



**PARLEMENT BRUXELLOIS  
BRUSSELS PARLEMENT**

**VERENIGDE VERGADERING  
VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE  
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

**ASSEMBLÉE RÉUNIE  
DE LA COMMISSION  
COMMUNAUTAIRE COMMUNE**

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

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

—  
**Commissie voor de Gezondheid  
en Bijstand aan Personen**

—  
**Commission de la santé  
et de l'aide aux personnes**

—  
**VERGADERING VAN  
DONDERDAG 14 NOVEMBER 2019**

—  
**RÉUNION DU  
JEUDI 14 NOVEMBRE 2019**

---

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 directie Verslaggeving. Van lange uiteenzettingen is de vertaling een samenvatting.

Publicatie uitgegeven door het  
Brussels Hoofdstedelijk Parlement  
Directie Verslaggeving  
Tel. 02 549 68 02  
E-mail [criv@parlement.brussels](mailto:criv@parlement.brussels)

De verslagen kunnen geraadpleegd worden op  
[www.parlement.brussels](http://www.parlement.brussels)

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 de la direction 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  
E-mail : [criv@parlement.brussels](mailto:criv@parlement.brussels)

Les comptes rendus peuvent être consultés à l'adresse  
[www.parlement.brussels](http://www.parlement.brussels)

**INHOUD**

Interpellatie van mevrouw Delphine Chabbert 7

tot mevrouw Elke Van den Brandt, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

en tot de heer Alain Maron, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

betreffende "het feit dat men geen gebruik maakt van zijn rechten en de strijd tegen de armoede".

Toegevoegde interpellatie van mevrouw Magali Plovie, 7

betreffende "geen toegang tot rechten in de strijd tegen armoede".

Samengevoegde bespreking – Sprekers:

Mevrouw Delphine Chabbert (PS)

Mevrouw Magali Plovie (Ecolo)

Mevrouw Viviane Teitelbaum (MR)

De heer Gilles Verstraeten (N-VA)

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College

Interpellatie van mevrouw Isabelle Emmery 25

tot mevrouw Elke Van den Brandt, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

en tot de heer Alain Maron, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

**SOMMAIRE**

Interpellation de Mme Delphine Chabbert 7

à Mme Elke Van den Brandt, membre du Collège réuni, chargée de l'action sociale et de la santé,

et à M. Alain Maron, membre du Collège réuni, chargé de l'action sociale et de la santé,

concernant "le non-recours aux droits et la lutte contre la pauvreté".

Interpellation jointe de Mme Magali Plovie, 7

concernant "le non-accès aux droits dans la lutte contre la pauvreté".

Discussion conjointe – Orateurs :

Mme Delphine Chabbert (PS)

Mme Magali Plovie (Ecolo)

Mme Viviane Teitelbaum (MR)

M. Gilles Verstraeten (N-VA)

M. Alain Maron, membre du Collège réuni

Interpellation de Mme Isabelle Emmery 25

à Mme Elke Van den Brandt, membre du Collège réuni, chargée de l'action sociale et de la santé,

et à M. Alain Maron, membre du Collège réuni, chargé de l'action sociale et de la santé,

betreffende "het personeelsstatuut in de ziekenhuizen van het Irisnet en de steun van de eisen van het verzorgend personeel".

Bespreking – Sprekers:

Mevrouw Isabelle Emmery (PS)

Mevrouw Magali Plovie (Ecolo)

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College

Interpellatie van mevrouw Marie Nagy 33

tot mevrouw Elke Van den Brandt, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

en tot de heer Alain Maron, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

betreffende "de conclusies van het onderzoek 'Radioscopie des maisons de repos et des maisons de repos et de soins du secteur public 2017' en de longitudinale analyse door de Fédération des CPAS wallons over de evolutie van de prijzen van de rustoorden tussen 1998 en 2018".

Bespreking – Sprekers:

Mevrouw Marie Nagy (DéFI)

Mevrouw Magali Plovie (Ecolo)

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College

Mondelinge vraag van mevrouw Els Rochette 43

aan mevrouw Elke Van den Brandt, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

en aan de heer Alain Maron, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

concernant "le statut du personnel dans les hôpitaux du réseau Iris et le soutien aux revendications des blouses blanches".

Discussion – Orateurs :

Mme Isabelle Emmery (PS)

Mme Magali Plovie (Ecolo)

M. Alain Maron, membre du Collège réuni

Interpellation de Mme Marie Nagy 33

à Mme Elke Van den Brandt, membre du Collège réuni, chargée de l'action sociale et de la santé,

et à M. Alain Maron, membre du Collège réuni, chargé de l'action sociale et de la santé,

concernant "les résultats de l'étude intitulée 'Radioscopie des maisons de repos et des maisons de repos et de soins du secteur public 2017' et de l'analyse longitudinale réalisée par la Fédération des CPAS wallons, consacrée à l'évolution des prix des homes entre 1998 et 2018".

Discussion – Orateurs :

Mme Marie Nagy (DéFI)

Mme Magali Plovie (Ecolo)

M. Alain Maron, membre du Collège réuni

Question orale de Mme Els Rochette 43

à Mme Elke Van den Brandt, membre du Collège réuni, chargée de l'action sociale et de la santé,

et à M. Alain Maron, membre du Collège réuni, chargé de l'action sociale et de la santé,

betreffende "'couchsurfing' en de onzichtbare vormen van thuisloosheid bij minderjarigen en jongeren in Brussel".		concernant "le 'couch surfing' et les formes invisibles de sans-abrisme chez les mineurs et les jeunes à Bruxelles".	
Toegevoegde mondelinge vraag van de heer Juan Benjumea Moreno,	44	Question orale jointe de M. Juan Benjumea Moreno,	44
betreffende "de dak- en thuislozen in Brussel".		concernant "les sans-abri et les SDF à Bruxelles".	
Mondelinge vraag van de heer Gilles Verstraeten,	44	Question orale de M. Gilles Verstraeten,	44
betreffende "het rapport van Bruss'help".		concernant "le rapport de Bruss'help".	
Interpellatie van mevrouw Magali Plovie tot mevrouw Elke Van den Brandt, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,	57	Interpellation de Mme Magali Plovie à Mme Elke Van den Brandt, membre du Collège réuni, chargée de l'action sociale et de la santé,	57
en tot de heer Alain Maron, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,		et à M. Alain Maron, membre du Collège réuni, chargé de l'action sociale et de la santé,	
betreffende "de specifieke maatregelen voor de opvang en begeleiding van bejaarde personen van buitenlandse afkomst".		concernant "les mesures spécifiques pour l'accueil et l'accompagnement des personnes âgées d'origine étrangère".	
Bespreking – Sprekers:		Discussion – Orateurs :	
Mevrouw Magali Plovie (Ecolo)		Mme Magali Plovie (Ecolo)	
De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College		M. Alain Maron, membre du Collège réuni	
Mondelinge vraag van mevrouw Delphine Chabbert	62	Question orale de Mme Delphine Chabbert	62
aan mevrouw Elke Van den Brandt, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,		à Mme Elke Van den Brandt, membre du Collège réuni, chargée de l'action sociale et de la santé,	
en aan de heer Alain Maron, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,		et à M. Alain Maron, membre du Collège réuni, chargé de l'action sociale et de la santé,	
betreffende "de sociale ongelijkheden inzake gezondheid".		concernant "les inégalités sociales en matière de santé".	

---

<p>Mondelinge vraag van mevrouw Gladys Kazadi Muanangabu Kaniki</p> <p>aan mevrouw Elke Van den Brandt, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,</p> <p>en aan de heer Alain Maron, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,</p> <p>betreffende "de situatie van het verplegend en verzorgend personeel in het kinderziekenhuis Koningin Fabiola".</p>	67	<p>Question orale de Mme Gladys Kazadi Muanangabu Kaniki</p> <p>à Mme Elke Van den Brandt, membre du Collège réuni, chargée de l'action sociale et de la santé,</p> <p>et à M. Alain Maron, membre du Collège réuni, chargé de l'action sociale et de la santé,</p> <p>concernant "la situation du personnel infirmier et soignant à l'Hudarf".</p>	67
<p>Mondelinge vraag van mevrouw Bianca Debaets</p> <p>aan mevrouw Elke Van den Brandt, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,</p> <p>en aan de heer Alain Maron, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,</p> <p>betreffende "het stijgende aantal opgestarte Nixon-procedures en verplichte opnames in psychiatrie".</p>	69	<p>Question orale de Mme Bianca Debaets</p> <p>à Mme Elke Van den Brandt, membre du Collège réuni, chargée de l'action sociale et de la santé,</p> <p>et à M. Alain Maron, membre du Collège réuni, chargé de l'action sociale et de la santé,</p> <p>concernant "le nombre croissant de procédures Nixon engagées et d'admissions forcées en psychiatrie".</p>	69

*Voorzitterschap: de heer Ibrahim Dönmez, voorzitter.  
Présidence : M. Ibrahim Dönmez, président.*

**INTERPELLATIE VAN MEVROUW  
DELPHINE CHABBERT**

**TOT MEVROUW ELKE VAN DEN  
BRANDT, LID VAN HET VERENIGD  
COLLEGE, BEVOEGD VOOR WELZIJN  
EN GEZONDHEID,**

**EN TOT DE HEER ALAIN MARON, LID  
VAN HET VERENIGD COLLEGE,  
BEVOEGD VOOR WELZIJN EN  
GEZONDHEID,**

**betreffende "het feit dat men geen gebruik  
maakt van zijn rechten en de strijd tegen de  
armoede".**

**TOEGEVOEGDE INTERPELLATIE VAN  
MEVROUW MAGALI PLOVIE,**

**betreffende "geen toegang tot rechten in de  
strijd tegen armoede".**

*Mevrouw Delphine Chabbert (PS) (in het  
Frans).- Naar aanleiding van de Internationale  
Dag van Verzet tegen Armoede op 17 oktober  
nodigde de Raad van de Franse  
Gemeenschapscommissie de armoedebestrijdings-  
organisaties uit.*

*Het Steunpunt tot bestrijding van armoede,  
bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting, het  
Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van  
Brussel-Hoofdstad, het OCMW van Sint-Gillis, de  
Fédération des services sociaux (FDSS) en Forum  
bruxellois de lutte contre la pauvreté klaagden aan  
dat mensen in armoede vaak hun sociale rechten  
niet laten gelden. Dat betekent onder meer dat ze  
geen uitkering ontvangen, hoewel ze daar recht op  
hebben. Gebrek aan kennis, foute informatie en  
uitsluiting zijn maar enkele verklaringen voor dit  
probleem dat rechtstreekse gevolgen heeft op hun  
leven.*

**INTERPELLATION DE MME DELPHINE  
CHABBERT**

**À MME ELKE VAN DEN BRANDT,  
MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI,  
CHARGÉE DE L'ACTION SOCIALE ET  
DE LA SANTÉ,**

**ET À M. ALAIN MARON, MEMBRE DU  
COLLÈGE RÉUNI, CHARGÉ DE  
L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ,**

**concernant "le non-recours aux droits et la  
lutte contre la pauvreté".**

**INTERPELLATION JOINTE DE MME  
MAGALI PLOVIE,**

**concernant "le non-accès aux droits dans la  
lutte contre la pauvreté".**

**Mme Delphine Chabbert (PS).**- M. le ministre, le  
Parlement francophone bruxellois a ouvert  
récemment ses portes dans le cadre d'un jeudi de  
l'hémicycle à des associations actives dans le  
champ de la lutte contre la pauvreté, à l'occasion de  
la journée internationale du 17 octobre.

Le Service de lutte contre la pauvreté, la précarité  
et l'exclusion sociale, l'Observatoire de la santé et  
du social de Bruxelles-Capitale, le centre public  
d'action sociale (CPAS) de Saint-Gilles, la  
Fédération des services sociaux et le Forum  
bruxellois de lutte contre la pauvreté sont  
intervenues sur cette question de la pauvreté, et plus  
particulièrement sur la question du non-recours aux  
droits sociaux.

Comme vous le savez, le non-recours aux droits  
renvoie au fait de ne pas percevoir une prestation  
ou de ne pas avoir accès à un service auquel on peut  
prétendre eu égard à la législation existante. Ce

*Dit rechtstreeks verband tussen het niet inroepen van rechten en armoede is fundamenteel. In Brussel bedraagt het risico op armoede en sociale uitsluiting bijna 40% en een Brusselaar op drie moet rondkomen met een inkomen onder de armoederisicodrempel.*

*De strijd tegen de armoede is een van de belangrijkste uitdagingen voor Brussel. Tijdens de studieochtend van 24 oktober wees Forum bruxellois de lutte contre la pauvreté erop dat het niet inroepen van rechten en geen toegang hebben tot diensten twee kanten van dezelfde medaille zijn.*

*De organisatie benadrukt dat het belangrijk is om peer support in te schakelen en te erkennen. Lotgenoten moeten het vertrouwen in de diensten herstellen, zodat meer mensen een beroep doen op hun rechten. Voorts is het noodzakelijk dat de diensten kansarmen beter ontvangen.*

*Bovendien is het belangrijk dat het beleid steunt op de ervaring van gebruikers en maatschappelijke werkers.*

*Het rapport over de inzichten in non take-up van de sociale rechten en in sociale onderbescherming van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad wijst erop dat toegankelijke informatie en administratieve vereenvoudiging van doorslaggevend belang zijn als we willen dat mensen hun rechten laten gelden.*

*De gemeenschappelijke algemene beleidsverklaring stelt dat de regering dit probleem zal aanpakken door "het beginsel van de automatisering van rechten toe te passen door middel van de volgende mechanismen: digitalisering en automatisering van de gegevensoverdracht met respect voor de persoonlijke levenssfeer, en automatische, proactieve toekenning van een recht door de bevoegde openbare diensten."*

*Deze verbintenis moet worden aangevuld met de principes van de Ordonnantie van 14 maart 2019 tot wijziging van de Organieke Wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn. Artikel 43 van deze*

non-recours s'explique par plusieurs phénomènes, comme la non-connaissance, la mésinformation, l'exclusion, etc. Il a des conséquences directes sur la vie des personnes vivant dans la pauvreté.

Ce lien direct entre le non-recours aux droits et la pauvreté est fondamental. Je sais que vous y avez travaillé ces dernières années et qu'il retient votre attention, comme celle de mon groupe et de moi-même. Je rappelle qu'à Bruxelles, le risque de pauvreté et d'exclusion sociale atteint presque 40 % et qu'un Bruxellois ou une Bruxelloise sur trois vit avec un revenu inférieur au seuil de risque de pauvreté.

L'un des enjeux majeurs pour Bruxelles est la lutte contre la pauvreté. Il est de notre devoir, de votre devoir, de mettre tout en œuvre pour que les mesures politiques agissent efficacement contre ce fléau. Lors de la matinée d'étude du 24 octobre, le Forum bruxellois de lutte contre la pauvreté nous a rappelé que le non-recours aux droits et l'accessibilité des services sont les deux faces d'une même pièce. Il a également mis en évidence trois points :

- l'importance d'intégrer et reconnaître les pairs-aidants, une notion nouvelle dans le champ de l'action sociale, mais que vous connaissez bien. Les pairs-aidants ont pour fonction de redonner confiance envers les services, de faciliter leur accès et ainsi de limiter le non-recours ;

- la nécessité d'améliorer l'accueil des personnes précarisées par les services ;

- l'importance d'élaborer des politiques publiques à partir des savoirs issus de l'expérience des usagers et des intervenants sociaux. Je participe, comme beaucoup d'intervenants sociaux - mais peu d'acteurs politiques, malheureusement - à l'École de transformation sociale, qui vise justement à modifier nos pratiques dans le champ de la lutte contre la pauvreté.

Par ailleurs, le rapport sur le non-recours aux droits et la sous-protection sociale publié par l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale pointe l'accès à l'information et la



*nieuwe wet bepaalt dat de OCMW's de mogelijkheid hebben om:*

*- te zorgen voor het bestrijden van het gebrek aan sociale bescherming en het niet-gebruik van rechten;*

*- benaderingen door peers, collectieve en gemeenschappelijke werkprocessen uit te bouwen, teneinde de participatie van de OCMW-gebruikers te versterken;*

*- een welzijns- en gezondheidsplan voor zijn territoriaal bevoegdheidsgebied op te stellen op grond van een gedeelde diagnose van de middelen en de noden voor zijn grondgebied.*

*De algemene beleidsverklaring verwijst daarnaar en beklemtoont de rol van de OCMW's in het armoedebeleid.*

*Welke acties ondernemen OCMW's tegen het niet opnemen van sociale rechten en tegen sociale onderbescherming?*

*Collectieve werkprocessen en de inzet van lotgenoten hebben hun deugdelijkheid bewezen. Zijn er OCMW's die daar werk van maken? Zijn de praktijken geëvalueerd?*

*Hebt u weet van welzijns- en gezondheidsplannen bij de OCMW's?*

*De sociale coördinatie door de OCMW's wordt gezien als een belangrijk preventie- en begeleidingsmiddel. Werd de werking van de coördinatie-initiatieven geëvalueerd?*

simplification des dispositifs comme déterminants en matière d'exercice effectif des droits sociaux.

La déclaration de politique générale commune entend lutter contre le problème du non-recours aux droits sociaux "en soutenant le principe de l'automatisation des droits au travers de la numérisation et de l'automatisation des transferts de données dans le respect de la vie privée et l'ouverture automatique d'un droit sous l'initiative proactive des services publics compétents".

Cet engagement est à compléter par des principes définis dans l'Ordonnance du 14 mars 2019 modifiant la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale. L'article 43 de cette nouvelle loi traite de la question du non-recours aux droits. Il énonce la faculté des CPAS, qui peuvent notamment :

- veiller à lutter contre la sous-protection sociale et le non-recours aux droits ;

- développer des approches par les pairs, ainsi que des processus de travail collaboratifs et communautaires pour renforcer la participation des usagers ;

- établir un plan social-santé sur une échelle territoriale et sur la base d'un diagnostic des ressources et des besoins.

La déclaration de politique générale y fait référence et insiste sur le rôle des CPAS dans le déploiement des politiques de lutte contre la pauvreté.

Quelles sont les actions concrètes menées par les CPAS pour lutter contre le non-recours aux droits et la sous-protection sociale ? Mme Amrani, présidente du CPAS de Saint-Gilles, faisait état de plusieurs pistes très concrètes mises en avant. Avez-vous connaissance de l'existence de mesures plus généralisées du côté des CPAS ?

Ensuite, le travail collectif et l'approche par les pairs sont des pistes efficaces pour lutter contre le non-recours aux droits et pour favoriser l'accès et la participation des usagers aux services. Des approches collectives et d'accompagnement par les

**Mevrouw Magali Plovie (Ecolo)** *(in het Frans).*-  
*Ook ik vond de analyses van de organisaties voor*  
*armoedebestrijding heel verrijkend.*

*Zo merkten ze op dat "het niet opnemen van*  
*rechten" te veel de nadruk legt op de eigen*  
*verantwoordelijkheid. Daarom gaat hun voorkeur*  
*naar "geen toegang hebben tot hun rechten".*

*Ik vat de aanbevelingen samen van het*  
*Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van*  
*Brussel-Hoofdstad en andere instanties.*

*Om te beginnen moet de nadruk liggen op*  
*informatie: de wetteksten moeten een*  
*informatieplicht opleggen. De overheid moet*  
*daarbij proactief te werk gaan. Daarnaast moeten*  
*de organisaties en instellingen stelselmatig*  
*evalueren of ze de doelgroep wel bereiken. De*  
*regels moeten eenvoudiger en de procedures*  
*moeten geautomatiseerd worden. Ten slotte moet*  
*er een echt plan komen om deze problematiek aan*  
*te pakken.*

*Het observatorium herinnert eraan hoe belangrijk*  
*het is dat mensen beschikken over een woning, een*  
*baan en toegang tot de gezondheidszorg.*

*Het meerderheidsakkoord voorziet in een*  
*verbetering van de toegang tot hun rechten,*  
*gebaseerd op drie pijlers: vereenvoudiging,*  
*informatie en automatisering. De automatisering*  
*van de rechten zal gepaard gaan met maatregelen*

pairs existent-elles ? Une évaluation de ces  
pratiques a-t-elle été réalisée ?

Avez-vous connaissance de l'existence de plans  
social-santé élaborés par des CPAS à l'échelle de  
leur territoire ?

Enfin, la coordination sociale réalisée par les  
CPAS, réunissant les opérateurs sociaux et de santé  
sur leur territoire, est identifiée comme un moyen  
précieux de prévention et d'accompagnement.  
Existe-t-il un bilan des coordinations existantes,  
ainsi qu'une évaluation de leur fonctionnement ?

**Mme Magali Plovie (Ecolo).**- Tout comme ma  
collègue, Mme Chabbert, je trouvais important de  
donner suite au premier jeudi de l'hémicycle de  
cette année, aux niveaux tant de la Commission  
communautaire française (Cocof) que de la  
Commission communautaire commune (Cocom).

Les interventions et analyses présentées lors de cet  
événement furent particulièrement riches et  
instructives.

Les participants ont attiré notre attention sur  
l'utilisation du terme "non-recours aux droits" qui  
impliquait une responsabilisation individuelle de la  
pauvreté. Nous utiliserons donc ici, tel que proposé,  
le terme "non-accès". Pour rappel, le non-accès  
renvoie à "toute personne qui ne bénéficie pas  
d'une offre publique de droits et de services à  
laquelle elle pourrait prétendre".

À cette occasion, diverses recommandations ont été  
formulées, entres autres par l'Observatoire de la  
santé et du social de Bruxelles-Capitale. Je me  
permets de les résumer aujourd'hui.

En premier lieu, l'Observatoire recommande de  
mettre l'accent sur l'information, c'est-à-dire de  
veiller à la qualité de l'information donnée et  
d'inscrire l'obligation d'informer dans les textes  
législatifs.

Ensuite, il encourage la proactivité, à savoir  
l'intensification des démarches proactives  
d'information du public concerné.

*om te voorkomen dat de digitale kloof daardoor verergert.*

*Ik sluit mij aan bij de vragen van mevrouw Chabbert. Welke obstakels zijn er voor het realiseren van uw doelstellingen? Is er al een tijdschema? Welke methode zult u gebruiken?*

En troisième lieu, il est recommandé de procéder à des débats et évaluations au sein des organisations et institutions, pour observer si l'offre atteint effectivement les ayants droit potentiels.

À propos des réglementations et procédures cette fois, l'Observatoire plaide pour une simplification des règles et une automatisation des procédures.

Enfin, point important, la dernière recommandation est le développement et l'adoption d'un véritable plan de lutte contre le non-recours.

En outre, l'Observatoire rappelle l'importance de disposer d'un logement "socle de tous les droits", d'un emploi "à la réglementation moins rigide et plus inclusive", ainsi que d'un accès universel aux soins de santé. Ce triptyque est aussi sujet à des améliorations et adaptations aux réalités du terrain.

Le nonaccès aux droits n'est pas une simple théorie, mais une réalité. Il faut, dès à présent, mettre tous les moyens en œuvre pour que tous et toutes puissent jouir effectivement de ces droits primordiaux.

L'accord de majorité prévoit une amélioration de l'accès aux droits et à leur effectivité sur la base de trois axes : simplification, information et automatisation. "Dans le cadre d'une plus grande justice sociale", je cite l'accord, "afin de lutter contre le problème du non-recours aux droits sociaux, et de réduire les charges administratives pour les citoyens, le gouvernement appliquera autant que possible le principe de l'automatisation des droits au travers des mécanismes suivants : numérisation et automatisation des transferts de données dans le respect de la vie privée, et ouverture automatique d'un droit sous l'initiative proactive des services publics compétents. Le gouvernement veillera à ce que cette évolution ne se substitue pas aux missions de service public et s'accompagne de mesures visant à limiter l'impact de l'automatisation sur la fracture numérique."

Je m'associe tout à fait aux questions qui ont été posées par ma collègue. Je voudrais juste en ajouter quelques-unes. Avez-vous d'ores et déjà identifié les nœuds et les obstacles à la réalisation de ces objectifs ? Un calendrier a-t-il été établi pour les

**Mevrouw Viviane Teitelbaum (MR)** (in het Frans).- *We klagen al meer dan vijftien jaar de almaar toenemende armoede aan. Het is hoog tijd om in actie te schieten.*

*Volgens een studie van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad zijn de oorzaken waarom sommige mensen hun rechten niet doen gelden, heel divers. De administratieve complexiteit speelt een rol, maar het gebeurt ook dat niemand hen wijst op hun rechten of bepaalde diensten niet voorstelt of dat de persoon zijn rechten niet aanvraagt omdat hij eerder al negatieve ervaringen had: slecht onthaal, te lange termijnen, vernederingen, geen follow-up, weigeringen of onredelijke eisen. Veel mensen raken ontmoedigd en weten niet meer tot wie ze zich moeten wenden. Daarnaast kan de maatschappelijke blik een rol spelen: sommige mensen vinden het beschamend om een sociaal statuut te moeten aanvragen.*

*De MR-fractie pleit al lang voor een automatisering van de rechten. Het verheugt mij dat de regering daar werk zal van maken, maar ik sluit mij aan bij de vragen van mevrouw Plovie over de werkwijze en het tijdschema. De automatisering moet in nauwe samenwerking tussen alle bevoegdheidsdomeinen gebeuren zoals huisvesting, energie, digitale transitie en administratieve vereenvoudiging.*

*Tijdens de vorige legislatuur stelden wij voor om een statuut van beschermde klant in te voeren voor de waterfactuur, zoals we eerder al voor de energiefactuur deden. Het verheugt ons dat dit punt in het regeerakkoord is opgenomen, maar dat volstaat niet, want we hebben gezien dat maar weinig mensen gebruikmaken van die mogelijkheid, waardoor ze door een betaalachterstand uiteindelijk soms driemaal meer moeten betalen dan de oorspronkelijke factuur. Volgens de verenigingen begrijpen ook heel wat mensen de facturen niet.*

*Welke maatregelen zal de regering nemen om de administratieve procedures te vereenvoudigen?*

mettre en œuvre ? Quelle méthode à cette fin est-elle privilégiée ?

**Mme Viviane Teitelbaum (MR).**- Nous avons évidemment toutes et tous été interpellés par ce jeudi de l'hémicycle. Nous dénonçons depuis 15 ans, voire plus - je suis au parlement depuis 15 ans -, le fait que la pauvreté s'aggrave dans notre Région. Malheureusement, nous répétons inlassablement les mêmes observations, nous lançons les mêmes cris d'alarme, nous dressons les mêmes constats. Il est urgent de passer à l'action.

Comme l'ont rappelé mes collègues, l'état des lieux des causes du nonaccès aux droits dressé par l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale montre que les Bruxelloises et les Bruxellois y sont très exposés pour des raisons diverses, entre autres la complexité administrative, la non-reconnaissance des droits, la non-proposition des droits et services par les intervenantes et intervenants, la non-demande de droits après plusieurs expériences négatives (mauvais accueil, délais trop longs, humiliations, absences de suivi, refus, exigences disproportionnées). On connaît tous, malheureusement, des personnes qui doivent affronter ce genre de situation et qui se découragent, qui ne savent plus au final vers qui se tourner, y compris dans les CPAS. À ces facteurs peuvent aussi se mêler des représentations sociales : il peut se révéler a priori difficile de demander un statut de personne porteuse de handicap ou de personne malade ou d'allocataire.

Notre groupe plaide depuis longtemps, et nous ne sommes pas les seuls, pour étendre cette automaticité des droits. Nous nous réjouissons donc que ce point soit repris dans votre programme et je me joins aux questions de Mme Plovie par rapport à ce calendrier de mise en place de l'ouverture automatique du droit et de la procédure. Nous sommes d'avis, évidemment, que cela doit être mené de manière transversale, en étroite collaboration avec toutes les compétences impliquées (logement, énergie, transition numérique, simplification administrative, etc.). On avait d'ailleurs proposé sous la précédente législature de créer un statut de client protégé pour la précarité hydrique, comme il en existe un pour la

*Misschien moet het parlement een monitoring van de wetgeving organiseren om na te gaan wat de struikelblokken zijn bij de uitvoering van het welzijnsbeleid.*

*Armoede is een van de voornaamste oorzaken van de digitale kloof. We moeten dus bekijken hoe we de administraties toegankelijker kunnen maken en de online diensten kunnen verbeteren. Heeft de regering al initiatieven in die zin genomen of besproken?*

**De heer Gilles Verstraeten (N-VA).**- Andere commissieleden hebben al enkele zeer terechte vragen gesteld. Het is inderdaad problematisch dat zo weinig mensen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest hun rechten laten gelden. De suggesties zijn zeker positief: een betere informatie-doorstroming, het beter betrekken van de gebruikers en het vereenvoudigen van de procedures.

In deze tijden moeten we prioritair werk maken van de automatische toekenning van rechten aan

précarité énergétique. Ce point figure également dans votre programme de gouvernement. Mais nous souhaiterions élargir ce statut de client protégé parce que, malheureusement, on l'a vu, très peu de personnes en situation de précarité énergétique utilisent le statut de client protégé. Je ne me rappelle plus les chiffres exacts.

Les procédures mises en place pour les personnes en dehors de ce statut sont si compliquées qu'à force de reports, la facture peut aller jusqu'à tripler. Nous avons reçu les associations, qui expliquent que les personnes sont démunies car elles ne comprennent pas les factures. Nous-mêmes nous demandons parfois où trouver les informations et comment les interpréter. Il faut en tenir compte.

Quelles mesures le gouvernement va-t-il prendre pour pallier cette complexité administrative ? À l'instar du travail du comité de suivi législatif qui existe au sein du Sénat, dont la mission est d'évaluer l'obsolescence et la rédaction des textes légaux, mais également de vérifier si tous les arrêtés d'exécution ont été pris, sous peine de rendre la loi non effective, ne devrions-nous pas assurer, au sein de notre parlement, un suivi législatif pour cibler les réels obstacles à la mise en œuvre de la politique d'aide aux personnes ?

Enfin, sachant que la précarité constitue l'une des causes essentielles de la fracture numérique, peut-être pourrions-nous voir comment rendre chaque administration plus accessible ? Certains efforts devraient être réalisés ou poursuivis en matière de services en ligne. Le gouvernement a-t-il déjà lancé un projet ou discuté d'initiatives à mettre en place ?

**M. Gilles Verstraeten (N-VA)** (*en néerlandais*):- *Il est effectivement problématique que si peu de gens fassent valoir leurs droits en Région de Bruxelles-Capitale. Les suggestions d'améliorer la diffusion de l'information et l'implication des usagers et de simplifier les procédures sont positives.*

*Nous devons faire de l'octroi automatique de droits aux personnes dans le dénuement une priorité. C'est une bonne chose d'enfin s'y atteler.*

mensen die in sociale nood verkeren. Het is goed dat dit eindelijk ernstig wordt aangepakt.

Ik hoor u nogal laconiek zeggen dat de gemeenschapscommissies binnenkort geen rol meer spelen. U maakt er geen geheim van dat u daar niet blij mee bent. We hoeven dat debat nu niet te voeren, maar ik zou het wel willen hebben over een ander institutioneel probleem dat volgens mij de automatisering van de procedures in de weg staat en dat is de autonomie van de OCMW's in het Brussels Gewest.

Aangezien u de daklozensector goed kent, weet u dat mensen helaas vaak van het kastje naar de muur worden gestuurd. Ik ontmoette zelf ooit een dakloze dame die geregeld bij Samusocial verbleef, maar naarmate de instelling verder naar het gewest werd overgeheveld, veranderde de benadering van het OCMW van Brussel-Stad. Voorheen hielp dat zowat iedereen die met Samusocial was gelinkt.

De dame in kwestie had een avond bij Samusocial aan de Poincarélaan doorgebracht, waarna Brussel-Stad haar naar het OCMW van Anderlecht doorverwees. Dat kende haar dossier echter niet, waardoor zij opnieuw naar Brussel-Stad werd gestuurd, met als gevolg dat deze dame meerdere maanden geen leefloon ontving.

Dat is voor iemand in zo'n precaire situatie natuurlijk een drama.

Als meerdere OCMW's personen naar elkaar doorverwijzen en allemaal zeggen dat ze niet bevoegd zijn, is er duidelijk een probleem met de automatische toekenning van rechten. Ik kan mij trouwens nog andere, gelijkaardige situaties voorstellen.

Het Verenigd College moet nagaan hoe het dat probleem kan aanpakken en of het geen meer dwingende of coördinerende rol tegenover de OCMW's kan spelen. Het liefst van al zou ik zien dat er in Brussel één OCMW komt voor het hele gewest. Dat lijkt mij de beste manier om dergelijke situaties te vermijden.

Welke stappen wil het Verenigd College zetten om dat probleem, dat vaak de allerzwaksten in onze samenleving treft, structureel aan te pakken? Het is

*Vous regrettez visiblement que les commissions communautaires n'aient bientôt plus de rôle à jouer. Nous n'allons pas en débattre maintenant, mais je voudrais soulever un autre problème lié à l'automatisation des procédures, à savoir l'autonomie des CPAS en Région bruxelloise.*

*Comme vous le savez, les sans-abri sont souvent envoyés à droite et à gauche, d'un CPAS à l'autre. Le temps qu'ils reviennent dans un CPAS qui connaît leur dossier et qu'il soit traité, ils peuvent rester plusieurs mois sans revenu d'intégration sociale. Quand on est dans une situation aussi précaire, c'est évidemment un drame.*

*Que plusieurs CPAS se renvoient des gens et disent qu'ils ne sont pas compétents signifie qu'il y a un problème dans l'octroi automatique des droits.*

*Le Collège réuni doit examiner comment il peut traiter ce problème et s'il ne peut pas avoir un rôle plus contraignant auprès des CPAS. S'il n'y avait qu'un seul CPAS pour toute la Région, on éviterait ces situations.*

*Qu'envisage le Collège réuni pour s'attaquer structurellement à ce problème qui touche les plus démunis ? Il est clair qu'on ne peut pas le laisser au bon vouloir des dix-neuf CPAS.*

immers duidelijk dat we dit niet aan de goodwill van de negentien verschillende OCMW's kunnen overlaten.

**De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).** - *Ik merk dat er een politieke consensus is over de noodzaak om vooruitgang te boeken. "Geen toegang" is overigens inderdaad een minder stigmatiserende uitdrukking dan "het niet opnemen van rechten". Ook de Engelse term "non take-up" wordt vaak gebruikt.*

*Deze problematiek maakt deel uit van het armoedebestrijdingsplan. De regering wil dat plan opnemen in een geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan. Dat zal tijd vergen.*

*Maatregelen om de non take-up van sociale rechten te bestrijden zullen dus deel uitmaken van het plan, naast maatregelen inzake huisvesting en werkgelegenheid. Het tijdschema en de werkmethodes moeten nog worden vastgelegd.*

*De uitwerking van het geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan start in 2020 en zal geen jaren duren, aangezien we ons kunnen baseren op de huidige plannen en gegevens.*

*De regering heeft al belangrijke doelen bepaald, waaronder de strijd tegen de non take-up van de sociale rechten. De bevoegdheden op dat vlak zijn weliswaar gespreid over verschillende overheden, maar het gewest en de GGC beschikken toch ook over een aantal hefboomen.*

*In 2017 stelde het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad een themarapport op over de problematiek. Dat zorgde ervoor dat politici zich bewust werden van het probleem. Het had zeker een grote invloed op het huidige meerderheidsakkoord.*

*Het observatorium wijst in dat rapport op het belang van:*

*- het onthaal in de Brusselse diensten en de kwaliteit van de informatie die er gegeven wordt;*

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni.** - Ce sujet important occupe une place dans l'accord de majorité. J'observe un consensus politique relatif, sinon total, sur la nécessité d'avancer sur la thématique du non-accès. Comme l'a dit Mme Plovie, cette appellation est à privilégier car elle est moins stigmatisante que le terme "non-recours", en ce sens qu'elle n'induit pas de responsabilité individuelle par rapport à la pauvreté. On emploie également le terme "non-take-up" en anglais.

En ce qui concerne les nœuds et obstacles liés à la réalisation des objectifs relatifs au non-accès aux droits, ainsi qu'à la méthode et au calendrier prévu, je tiens d'abord à vous rappeler que cette thématique s'inscrit dans le cadre du plan de lutte contre la pauvreté. Comme vous le savez, l'accord de gouvernement prévoit de lier ce plan à l'élaboration du plan social-santé intégré. Il se posera peut-être un léger problème de chronologie, mais l'objectif est bien celui-là. Même si sa mise en œuvre prend un peu plus de temps, le plan de lutte contre la pauvreté devra s'accorder au plan social-santé intégré, comme nous en avons discuté hier à l'occasion de l'examen social-santé en Cocof.

La lutte contre le non-accès aux droits, qui est notamment à l'origine de la sous-protection sociale et de la précarisation qui en découle, s'intégrera donc dans ce plan. Plus précisément, des mesures, actions et questions liées au non-accès aux droits au sein des politiques sociales et de santé, mais également au sein d'autres politiques comme les politiques de logement et d'emploi, y seront également soulignées. Le calendrier ainsi que les méthodes de travail doivent encore être arrêtés.

Pour ce qui concerne le plan social-santé intégré, les travaux débiteront en tout cas au premier semestre de l'année 2020. Nous n'allons pas nous donner des années pour l'aboutissement de ce plan, d'autant plus que nous pourrions nous baser sur des plans et des données disponibles.

Un certain nombre d'enjeux importants ont déjà été ciblés, parmi lesquels figurent la volonté d'agir et

*- de begeleiding en opleiding van sociale werkers in deze materie;*

*- de coördinatie tussen de verschillende diensten.*

*De maatregelen zullen daarmee rekening houden.*

*Een automatische toekenning van de rechten is uiteraard wenselijk. In een ideale wereld krijgen mensen waar ze recht op hebben zonder dat ze daarnaar hoeven te vragen. Een voorbeeld is de Be Home-premie, die onmiddellijk afgetrokken wordt van de onroerende voorheffing.*

*We moeten echter ook voorzichtig zijn met de overdracht van persoonlijke gegevens. Bovendien mogen we het probleem van de digitale kloof niet groter maken door alles te digitaliseren. We moeten dus steeds omzichtig te werk gaan.*

*We streven daarom in de eerste plaats naar een geïntegreerde benadering waarbij complementaire methodes worden gecombineerd, rekening houdend met de beperkingen en risico's van elk van die methodes. Uiteraard zullen we daar alle instanties bij betrekken en rekening houden met de aanbevelingen van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad.*

*Veel OCMW's doen nu al inspanningen om de kwaliteit van de informatie en de toegankelijkheid van de loketten te bevorderen en de administratieve procedures te verlichten. OCMW's zijn echter autonoom en ontwikkelen allemaal hun eigen methodes. Het zou beter zijn om goede praktijken uit te wisselen. Tenslotte moeten we erop toezien dat alle burgers van het gewest gelijk behandeld worden, ongeacht de gemeente waar ze wonen. Burgers kiezen immers voor een bepaalde gemeente omdat ze daar een geschikte en betaalbare woning kunnen vinden, niet omdat de dienstverlening van de overheid er beter is dan in een andere.*

*Na een projectoproep van de GGC uit 2016 hebben verschillende sociale coördinatie diensten concrete maatregelen genomen in 2017. Ik geef bijvoorbeeld een overzicht van de maatregelen die het OCMW van Sint-Gillis nam:*

de lutter contre le non-accès aux droits pour les compétences de chaque ministre, ainsi que la bonne collaboration entre les différents ministres compétents.

Si différents leviers relèvent de la compétence fédérale, notamment pour l'accès aux droits liés à la sécurité sociale et à l'assistance sociale, les niveaux régional, communautaire et communal disposent également de leviers d'action.

Il convient de saluer le travail réalisé en 2017 par l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale à travers la rédaction du rapport thématique "Aperçus du non-recours aux droits sociaux et de la sous-protection sociale en Région bruxelloise". Cette publication fut la base d'une prise de conscience de cette problématique dans le chef de certains responsables politiques, et a certainement joué un rôle déterminant dans les positions de l'accord de majorité sur ces questions.

Dans son rapport, l'Observatoire dresse une série de constats extrêmement intéressants et formule des recommandations, parmi lesquelles figurent :

- l'importance de l'accueil des personnes dans les services bruxellois et la qualité des informations qui y sont données ;

- l'accompagnement et la formation des travailleurs sociaux par rapport aux questions du non-accès ;

- la coordination entre les différents services afin de répondre au mieux aux besoins des Bruxellois.

L'élaboration de mesures de lutte contre le non-accès tiendra compte de ces éléments.

Enfin, même si certaines mesures et actions ont déjà été pensées, réfléchies et imaginées, d'autres restent encore à définir. Nous avons déjà pu relever quelques risques ou limites, auxquels Mme Plovie a fait référence.

Des questions peuvent se poser en matière d'automatisation des droits. Cette automatisation est évidemment souhaitable. Dans un monde idéal, des droits sociaux, fiscaux, ou d'autres types de droits sont automatiquement accordés, sans qu'une



- de beperking van het aantal administratieve documenten die mensen moeten voorleggen door gegevens op te zoeken in de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid (KSZ);

- de ontwikkeling van een proactieve ingesteldheid bij het opvragen van noodzakelijke documenten;

- de ontwikkeling van een burgerplatform waarin betrokkenen kwesties bespreken die te maken hebben met de gebrekkige toegang tot sociale rechten en die informatie doorgeven aan het OCMW;

- de begeleiding van de sociale assistenten.

*Ik ben niet op de hoogte van lokale plannen voor gezondheid en welzijn die de OCMW's zouden hebben ontwikkeld. De OCMW's zijn natuurlijk wel onmisbare partners voor de aanpak van het probleem met betrekking tot de beperkte toegankelijkheid van sociale rechten. We zullen de nodige maatregelen moeten nemen met behulp van hun steun en expertise.*

*Er bestaan in Brussel verschillende initiatieven waarbij mensen begeleid worden door lotgenoten, onder meer van de vzw Geestelijke Gezondheid en Sociale Uitsluiting (SMES) (Housing First), Modus Vivendi (risicobeperking) of Sans-Souci (psychiatrische zorgen). Er is echter nog veel meer mogelijk op dat vlak.*

*Het systeem kan ook nuttig zijn in de strijd tegen de non take-up van sociale rechten. We willen een dergelijk systeem opzetten, dat complementair moet zijn aan andere oplossingen. Daarvoor zullen we alle bevoegde Brusselse instellingen en de betrokken verenigingen mobiliseren.*

*Daarnaast beschikt elk OCMW over een sociale coördinatie, maar de financiële middelen daarvoor lopen sterk uiteen. De GGC trekt er wel een totale subsidie van 800.000 euro per jaar voor uit en voorziet ook in een begeleidingscomité.*

*De administratie ontvangt rapporten over het gebruik van de subsidies, maar voor het overige*

intervention de la part des personnes ne soit nécessaire. Par exemple, en matière de fiscalité régionale, la prime Be Home figure directement en déduction de votre précompte immobilier si vous rentrez dans les conditions. Vous n'avez donc pas de démarches à entreprendre.

Toutefois, il faut examiner avec prudence les questions que cela pose, notamment celles liées aux transferts de données personnelles. Il faut par ailleurs éviter d'accentuer la fracture numérique par une généralisation de la numérisation et éviter que le fossé entre les bénéficiaires et les institutions ne se creuse à la suite de la dématérialisation. Il faut donc être prudent dans les manières dont tout cela est mis en œuvre et essayer d'éviter autant que possible des effets pervers, même si la direction est bonne.

Il s'agira de privilégier une approche intégrée qui combine des méthodes complémentaires, en tenant compte des limites et des risques de chacune d'elles. Ce travail sera bien évidemment entrepris avec les différents acteurs concernés et se nourrira des recommandations formulées dans le rapport de l'Observatoire de la santé et du social.

Concernant les actions concrètes menées par les CPAS pour lutter contre le non-accès aux droits et la sous-protection sociale, nous constatons que plusieurs CPAS adoptent déjà des postures réflexives ou des pratiques et des projets spécifiques, afin d'améliorer la qualité de l'information, de favoriser l'accès aux guichets ou encore de limiter la lourdeur des démarches administratives. Néanmoins, chaque CPAS développe en la matière des dispositifs et méthodes qui lui sont propres.

Comme cela a été rappelé par M. Verstraeten, chaque CPAS dispose d'une autonomie politique et décisionnelle, dont on peut en l'occurrence discuter la pertinence. En effet, si la question du non-accès aux droits pour les personnes précarisées est prégnante dans une commune, il n'y a pas de raison qu'elle ne le soit pas dans l'autre. Il n'y a pas de raison que les bonnes pratiques mises en œuvre dans une commune ne puissent pas l'être dans une autre.

*zijn er geen recente evaluaties beschikbaar betreffende de werking van de sociale coördinaties.*

*De laatste evaluatie dateert uit 2014 en de aanbevelingen daaruit werden opgenomen in de ordonnantie van 14 maart 2019 tot wijziging van de organieke wet van 1976. Die voorziet in maatregelen ter bevordering van de toegankelijkheid van de OCMW's en de billijke behandeling van de mensen die er een beroep op doen. Dat strookt ook met de doelstellingen van het regeerakkoord.*

*De regering is zich bewust van de problematiek rond de non take-up van sociale rechten en wil er iets tegen doen. Hoe we dat precies zullen doen, staat nog niet helemaal vast, maar we zullen spoedig de methodes en maatregelen uitwerken, onder meer in het kader van de staten-generaal. Tegen het einde van de regeerperiode moet dat opgelost zijn.*

*Mevrouw Teitelbaum, ik heb uw bijkomende vragen over het statuut van beschermde klant voor water en energie genoteerd. Ik zal de modaliteiten moeten navragen, maar het betreft inderdaad ook een van de rechten waar het om gaat. De verhoging van de tarieven voor water doet veel van zich spreken. Ongeacht de verdere ontwikkelingen en beslissingen moet de strijd tegen waterarmoede uiteraard centraal staan in de besprekingen.*

*Voorts is een comité dat de wetgeving moet volgen, een goed idee, maar zoiets valt onder de bevoegdheid van het parlement en niet van de regering.*

*De heer Verstraeten verwijst terecht naar de situatie van de daklozen. Voor hen zijn de sociale rechten vaak immers nog veel moeilijker toegankelijk en de ordonnantie reikt daarvoor geen oplossingen aan. Ook op dat vlak willen we dan ook vooruitgang boeken.*

*We mogen echter niet vergeten dat sommige OCMW's veel meer daklozen over de vloer krijgen dan andere. Daarom moeten we ook voldoende solidariteitsmechanismen inbouwen.*

*De OCMW's hebben het soms ook moeilijk om de bedragen die ze uitgeven aan sociale hulp, terug te*

Il faudrait donc aussi viser à l'égalité de traitement entre les individus qui vivent dans notre ville-région et qui ne choisissent donc pas nécessairement de manière volontaire d'aller habiter dans telle ou telle commune parce que les services seraient meilleurs. Ils y vont simplement parce qu'ils y trouvent un logement qui correspond à leur besoins et à leurs capacités financières.

Certaines personnes choisissent leur commune, mais celles-ci n'émargent généralement pas au CPAS. Il est donc important que la coordination soit opérée au sein des CPAS.

Plusieurs coordinations sociales ont mis en place - au sein de chaque CPAS - des actions concrètes dès 2017, à la suite d'un appel à projets lancé en 2016 par les services de la Cocom. À titre d'exemple, le CPAS de Saint-Gilles, que vous avez cité, travaille sur plusieurs axes, notamment :

- la limitation des documents administratifs demandés, dans la mesure où le CPAS a accès à la Banque-carrefour de la sécurité sociale (BCSS) ;

- le développement d'une démarche proactive dans la demande des documents administratifs nécessaires ;

- le développement d'une plate-forme citoyenne dans le cadre de laquelle les bénéficiaires ont mis en place un groupe thématique sur les questions liées au non-accès, qui seront ensuite relayées au CPAS, soit une stratégie ascendante ;

- le travail sur et avec les assistants sociaux : cadre de supervision et d'intervention, où les assistants sociaux peuvent prendre du recul vis-à-vis de leur pratique professionnelle et essaient de voir si toutes les démarches administratives demandées font sens.

Concernant l'existence de plans social-santé au niveau local, auxquels Mme Chabbert a fait référence, nous n'avons pas connaissance de tels plans élaborés par des CPAS à l'échelle de leur territoire. Néanmoins, en tant qu'opérateurs clés en matière de droits sociaux, les CPAS représentent des partenaires incontournables dans la lutte contre le non-accès aux droits. C'est avec leur appui et leur expertise que les mesures contre le non-accès

*krijgen, temeer daar de federale overheid de procedures daarvoor aanzienlijk strenger gemaakt heeft. We willen dat bij die federale overheid aankaarten en ik roep dus iedereen die iets met de federale regeringsonderhandelingen te maken heeft, op om daar rekening mee te houden.*

seront réfléchies et mises en œuvre, a priori et autant que possible, sur l'ensemble du territoire régional.

Au sujet de l'existence d'approches collectives et d'accompagnement par les pairs, différents projets existent à Bruxelles. À titre d'exemple, des pairs-aidants sont impliqués dans le dispositif Housing First développé par l'asbl Santé mentale et exclusion sociale (SMES), ainsi qu'auprès de Modus Vivendi, qui mobilise leur expertise pour travailler sur la réduction des risques. En matière de soins psychiatriques, l'institution Sans-Souci a également intégré la pair-aidance dans ses pratiques. Ceci dit, bien qu'elles soient connues pour leur efficacité, ces initiatives de pair-aidance restent embryonnaires à Bruxelles.

Également connue pour sa capacité à améliorer l'accessibilité des services, la pair-aidance constitue un outil de lutte contre le non-accès aux droits. Comme annoncé dans l'accord de gouvernement, l'objectif est de travailler à la mise en place de la pair-aidance à travers une approche complémentaire d'autres types d'interventions. Pour ce faire, toutes les entités bruxelloises compétentes ainsi que les acteurs associatifs qui œuvrent à sa reconnaissance seront mobilisés.

J'en viens au bilan des coordinations sociales existantes ainsi qu'à l'évaluation de leur fonctionnement. Ces dernières sont fonctionnelles au sein des dix-neuf CPAS bruxellois. Cependant, les moyens financiers dont elles disposent varient fortement d'un CPAS à l'autre. Il est à noter que les services de la Cocom octroient un financement aux coordinations sociales à hauteur d'un montant total de 800.000 euros sur une base annuelle. Un comité d'accompagnement des coordinations sociales des CPAS bruxellois est institué et organisé par les services de la Cocom.

Au-delà de cet encadrement réglementaire et des rapports de contrôle internes à l'administration sur l'utilisation des subsides, aucun bilan ni évaluation formels du fonctionnement des coordinations sociales n'ont été effectués récemment. De tels dispositifs n'existent donc pas, en dehors du contrôle de l'utilisation des subsides.

Il est à noter qu'une évaluation du fonctionnement des coordinations sociales a été réalisée en 2014 (Étude sur la pratique des coordinations sociales par les CPAS bruxellois). Les recommandations formulées dans cette évaluation ont été reprises dans l'ordonnance du 14 mars 2019 modifiant la loi organique de 1976. Celle-ci prévoit plusieurs pistes visant l'amélioration de l'accessibilité des CPAS bruxellois et l'équité de traitement des Bruxellois qui s'y présentent. Cela rejoint les objectifs fixés dans l'accord de gouvernement en matière d'harmonisation des pratiques au sein des CPAS.

Le nonaccès aux droits fait l'objet d'une prise de conscience généralisée, notamment au sein du gouvernement. Diverses initiatives ont été prises. Nous sommes déterminés à progresser dans ce domaine. Le processus n'a pas encore été fixé, mais nous nous engageons à clarifier rapidement les pistes et méthodes que nous pourrions explorer, notamment dans le cadre des états généraux du social et de la santé. Nous voulons atteindre cet objectif d'ici à la fin de la législature.

Mme Teitelbaum, j'ai noté vos questions complémentaires concernant l'accès à l'énergie et l'eau, et au statut de client protégé. Je devrai me renseigner sur les modalités, mais effectivement, la question fait également référence aux statuts ou aux tarifs privilégiés pour certaines personnes.

L'évolution des tarifs de l'eau fait l'objet de débats en commission de l'environnement, entre autres, et fait couler beaucoup d'encre. Mais quelles que soient l'évolution et les décisions prises à l'avenir, il est évident que la diminution de la précarité hydrique doit rester au centre des discussions.

J'ai noté votre recommandation concernant le comité de suivi législatif. C'est une très bonne idée, dont on parle depuis longtemps, mais c'est une prérogative du parlement et non de l'exécutif.

M. Verstraeten a raison de pointer la question du nonaccès aux droits sociaux pour les sans-abri. Il est vrai qu'il existe d'importantes différences de traitement d'un CPAS à l'autre et que l'accès à une adresse de référence est encore plus compliqué pour ces personnes déjà en très grande fragilité. L'ordonnance votée sur l'aide aux sans-abri a manqué une occasion en ne prévoyant pas de

**Mevrouw Delphine Chabbert (PS)** *(in het Frans).*- *Het doet me deugd dat ook de regering en de parlementsleden zich bewust zijn van het probleem. De vraag is hoe u het wilt aanpakken. De discussie over het automatisch toekennen van rechten wordt hier al jaren gevoerd. Mogelijke problemen daarbij zijn de bescherming van gegevens en het feit dat veel armen de middelen niet hebben om via het internet te werken. Het gaat hier echter niet om sociale behoeften, maar sociale rechten: alle Brusselaars moeten er effectief gebruik van kunnen maken.*

*Ik onthoud dat u begin 2020 wilt starten en zal uw acties aandachtig volgen.*

*U noemde peer support als een van de goede praktijken. De verenigingen op het terrein hebben die werkwijze getest. Nu moet u ze evalueren vooraleer u ze algemeen invoert, en voor omkadering zorgen, zodat ze geen excuus wordt voor ontoereikende investeringen vanuit de*

solution à cet égard. Nous avons néanmoins la volonté politique d'avancer.

Force est toutefois de reconnaître que certains CPAS subissent une pression beaucoup plus forte, lorsqu'ils sont situés là où se concentrent les publics sans abri, par exemple dans la Ville de Bruxelles. Lorsqu'il s'agit de localiser les structures d'accueil, les communes calculent la proportion de ce public qui va dépendre du CPAS, le coût, etc. Il faut donc nécessairement prévoir des systèmes globaux de solidarité.

Par ailleurs, les CPAS sont confrontés à la difficulté de récupérer les montants de l'aide sociale. À ce sujet, le durcissement de procédures mises en place à leur encontre par le niveau fédéral n'aide pas et augmente la prise de risques, pour ceux qui acceptent de prendre ce public en charge. Le dialogue avec le niveau fédéral fait également partie de nos réflexions. Je ne peux donc qu'encourager celles et ceux qui pourraient avoir un mot à dire dans les négociations d'un futur gouvernement fédéral à être attentifs à cette question.

**Mme Delphine Chabbert (PS).**- *Merci, M. le ministre, vous avez pris le temps de bien nous répondre à cette question importante.*

Vous l'avez dit, à juste titre, on voit émerger, jusque dans la présente commission aux niveaux du gouvernement et du parlement, une prise de conscience généralisée. Cela fait plaisir à entendre. Il existe un consensus sur le diagnostic : le non-accès aux droits est un problème réel en matière de pauvreté. On se demande comment vous allez aborder ce problème. Cela fait des années que la question potentiellement problématique de l'automatisation des droits est dans les discours. Vous avez identifié les points d'attention que sont la protection des données et la fracture numérique. Je voudrais rappeler l'objectif. On ne parle pas ici de besoins sociaux mais de droits sociaux : ils doivent être effectifs pour tous les citoyens et toutes les citoyennes qui vivent sur le territoire bruxellois.

Je retiens de vos réponses que le calendrier n'est pas encore arrêté - ce que je peux tout à fait comprendre, vu la période dans laquelle nous nous

*overheid. Voorts mogen de peer helpers niet in moeilijkheden komen.*

*Voorts moeten de sociale coördinaties niet alleen kwantitatief, maar ook kwalitatief beoordeeld worden.*

*Wat de uitvoering betreft, ben ik het met u eens dat er geïntegreerde plannen nodig zijn. Het is dan ook een uitstekende zaak dat het welzijnsplan en het gezondheidsplan in één plan werden opgenomen. Dat plan wordt afgestemd op het plan ter bestrijding van de armoede, wat logisch is. U moet er alleen over waken dat dat ook tot concrete actie op het terrein leidt.*

*U kunt alvast rekenen op de steun van de PS-fractie in de strijd tegen de non take-up van sociale rechten, want dat is een regelrechte ramp voor de meest kwetsbare Brusselaars.*

**Mevrouw Magali Plovie (Ecolo)** *(in het Frans).*- *Ik ben blij dat niet alleen de minister, maar ook deze commissie zo ambitieus is en aan dit thema wil werken.*

*Het is belangrijk dat er gevolg gegeven wordt aan de armoederapporten. Het Observatorium zou misschien het rapport nader kunnen toelichten aan*

trouvons, par rapport au budget -, mais que votre intention est de démarrer début 2020. Mon groupe suivra la question avec attention.

En ce qui concerne les bonnes pratiques, vous avez relevé la pair-aidance, qui fait partie du retour des associations de terrain que nous avons rencontrées : elles ont en effet testé la méthode. Voilà une mission dont le parlement peut s'emparer. J'ai fait, lors de la discussion de la déclaration de politique générale, une intervention sur la nécessité de développer une culture de l'évaluation de nos politiques, notamment sociales, en particulier sur des pratiques innovantes comme la pair-aidance. Il faudra évaluer celle-ci avant de la systématiser et, sans doute, de l'encadrer, de la réguler pour éviter qu'elle justifie un sous-investissement de la part des pouvoirs publics ou de mettre les pairs-aidants en difficulté.

J'ai, par ailleurs, entendu les chiffres que vous nous fournissiez concernant les coordinations, qu'il faudra également évaluer de façon qualitative, car vous avez surtout donné des éléments quantitatifs.

Concernant l'opérationnalisation, je partage votre volonté d'utiliser des plans intégrés. Le plan social et le plan santé sont intégrés en un seul plan, ce qui est très positif. Ce dernier sera articulé avec le plan de lutte contre la pauvreté, ce qui a tout son sens. Cependant, il faut être très attentif à cette intégration d'intégration de plan afin que, concrètement, des actions soient faites sur le terrain.

Vous dites que le chemin reste à clarifier. Mon groupe et moi-même sommes à votre disposition pour vous aider dans cet objectif afin de lutter contre le non-accès, qui est une véritable catastrophe vu les situations dans lesquelles les gens les plus en difficulté se retrouvent chez nous.

**Mme Magali Plovie (Ecolo).**- Je salue les ambitions du ministre, mais aussi celles de notre commission, tous partis confondus. Le parlement aura donc son rôle à jouer.

Vous évoquez le rapport 2017 de l'Observatoire. De tels rapports sont essentiels, comme leur suivi. L'Observatoire serait certainement intéressé de

*de verschillende administraties om te bekijken hoe de ambtenaren de aanbevelingen kunnen uitvoeren.*

*Ik ben blij met het werk rond de sociale coördinaties. Dat belangrijke instrument wordt immers nog niet voldoende gebruikt.*

*Ook de École de transformation social is een interessant initiatief dat ons kan inspireren. Slechts weinig parlementsleden nemen daaraan deel, maar dat komt wellicht omdat de vergaderingen op vrijdag plaatsvinden.*

**De heer Gilles Verstraeten (N-VA).**- Ik ben tevreden met de ambitie die u toont. U legt ook de juiste accenten. Ik ben het met u eens dat elke Brusselaar dezelfde toegang tot sociale rechten moet hebben. Bepaalde OCMW's doen hun best om hun verantwoordelijkheid te nemen, ook al zijn dat vaak de OCMW's die nu al de zwaarste sociale lasten dragen, terwijl andere OCMW's een deel van hun verantwoordelijkheid ontlopen. De lasten moeten eerlijk worden verdeeld. Er moet een grotere solidariteit tussen de Brusselse gemeenten en OCMW's zijn. De gemakkelijkste manier zou zijn om één OCMW te creëren.

**De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (en néerlandais).**- *Dat dacht ik al.*

**De heer Gilles Verstraeten (N-VA).**- Dat is nu eenmaal zo. Het zal misschien niet meteen gebeuren, maar ik zou u toch willen aansporen om in uw beleid op dat vlak enige ambitie aan de dag te leggen.

Zorg ervoor dat de praktijken binnen de verschillende OCMW's op elkaar worden afgestemd. Als toezichhoudende overheid heeft de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) daar echt wel wat over te zeggen en kan ze vergaande hervormingen doorvoeren.

présenter son rapport de manière très précise à l'administration, par exemple, afin de voir comment les fonctionnaires peuvent s'emparer de ses recommandations et analyses.

Je me réjouis du travail réalisé sur les coordinations sociales. Elles sont un outil fondamental, mais encore insuffisamment utilisé. Le suivi et les évaluations sont importants, tant de votre côté que du nôtre. L'intérêt manifesté par plusieurs députés devrait nous permettre de travailler sur ces questions.

Peu de députés participent à l'École de transformation sociale, peut-être parce que ses séances ont lieu le vendredi. Nous devons tirer les conclusions de ses cycles de travail.

**M. Gilles Verstraeten (N-VA) (en néerlandais).**- *Je me réjouis de votre ambition et des accents que vous mettez. Comme vous, j'estime que tous les Bruxellois doivent bénéficier d'un même accès aux droits sociaux. Certains CPAS - ce sont souvent les plus sollicités - prennent leurs responsabilités, tandis que d'autres tentent de s'y soustraire. Les charges doivent être réparties équitablement et il faut une plus grande solidarité entre les communes et les CPAS. La création d'un CPAS unique serait la meilleure manière d'y parvenir.*

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Je m'en doutais.

**M. Gilles Verstraeten (N-VA) (en néerlandais).**- *C'est la réalité. Ce n'est sans doute pas pour demain, mais je vous encourage à être ambitieux sur ce plan.*

*Veillez à ce que les pratiques soient harmonisées entre les différents CPAS. La Cocom a son mot à dire à cet égard et elle est en mesure de mener des réformes conséquentes.*

*Je suis déçu que malgré votre ambition, vous n'ayez évoqué que des plans. Vous n'avez ni calendrier, ni méthode de travail et vous ne passerez à l'action qu'en 2020. Vous ne voulez pas tout recommencer*

Het stelt mij enigszins teleur dat u het tot nu toe over niet meer dan plannen hebt gehad. U bent ambitieus, maar het blijft voorlopig bij plannen. U hebt nog geen kalender of werkwijze en stelt dat u in 2020 pas zult starten. U wilt niet helemaal van nul opnieuw beginnen en herhaalt steeds dat er plannen klaarliggen. Naar mijn gevoel gebeurt er op het terrein te weinig.

U moet nu zo snel mogelijk in actie komen. Ik zal de ontwikkelingen op dit gebied blijven volgen.

**De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *Ik hoor een zekere eensgezindheid bij de PS en de N-VA over het feit dat te veel plannen contraproductief zijn.*

*(Samenspraak)*

*Ik ben het met u eens. Dat is de reden waarom er een geïntegreerd plan voor gezondheid en welzijn komt. Ik houd echter niet van plannen die eindeloos aanslepen zonder dat er resultaten worden geboekt. Op een bepaald ogenblik kondigde de regering aan dat het Brussels Gezondheidsplan een maand later klaar zou zijn, maar uiteindelijk hebben we nog drie jaar op dat plan moeten wachten. Die gang van zaken moeten we in de toekomst voorkomen. Ditmaal zullen we dus met dwingende en vrij strakke deadlines werken.*

*Mevrouw Plovie, u stelt overleg voor tussen het Observatorium en de administraties voor. Dat overleg bestaat al, aangezien het Observatorium deel uitmaakt van het Brussels Planningsbureau. Het Observatorium zal ook een belangrijke rol spelen bij de opmaak van het algemene welzijns- en gezondheidsplan.*

*In een ideale wereld ijveren alle OCMW's er op dezelfde manier voor dat iedereen recht heeft op gezondheidszorg. Dat is het streefdoel, maar de weg is nog lang en vol hindernissen.*

*- De incidenten zijn gesloten.*

*à zéro et vous répétez que des plans sont prêts, mais sur le terrain les choses n'évoluent pas assez.*

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Je constate une homogénéité de pensée entre le PS et la N-VA sur le fait que trop de plans tue les plans. Je suis d'accord avec vous deux.

*(Colloques)*

Je partage votre peur. On souhaite faire des plans intégrés. Cela répond à une demande des secteurs qui souhaitent travailler le social et la santé de façon cohérente et conjointe. Cependant, je ne souhaite pas des plans qui s'éternisent sans résultat derrière. Je serai personnellement attentif au respect d'un certain nombre de délais. Mon groupe n'a pu participer à l'élaboration du plan de santé bruxellois (PSB) mais l'a suivi de loin. À partir du moment où le délai final d'un mois plus tard nous a été annoncé, le plan est sorti trois ans après. C'est à la fois la faute de personne et celle de tout le monde car ces choses sont complexes. Je m'engage juste à faire le maximum au niveau de mon cabinet pour que le calendrier soit respecté et qu'on parvienne à une mise en place sur le terrain. Il y aura donc des délais imposés, qui seront relativement courts.

En ce qui concerne le rôle de l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale, j'ai bien noté les propositions de Madame Plovie. Le dialogue avec les administrations est intéressant. Néanmoins, je pense que cela existe déjà et heureusement, puisque l'Observatoire est, d'une certaine manière, lui-même une administration, désormais intégrée au sein du Bureau bruxellois de la planification. L'Observatoire aura également un rôle important dans l'élaboration du plan social-santé général.



**INTERPELLATIE VAN MEVROUW  
ISABELLE EMMERY**

**TOT MEVROUW ELKE VAN DEN  
BRANDT, LID VAN HET VERENIGD  
COLLEGE, BEVOEGD VOOR WELZIJN  
EN GEZONDHEID,**

**EN TOT DE HEER ALAIN MARON, LID  
VAN HET VERENIGD COLLEGE,  
BEVOEGD VOOR WELZIJN EN  
GEZONDHEID,**

**betreffende "het personeelsstatuut in de  
ziekenhuizen van het Irisnet en de steun van  
de eisen van het verzorgend personeel".**

**Mevrouw Isabelle Emmery (PS) (in het Frans).**-  
*In een nochtans uiterst gespannen sociaal klimaat  
schaarden de directies van de openbare Brusselse  
ziekenhuizen en de ziekenhuisgemeenten zich  
achter de witte woede. Net als het verplegende  
personeel hebben ze er genoeg van. Samen vragen  
ze een degelijke financiering van de zorgtaken.*

*De gezondheidszorg is geen variabele in de  
begrotingsaanpassing die de federale overheid  
naar believen mag terugschroeven. Achter de  
begroting gaan patiënten schuil die recht hebben  
op de beste ziekenhuiszorgen en mensen die dag en  
nacht voor hen zorgen.*

*De voorbije jaren werkt het ziekenhuispersoneel in  
een hels tempo omdat de federale financiering de  
verblijfsduur tot een minimum beperkt. De matige  
werkomstandigheden maken het beroep weinig  
aantrekkelijk, wat bleek uit het feit dat de  
inschrijvingen voor de studie verpleegkunde dit*

Au niveau des CPAS, il faut réaffirmer que, dans un monde tout à fait idéal, les mêmes pratiques positives de lutte contre le non-accès sont actives et mises en œuvre dans tous les CPAS, pour tous les Bruxellois et Bruxelloises. C'est l'objectif, mais, pour y parvenir, il faut trouver le chemin le plus opérationnel et le plus praticable dans le dédale institutionnel bruxellois.

- *Les incidents sont clos.*

**INTERPELLATION DE MME ISABELLE  
EMMERY**

**À MME ELKE VAN DEN BRANDT,  
MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI,  
CHARGÉE DE L'ACTION SOCIALE ET  
DE LA SANTÉ,**

**ET À M. ALAIN MARON, MEMBRE DU  
COLLÈGE RÉUNI, CHARGÉ DE  
L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ,**

**concernant "le statut du personnel dans les  
hôpitaux du réseau Iris et le soutien aux  
revendications des blouses blanches".**

**Mme Isabelle Emmery (PS).**- Dans un climat social pourtant extrêmement dégradé, les directions des hôpitaux publics bruxellois et les communes hospitalières se sont associées récemment au mouvement des blouses blanches. Les communes se sont toujours investies dans les hôpitaux dont elles ont la gestion - en tout cas, pour les hôpitaux publics - et partagent le sentiment de ras-le-bol que traverse le personnel infirmier. Toutes ensemble, elles demandent un financement décent du travail de soins effectué dans nos infrastructures.

Les soins de santé ne sont pas une variable d'ajustement budgétaire que l'État - fédéral en l'occurrence - peut diminuer à sa guise. Derrière ce budget, il y a des personnes en souffrance qui ont droit aux meilleurs soins hospitaliers, ainsi que des hommes et des femmes qui travaillent jour et nuit au service des patients et qui perdent de plus en plus leur motivation devant le manque de

*academiejaar met bijna 10% daalden! Dat veroorzaakt een personeelstekort.*

*We moeten de arbeidsomstandigheden van het verplegende personeel dus dringend verbeteren. Daarom hebben de Brusselse openbare ziekenhuizen en de vakbonden beslist om in te zetten op welzijn op het werk.*

*Om de Brusselaar zonder enige vorm van financiële of sociale discriminatie de beste ziekenhuiszorgen te bieden, moeten we op personeel kunnen rekenen dat graag in de openbare ziekenhuizen werkt. Daarom is welzijn op het werk de komende jaren de prioriteit voor de Irisziekenhuizen.*

*Hebt u al de gelegenheid gehad om met de directies van de Brusselse ziekenhuizen en de vakbonden van gedachten te wisselen over de eisen van het ziekenhuispersoneel?*

*Hebt u de federale regering daarover al kunnen aanspreken? Staat het onderwerp op de agenda van een volgende interministeriële conferentie (IMC) Volksgezondheid? Welke middelen kunt u uittrekken om de openbare en private ziekenhuizen in Brussel te steunen?*

*Het gemeenschappelijke vakbondsfront eist betere salaris- en arbeidsvoorwaarden voor het personeel van de plaatselijke besturen in het Brussels Gewest. Daar horen ook de Irisziekenhuizen bij. Hebt u de minister die bevoegd is voor de Plaatselijke Besturen geraadpleegd over hoe u op de gemeenschappelijke eisen kunt inspelen?*

*De arbeidsomstandigheden bij de gemeentelijke administraties zijn wellicht ook niet altijd je dat, maar in de openbare ziekenhuizen is het nog veel erger.*

reconnaissance de leur métier, quand ce n'est pas leur propre santé.

Depuis quelques années, les cadences de travail en hôpital sont devenues infernales parce que le financement fédéral pousse à réduire au minimum la durée de séjour. Les médiocres conditions de travail créent également la pénurie elle-même en rendant les études en soins infirmiers peu attractives. Il y a eu, lors de cette rentrée académique, une diminution énorme du nombre d'étudiants inscrits dans cette filière. La ministre a confirmé qu'il s'agissait d'un peu moins de 10 %, mais 10 %, c'est énorme !

Il est donc aussi devenu indispensable d'adapter les conditions de travail du personnel de soin. C'est pourquoi les hôpitaux publics bruxellois, avec les organisations syndicales, ont décidé de mettre en place une réflexion sur le bien-être au travail.

Nous pensons que le meilleur moyen d'assurer notre mission d'offrir les meilleurs soins hospitaliers à tous les citoyens bruxellois, sans aucune discrimination financière ou sociale, c'est de pouvoir compter sur un personnel motivé et heureux de travailler pour nos hôpitaux publics. Le bien-être au travail est notre priorité pour les années à venir.

Je reprends ces propos exprimés notamment par la voix du bourgmestre de la Ville de Bruxelles, M. Philippe Close, faisant état des positions prises au sein du réseau Iris. Étant personnellement impliquée dans ce réseau, je me permets de vous interpeller sur ce sujet qui me tient particulièrement à cœur et qui, je pense, doit tous nous concerner car la santé est au centre des préoccupations de tous les citoyens.

Avez-vous eu l'occasion d'échanger avec les autorités des hôpitaux bruxellois et les organisations syndicales sur la situation des personnes concernées et leurs revendications, tant dans le secteur privé que dans le secteur public des hôpitaux ?

Avez-vous déjà eu l'occasion d'interpeller l'autorité fédérale sur cette question ? Est-ce à

**Mevrouw Magali Plovie (Ecolo)** *(in het Frans).*-  
*Ik deel de bezorgdheid over de salaris- en  
arbeidsvoorwaarden in de Brusselse ziekenhuizen.*

*De lineaire besparingen die de voorbije vijf jaar in  
het federale gezondheidsbeleid zijn doorgevoerd,  
hebben tot onhoudbare toestanden geleid. De  
drastische besparingen zetten het verplegend  
personeel onder almaar hogere druk, met alle  
ziekteverzuim, burn-outs en oninvulbare vacatures  
van dien.*

*Het is gewoon onaanvaardbaar dat we mensen die  
hun tijd en energie aan andermans gezondheid  
wijden, zo weinig naar waarde schatten. Goede  
gezondheidszorg voor patiënten vergt goede  
arbeidsomstandigheden voor het personeel.*

*Zoals zo vaak in het gezondheidsbeleid hebben we  
ook nu weer te maken met problemen ten gevolge  
van federale beslissingen. Toch hebben de  
gewesten sinds de zesde staatshervorming  
bevoegdheden op het vlak van personeelsnormen.*

l'ordre du jour d'une prochaine conférence  
interministérielle (CIM) de la santé publique ?

Quels moyens pouvez-vous mettre en œuvre pour  
soutenir les hôpitaux bruxellois en général et les  
hôpitaux publics en particulier ?

Enfin, le front commun syndical formé par la  
Centrale générale des services publics (CGSP), la  
Confédération des syndicats chrétiens (CSC) et le  
Syndicat libre de la fonction publique (SLFP)  
réclame une amélioration des conditions salariales  
et de travail du personnel des administrations  
locales de la Région bruxelloise, qui incluent  
également les hôpitaux du réseau Iris. J'ai eu  
l'occasion d'interroger les responsables régionaux  
sur cette question, mais me tourne vers vous pour  
ce qui concerne les hôpitaux. Avez-vous consulté  
le ministre compétent pour les pouvoirs locaux afin  
d'examiner les revendications communes et  
comment celles-ci peuvent être rencontrées ?

Les administrations communales cumulent sans  
doute aussi certaines difficultés au niveau des  
conditions de travail, mais celles-ci sont exacerbées  
dans le secteur public hospitalier.

**Mme Magali Plovie (Ecolo).**- Je remercie ma  
collègue de mettre cette problématique à l'ordre du  
jour de notre commission. La situation est, en effet,  
préoccupante. Je partage ses inquiétudes quant aux  
conditions salariales et de travail du personnel au  
sein des hôpitaux du réseau Iris et dans l'ensemble  
des hôpitaux. Comme nombre d'entre nous, je  
m'associe aux revendications du mouvement des  
blouses blanches.

Les politiques fédérales en matière de santé ont  
abouti, au fil des économies linéaires imposées au  
secteur ces cinq dernières années, à une situation  
intenable sur le terrain. Ces économies drastiques  
mettent le personnel infirmier sous une pression  
toujours croissante et se traduisent par une  
dégradation sévère des conditions de travail. On ne  
compte plus les cas de travailleurs malades,  
souffrant d'épuisement professionnel, les postes qui  
restent vacants...

Il est tout simplement inadmissible que ces  
personnes, qui consacrent leur temps et leur énergie

*Voor zover ik weet heeft het Brussels Gewest daar nog geen gebruik van gemaakt, hoewel het daarmee kan inspelen op de noden van de gezondheidswerkers.*

*Volgens de huidige Belgische normen voor ziekenhuispersoneel moet een verpleegkundige helaas voor elf patiënten zorgen, terwijl internationale normen aansturen op een verpleegkundige voor acht patiënten per 24 uur.*

*De Belgische gezondheidszorg staat trouwens aan de vooravond van een grootschalige hervorming die de federale regering oplegt. Wat dat voor de begroting, de evolutie van de statuten, de barema's en de arbeidsomstandigheden betekent, blijft vooralsnog onduidelijk. Daarom moeten we bekijken hoe we verpleegkundigen een stem kunnen geven in de beslissingsorganen van de ziekenhuizen.*

*Weet u na gesprekken met de vakbonden welke de prioritaire eisen zijn?*

*Welke middelen moeten daarvoor worden uitgetrokken? Hoe wilt u de verwachtingen waarmaken? Op welke manier werkt u samen met de ziekenhuizen van het Irisnetwerk?*

*Wanneer wilt u de gewestelijke bevoegdheid voor de personeelsnormen inzetten?*

*Welke maatregelen neemt u om de totstandbrenging van ziekenhuisnetwerken in uw oplossing van de problemen te integreren?*

à la santé des autres, se voient si peu considérées à leur juste valeur. De plus, une bonne qualité de soins pour les patients suppose de bonnes conditions de travail pour l'ensemble des employés du secteur. Cette remarque vaut d'ailleurs également pour l'interpellation suivante de Mme Nagy, qui répond à la même logique.

Certes, comme c'est trop souvent le cas en matière de politique de la santé, nous sommes confrontés à des problèmes qui découlent de décisions prises à un autre niveau de pouvoir. Néanmoins, nous pouvons noter que les Régions disposent, depuis 2014 à la suite de la sixième réforme de l'État, des compétences transférées en matière de normes du personnel. Or, sauf erreur de ma part, la Région de Bruxelles-Capitale ne s'est jamais réellement saisie de ces compétences, qui pourraient pourtant constituer un levier d'action important et une piste intéressante à explorer pour répondre aux besoins des professionnels de la santé.

Il faut, hélas, rappeler que les normes du personnel hospitalier en Belgique sont actuellement d'un infirmier pour onze patients, alors que les recommandations internationales préconisent un infirmier pour huit patients par 24 heures.

Par ailleurs, le paysage belge de la santé est à la veille d'une réforme de grande ampleur concernant la mise en place de réseaux hospitaliers imposée par le gouvernement fédéral. Je suis certaine que nous en reparlerons ici pour nous interroger sur la direction que prend ce processus dont on ne mesure pas tout à fait les implications sur les plans budgétaire, de la programmation, de l'évolution des statuts, des barèmes et des conditions de travail. Mme Emmery vous interroge régulièrement sur ces questions. Il y a donc lieu de poser la question d'une intégration des infirmiers et des infirmières dans les organes de gestion décisionnels des hôpitaux où, actuellement, seuls les médecins sont représentés comme praticiens.

Si vous avez déjà rencontré les organisations syndicales, avez-vous identifié les revendications prioritaires parmi les nombreuses demandes que vous ne pourrez toutes satisfaire ?

Quel serait le budget à dégager pour apporter des réponses satisfaisantes à ces demandes ? Quelle

**De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).** - *Dit is een zeer ingewikkeld dossier. De heer Vervoort, de heer Clerfayt en ikzelf hebben de vertegenwoordigers van het gemeentepersoneel tweemaal formeel ontmoet. Uit mijn aanwezigheid blijkt dat we ons er terdege van bewust zijn dat de onderhandelingen ook over een deel van het ziekenhuispersoneel gaan.*

*De belangrijkste eis is de opwaardering van de algemene barema's van het lokale openbaar ambt, waaronder ook een deel van het ziekenhuispersoneel valt. Er is immers een groot verschil tussen de barema's van het lokale en het gewestelijke openbaar ambt en zelfs tussen het Brusselse en het Vlaamse en Waalse lokale openbaar ambt.*

*De opwaardering van niveaus E en D, meer bepaald de overgang van niveau E naar D, is de grootste prioriteit. Voor de globale opwaardering van de barema's hebben we de Brusselse cijfers al, maar die moeten nog per sector worden uitgesplitst. De regering zal dat eind december en in januari bespreken. Daardoor zijn er dan ook nog geen specifieke gegevens over de verpleegkundigen in ziekenhuizen. Uit informatie die de werkgevers uit het openbare netwerk me moeten bezorgen, zal blijken om hoeveel personeel en welke statuten het gaat en dus welk bedrag de regering zou moeten uittrekken om in te gaan op de vakbondseisen. Daar zal nog over onderhandeld worden met de vakbonden en de regering, temeer gezien de moeilijke begrotingstoestand.*

*De huidige toestand in de verpleegkunde is vooral het gevolg van federaal beleid dat vijf jaar heeft nagelaten om het beroep aantrekkelijker te maken en de ziekenhuizen lineaire besparingen heeft*

stratégie est-elle suivie pour y parvenir ? Quelle collaboration est-elle mise en place avec les hôpitaux du réseau Iris dans ce cadre ?

Qu'en est-il de l'activation de la compétence régionale sur les normes du personnel ?

Quelles mesures prenez-vous pour intégrer la mise en place des réseaux hospitaliers dans vos réponses par rapport à cette problématique ?

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni.** - Je vais essayer de répondre au mieux à vos questions, bien que le dossier soit très complexe, y compris sur le plan institutionnel, et qu'il soulève de nombreux enjeux très différents, comme vos questions l'ont rappelé.

En premier lieu, M. Vervoort, M. Clerfayt et moi-même avons évidemment reçu à deux reprises et de manière très formelle les représentants des travailleurs des pouvoirs locaux. Ma présence à ces réunions atteste le fait que nous avons bien entendu et compris qu'une partie des personnels hospitaliers est évidemment concernée directement par ces négociations et qu'elle en serait partie prenante.

Nous avons examiné avec les représentants syndicaux leur cahier de revendications et, lors de la dernière réunion, nous leur avons demandé quelles étaient leurs priorités parmi celles-ci, car elles sont relativement nombreuses. Il s'agit de hiérarchiser les priorités. Il est clair que les revalorisations barémiques générales au niveau de la fonction publique locale figurent en tête. Et qu'elles peuvent concerner des personnels hospitaliers car, de fait, il y a un différentiel important entre les barèmes qui sont en vigueur au niveau de la fonction publique locale et ceux de la fonction publique régionale, et même de la fonction publique locale bruxelloise avec les fonctions publiques locales en Flandre et en Wallonie.

C'est un fait, une situation dont nous avons hérité.

La revalorisation des niveaux E et D, notamment le passage du niveau E à D, semble être la priorité. Pour la revalorisation globale des barèmes, nous disposons déjà de chiffres pour Bruxelles, mais ils doivent être affinés par secteur. Ils seront discutés

*opgelegd waardoor de werkdruk hoger is geworden.*

*Ik heb weinig invloed op het federale beleid, maar wacht alvast vol ongeduld op een nieuwe federale minister van Volksgezondheid, zodat ik hem of haar tijdens de IMC Volksgezondheid daarover kan aanspreken. Voor het overige beschikt de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) ook over een aantal hefboven via de erkenningsnormen.*

*Tot nu toe heb ik een eerste balans opgemaakt met de vertegenwoordigers van de IRIS-koepel. Ze hebben me op de hoogte gesteld van de uitdagingen waar ze als werkgever voor staan en van de verbeteringen die ze mogelijk achten. Sommige liggen binnen hun bereik, andere niet.*

*Ik heb hun gevraagd om me voor het einde van de maand een overzicht van de personeelsstatuten te bezorgen met de barema's, de statutarisering, de toegekende voordelen enzovoort, alsook begrotingssimulaties in verband met de kostprijs van de werknemerseisen.*

*Ik praat een van de volgende weken ook met vertegenwoordigers van de Algemene Unie van Verpleegkundigen van België (AUVB) om de malaise in de verpleegkunde beter te begrijpen.*

*Naast de problemen met de inhoud van het beroep, het management en de barema's blijft ook het beperkte aantal verpleegkundigen en ziekenverzorgers per patiënt een probleem. Dat hangt af van de normen, die het Brussels Gewest zou kunnen bijsturen, en van de financiering daarvan, wat dan weer een federale bevoegdheid is gebleven.*

*Voor het einde van het jaar wordt een studie van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) gepubliceerd over het minimale aantal verpleegkundigen dat in een ziekenhuis aanwezig moet zijn om ongevallen en overlijdens ten gevolge van het personeelstekort te voorkomen. Uit de studie zou blijken dat België zwaar tekortschiet. Als de resultaten dat inderdaad bevestigen, kunnen we de studie aangrijpen om de verhoudingen om te zetten in minimale erkenningsnormen. Ik durf te hopen dat de federale*

à la fin du mois de décembre et en janvier au sein du gouvernement. À ce stade, nous n'avons pas de chiffres spécifiques pour le secteur hospitalier, notamment pour les infirmiers, des institutions bicommunautaires. J'attends des informations des employeurs du réseau public pour avoir une idée très précise du nombre de personnels concernés, de leurs statuts et, donc, des montants nécessaires pour répondre aux revendications syndicales, dont une part sont certainement légitimes. Les travaux sont en cours. Ils s'inscriront dans le cadre d'une négociation globale avec les représentants syndicaux et au sein du gouvernement, car des marges financières devront être dégagées, et ce dans un contexte budgétaire compliqué.

Je suis sensible à la situation particulière des infirmiers dans nos institutions de soins publics et ailleurs. Cette question a donc retenu mon attention.

La situation actuelle de la profession infirmière est surtout le fruit d'une politique fédérale qui, durant cinq ans, n'a quasiment rien fait pour augmenter l'attractivité et le contenu de cette profession, et qui a soumis les institutions de soins à des économies linéaires augmentant de facto la pression de travail au sein des institutions hospitalières.

Nous avons peu d'emprise sur ces éléments fédéraux, mais nous attendons avec impatience la désignation d'un ministre fédéral de la santé ayant les pleins pouvoirs, afin de pouvoir l'interpeller dans le cadre de la conférence interministérielle (CIM) de la santé publique sur ces aspects fondamentaux.

Le cas échéant, c'est aussi un point d'attention important dans le cadre des futures négociations fédérales.

Pour le reste, nous avons effectivement aussi des possibilités d'action au niveau de la Cocom, dans le cadre des normes d'agrément des institutions.

À ce jour, j'ai reçu les représentants de la faïtière Iris, afin d'avoir un premier aperçu des défis auxquels ils font face en tant qu'employeur et des pistes d'amélioration qu'ils entrevoient. Certaines sont à leur portée, telles que la gestion des compétences et les relations avec les travailleurs, et

*minister van Volksgezondheid de financiering daarvan dan zal waarborgen.*

*Sinds 2014 is het Brussels Gewest ten gevolge van de zesde staatshervorming bevoegd voor de normen inzake het aantal verpleegkundigen per patiënt. De vorige regering heeft er nog geen gebruik van gemaakt en in de IMC Volksgezondheid geen herfinanciering van de verpleegkundige normen bepleit. Ik zal dat doen, maar gun me de tijd om alles eerst op een rijtje te zetten.*

*Tot slot is er ook nog de oprichting van de ziekenhuisnetwerken. Die biedt ons de mogelijkheid om bepaalde regels betreffende het sociaal overleg en de zorgkwaliteit nader te bepalen.*

d'autres ne le sont pas, tel que le raccourcissement de la durée de séjour financée.

Par ailleurs, je leur ai demandé de me dresser pour la fin du mois un bilan des statuts et caractéristiques du personnel en ce qui concerne les barèmes, la statutarisation, les avantages accordés, etc., et des simulations des budgets qui seraient nécessaires pour rencontrer les demandes des travailleurs.

J'ai également prévu de rencontrer dans les semaines à venir des représentants de l'Union générale des infirmiers de Belgique (UGIB) afin de mieux comprendre le malaise spécifique à la profession, surtout les éléments qui ne relèvent pas de la concertation sociale.

Au-delà du malaise qui tient au contenu de la profession - qui est fédéral -, du management - qui relève des employeurs - et des barèmes - qui sont issus de la concertation sociale -, il reste la problématique du ratio d'infirmiers et d'aides-soignants au chevet des patients. Il est à la fois dépendant de normes, que nous pourrions modifier, et du financement de ces normes, qui est resté fédéral.

On annonce pour la fin de cette année la publication d'une étude du Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) sur les ratios sécuritaires de personnel infirmier en milieu hospitalier, c'est-à-dire le nombre minimum nécessaire pour éviter des accidents et des décès liés au manque de personnel. Il se dit déjà que cette étude montrerait que la Belgique est bien en dessous des ratios nécessaires. Si cela se confirme, nous pourrions utiliser les résultats de cette étude et transposer ces ratios dans des normes minimales d'agrément. Le cas échéant, j'ose espérer que le ministre fédéral de la santé en garantira le financement – à nous de nous en assurer.

Notre Région a obtenu cette compétence relative aux normes en personnel infirmier au chevet des patients à la suite à la 6e réforme de l'État, en 2014. Le gouvernement précédent ne l'a pas utilisée et n'a pas plaidé en conférence interministérielle (CIM) de la santé publique un refinancement des normes infirmières. Je le ferai, mais il faut m'accorder le temps nécessaire à une bonne compréhension de tous les enjeux et mécanismes,

**Mevrouw Isabelle Emmery (PS)** *(in het Frans).*-  
*De witte woede manifesteert zich in een vrij constructief sociaal klimaat. Dat blijkt uit het feit dat de ziekenhuisdirecties en de gemeenten zich achter de eisen van het personeel scharen.*

*Ik ben er niettemin voor gewonnen om een eisenpakket naar de federale regering te sturen. De druk is immers zo hoog dat de patiënten vroeg of laat hinder gaan ondervinden.*

*Ik begrijp dat u voor de opwaardering van de barema's de cijfers afwacht die u tegen het einde van de maand of begin volgend jaar zult ontvangen.*

*U kunt echter wel alvast beginnen om in samenspraak met de sector en de vertegenwoordigers het eisenpakket aan het adres van de federale regering vast te stellen.*

**Mevrouw Magali Plovie (Ecolo)** *(in het Frans).*-  
*Het sociale klimaat is goed, maar hoe lang duurt dat nog? Zal de studie van het KCE bevestigen dat een verpleegkundige hier voor elf patiënten moet zorgen terwijl dat er elders maar acht zijn? We moeten ook bekijken hoe we de normen in het*

dans cette matière très complexe d'un point de vue institutionnel, administratif et organisationnel.

Pour terminer, il ne faut pas perdre de vue la formation actuelle de réseaux hospitaliers, qui nous permettra, comme le mentionne l'accord de gouvernement, de spécifier certaines règles relatives à la concertation sociale et à la qualité des soins fournis. Mais sur ce point aussi, il est un peu trop tôt et je reviendrai vers vous dès que possible.

**Mme Isabelle Emmery (PS).**- Le mouvement des blouses blanches s'est fait entendre dans un climat assez constructif qui n'a pas trop affecté la vie des patients. Il me semble que le climat social est assez bon. La preuve en est que les directions des hôpitaux mais aussi les communes manifestent auprès du personnel et pour les mêmes objectifs.

Ceci dit, je suis sensible à votre idée de remettre un cahier de revendications au gouvernement fédéral. Il n'est pas trop tôt pour se mettre au travail à ce niveau-là car la pression est telle que je ne suis pas certaine que le mouvement qui, pour l'instant, n'a pas d'impact sur la vie des hôpitaux, puisse se poursuivre en l'état.

J'entends aussi que vous ne disposez pas encore des chiffres nécessaires pour tirer les conséquences budgétaires d'une revalorisation des barèmes. Vous les attendez pour la fin du mois ou le début de l'année prochaine. Ce dossier devra être porté au moment où nous allons mettre en œuvre les nouvelles politiques prioritaires lors de l'ajustement budgétaire.

Je vous encourage déjà à fixer, avec le secteur et les représentants, les revendications à remettre au niveau fédéral. Il n'est jamais trop tôt. Peut-être le dossier pourra-t-il évoluer rapidement de ce côté-là ?

**Mme Magali Plovie (Ecolo).**- J'entends que le climat social est bon mais jusqu'à quand ? Il faudra évidemment bien suivre le fédéral. L'étude du Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) sera intéressante et nous permettra d'en débattre. Cela fait des mois que nous parlons de ce ratio d'un infirmier pour onze patients alors qu'ailleurs il



*Brussels Gewest in overleg met de federale regering kunnen bijsturen.*

*- Het incident is gesloten.*

#### **INTERPELLATIE VAN MEVROUW MARIE NAGY**

**TOT MEVROUW ELKE VAN DEN BRANDT, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR WELZIJN EN GEZONDHEID,**

**EN TOT DE HEER ALAIN MARON, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR WELZIJN EN GEZONDHEID,**

betreffende "de conclusies van het onderzoek 'Radioscopie des maisons de repos et des maisons de repos et de soins du secteur public 2017' en de longitudinale analyse door de Fédération des CPAS wallons over de evolutie van de prijzen van de rustoorden tussen 1998 en 2018".

**Mevrouw Marie Nagy (DéFI)** *(in het Frans).*- Sinds 1999 lichten de Fédération des CPAS de l'Union des villes et communes de Wallonie en de Federatie van Brusselse OCMW's jaarlijks de rusthuizen en de rust- en verzorgingstehuizen uit de openbare sector door. De 19e editie van die doorlichting, die over het jaar 2017 gaat, werd onlangs gepubliceerd.

*Uit de doorlichting blijkt dat in 2017 de prijs van een verblijf in een Waals openbaar rusthuis gemiddeld 44,6 euro per dag kostte, of een gemiddelde maandprijs van 1.338 euro. Het was geen verrassing dat een verblijf in een Brussels openbaar rusthuis nog duurder was: hier bedraagt de gemiddelde dagprijs 50,2 euro en de gemiddelde maandprijs 1.506 euro.*

*Die globale prijs moet in twee delen worden opgesplitst: enerzijds is er het basistarief voor het*

s'élève à un pour huit. Ce chiffre sera-t-il confirmé par le KCE ? Nous devons aussi voir comment travailler sur ces normes au niveau de la Région de Bruxelles-Capitale et en négociation avec le fédéral.

*- L'incident est clos.*

#### **INTERPELLATION DE MME MARIE NAGY**

**À MME ELKE VAN DEN BRANDT, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, CHARGÉE DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ,**

**ET À M. ALAIN MARON, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, CHARGÉ DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ,**

concernant "les résultats de l'étude intitulée 'Radioscopie des maisons de repos et des maisons de repos et de soins du secteur public 2017' et de l'analyse longitudinale réalisée par la Fédération des CPAS wallons, consacrée à l'évolution des prix des homes entre 1998 et 2018".

**Mme Marie Nagy (DéFI).**- M. le ministre, depuis 1999, la Fédération des CPAS de l'Union des villes et communes de Wallonie et la Fédération des CPAS bruxellois réalisent chaque année une étude intitulée "Radioscopie des maisons de repos et des maisons de repos et de soins du secteur public". La 19<sup>ème</sup> édition de cette radioscopie, qui se rapporte à l'année 2017, vient d'être publiée. Une fois encore, les résultats de l'étude se révèlent riches en enseignements. Je ne m'attarderai pas sur beaucoup d'éléments de cette étude, car elle est très vaste et que nous ne disposons pas de tout l'après-midi pour en discuter.

Les résultats de cette radioscopie nous montrent qu'en 2017, le prix du séjour dans un home public wallon s'élevait, en moyenne, à 44,6 euros par jour, soit un prix mensuel moyen de 1.338 euros. Sans surprise, le prix des maisons de repos publiques s'avère encore plus élevé en Région bruxelloise, où

*verblijf, anderzijds zijn er de bijkomende kosten voor specifieke behoeften van de bewoner. Volgens de gegevens uit het onderzoek kostte het verblijf in een Brussels openbaar bejaardentehuis in 2017 gemiddeld 47,9 euro per dag, of 1.437 euro per maand, terwijl de bijkomende kosten 2,3 euro bedroegen, of 69 euro per maand.*

*De globale gemiddelde prijs in de Brusselse openbare rusthuizen steeg met 5,4% tegenover 2016. Rekening houdend met een inflatie van 1,6% in 2017 bedraagt de werkelijke stijging van de tarieven 3,8%.*

*Die cijfers bewijzen nog maar eens dat een verblijf in een rusthuis buitensporig duur is geworden, ook in de openbare sector. Dat verbaast mij eerlijk gezegd niet, want dat bleek eerder al uit andere studies.*

*In de studie van de Fédération des CPAS de l'Union des villes et communes de Wallonie die in oktober werd bekendgemaakt, werd de evolutie van de basistarieven in de Waalse rusthuizen in de periode van 1998 tot 2018 onderzocht. Daaruit bleek dat de tarieven tussen 1998 en 2013 de inflatie volgden, maar tussen 2014 en 2018 aanzienlijk sneller stegen. In de privésector stegen de prijzen bovendien nog een stuk meer dan in de openbare sector.*

*De auteur van de studie stelt dat de sterke stijging van de tarieven in de Waalse rusthuizen niet alleen werd veroorzaakt door het duurdere vastgoed, maar ook door de striktere architecturale en stedenbouwkundige normen, de evoluerende normen voor comfort en de sterke opmars van enkele privégroepen, die hun investering maximaal willen laten renderen.*

*In de studie werden weliswaar alleen Waalse rusthuizen onderzocht, maar de conclusies gelden evengoed voor de Brusselse rusthuizen.*

*Bent u op de hoogte van de resultaten van die twee studies? Welke lessen trekt u eruit? Welke factoren verklaren volgens u de sterke stijging van de prijzen in de Brusselse rusthuizen de voorbije jaren?*

il atteint, en moyenne, 50,2 euros par jour, soit un coût de 1.506 euros par mois.

Il est à noter que le prix global se décompose en deux éléments : le tarif de base (à savoir le coût de l'hébergement) et les frais supplémentaires liés aux demandes particulières du résident (parapharmacie, télévision, téléphone, pédicure, manucure, activités diverses, etc.). Selon les données de l'enquête, l'hébergement dans une maison de retraite publique bruxelloise coûtait, en moyenne, 47,9 euros par jour en 2017, soit 1.437 euros par mois, tandis que les frais supplémentaires étaient estimés à 2,3 euros par jour, soit 69 euros par mois.

À Bruxelles, le prix global moyen des maisons de repos publiques a augmenté de 5,4 % par rapport à 2016. Étant donné que le taux d'inflation enregistré en 2017 était de 1,6 %, la hausse des tarifs des homes publics bruxellois peut être estimée à 3,8 % en termes réels.

Les chiffres présentés dans cette nouvelle édition de la "Radioscopie des maisons de repos" confirment, si besoin en était encore, que les séjours dans les homes sont devenus excessivement onéreux, et ce même dans le secteur public. À vrai dire, les conclusions de ce rapport ne nous paraissent guère surprenantes, dans la mesure où elles ne font que corroborer les enseignements d'autres études récentes portant sur les tarifs des maisons de repos. Je songe notamment à l'analyse longitudinale réalisée par la Fédération des CPAS de l'Union des villes et communes de Wallonie, dont les résultats ont été largement commentés dans la presse, ce jeudi 24 octobre.

L'auteur de cette analyse a examiné l'évolution des tarifs de base des homes wallons des secteurs public, privé et associatif au cours des vingt dernières années (1998-2018). Il a ainsi pu constater que, si l'évolution des tarifs avait suivi l'inflation entre 1998 et 2013, la croissance des prix s'était considérablement accélérée entre 2014 et 2018. De façon somme toute assez prévisible, la hausse des prix a été nettement plus forte dans les établissements du secteur privé commercial qu'elle ne l'a été dans les institutions des secteurs public et associatif.

*Sinds de recentste staats hervorming valt het prijzenbeleid van de rusthuizen in Brussel onder de bevoegdheid van Iriscare. In de algemene beleidsverklaring voor 2019-2024 stelde het Verenigd College van de GGC dat het een betere omkadering en meer transparantie van de prijzen bij rusthuizen zal ondersteunen met een basisprijs waarin verplicht alle noodzakelijke kosten zijn opgenomen.*

*Namen het Verenigd College en Iriscare maatregelen om de bewoners van de Brusselse rusthuizen meer tariefzekerheid te bieden? Willen zij methodes invoeren voor het reguleren van de prijzen in de rusthuissector? Namen zij initiatieven om de transparantie van de prijzen in de sector te verhogen? Bestudeerden zij de mogelijkheid om een permanent overzicht in te voeren van de aangerekende prijzen voor het verblijf en de bijkomende kosten in alle rusthuizen in het gewest? Bent u van plan om Iriscare de opdracht te geven een observatiemethode te ontwikkelen voor de rusthuisprijzen? Bestudeerde het Verenigd College de invoering van een basistarief waarin verplicht alle noodzakelijke kosten zijn opgenomen?*

*De stijging van de rusthuisprijzen is verontrustend. Een toenemend aantal senioren kan immers zijn rusthuisfactuur nog amper betalen. Uit recente studies blijkt dat een Belgische senior over een gemiddeld maandinkomen van 1.350 euro beschikt. Dat is heel wat minder dan de gemiddelde maandelijkse rusthuiskosten.*

*De meerderheid van de senioren komt 200 tot 300 euro te kort om de rusthuisfactuur te betalen.*

*Uit de resultaten van de 19de doorlichting van de rusthuizen blijkt dat in 2017 in de Waalse openbare rusthuizen 8% van de bewoners steun van het OCMW kreeg. In de Brusselse openbare rusthuizen ligt dat aandeel met 33% een heel stuk hoger.*

*Senioren kunnen een tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (THAB) krijgen als ze aan bepaalde voorwaarden voldoen. Uit de gegevens van de doorlichting blijkt dat 23% van de senioren die in een rusthuis verblijven, in 2017 de THAB genoten. Die groep was in Brussel en Wallonië even groot. Opvallend is dat het aandeel rusthuisbewoners dat*

L'auteur de l'étude estime que l'augmentation substantielle des tarifs pratiqués par les maisons de retraite wallonnes s'explique non seulement par la hausse des prix de l'immobilier et du foncier, mais également par le renforcement des normes architecturales et urbanistiques (accroissement de la taille des chambres, sanitaires individuels, etc.), par l'évolution des standards de confort et par la montée en puissance de quelques grands groupes privés commerciaux, soucieux de maximiser la rentabilité de leur investissement.

Bien que cette étude longitudinale porte uniquement sur les maisons de repos situées en Wallonie, ses conclusions valent aussi probablement mutatis mutandis pour les homes situés en Région bruxelloise.

M. le ministre, avez-vous pris connaissance des résultats de la 19e édition de la "Radioscopie des maisons de repos et des maisons de repos et de soins du secteur public" et de l'étude longitudinale réalisée par la Fédération des CPAS de l'Union des villes et communes de Wallonie, consacrée à l'évolution des prix des homes en Wallonie entre 1998 et 2018 ? Quels enseignements en avez-vous tirés ? D'après votre analyse, quels sont les facteurs susceptibles d'expliquer l'augmentation substantielle des tarifs des maisons de repos observée en Région bruxelloise au cours des dernières années ?

Depuis la dernière réforme de l'État, la politique des prix en maisons de repos relève de la compétence des entités fédérées, à savoir l'organisme d'intérêt public (OIP) Iriscare en Région bruxelloise. Dans la déclaration de politique régionale élaborée pour la législature 2019-2024, le Collège réuni de la Cocom affirme qu'il "soutiendra un meilleur encadrement et une plus grande transparence des prix au sein des maisons de repos, par un prix de base couvrant obligatoirement tous les frais indispensables".

Le Collège réuni et Iriscare ont-ils adopté des mesures visant à offrir une plus grande sécurité tarifaire aux résidents des homes bruxellois ? Le Collège réuni et Iriscare ont-ils pour objectif de mettre en place de véritables outils de régulation des prix dans le secteur des maisons de repos ? Des initiatives ont-elles été prises afin de renforcer la

*de tegemoetkoming ontvangt, verviervoudigd is ten opzichte van 1999, toen het slechts 8% bedroeg.*

*De overheid moet snel ingrijpen, zodat een verblijf in een rusthuis geen onbetaalbare luxe wordt voor de kwetsbaarste senioren. Het aanbod aan diensten aan huis moet verder worden uitgebreid en daarnaast moeten de minimumpensioenen en de THAB worden opgetrokken.*

*In zijn algemene beleidsverklaring kondigt het Verenigd College overigens aan dat het voor elke persoon die niet langer zelfstandig is een betaalbaar aanbod aan diensten aan huis zal bieden. Het belooft voorts de THAB te behouden en te zullen bestuderen of het mogelijk is om het inkomensplafond daarvoor te verhogen.*

*Beschikt u over statistieken over het aantal Brusselse senioren die het moeilijk hebben om hun maandelijks rusthuisfacturen te betalen? Hoeveel senioren dienden een dossier in bij de schuldbemiddelingsdienst van de Brusselse OCMW's?*

*Kunt u een schatting geven van het percentage bewoners van Brusselse rusthuizen die bij het OCMW steun aanvragen om de verblijfskosten en de bijkomende kosten te betalen?*

*Hoeveel Brusselse rusthuisbewoners ontvangen een THAB of genieten de verhoogde verzekeringstegemoetkoming (RVV-statuut)?*

*Heeft het Verenigd College onderzocht of het aangewezen is om de toekenningsvoorwaarden voor de THAB te wijzigen en het inkomensplafond te verhogen?*

*Overweegt het Verenigd College om het bedrag van de THAB te indexeren?*

transparence des prix dans ce secteur ? Le Collège réuni et Iriscare ont-ils étudié la possibilité d'établir un cadastre permanent des prix d'hébergement et des frais supplémentaires facturés dans l'ensemble des maisons de retraite situées sur le territoire de notre Région ? L'OIP Iriscare sera-t-il chargé de développer un outil d'observation des prix pratiqués par les maisons de repos ? Le Collège réuni a-t-il entamé une réflexion au sujet de l'instauration d'un tarif de base qui devrait obligatoirement englober tous les frais indispensables ?

L'augmentation sensible des prix des homes est très préoccupante, car un nombre croissant de personnes âgées peinent aujourd'hui à honorer la facture de leur maison de repos. D'après certaines études récentes, le revenu total disponible des seniors belges est estimé, en moyenne, à 1.350 euros par mois, soit un montant largement inférieur au coût mensuel moyen des maisons de retraite.

Cela signifie que la grande majorité des aînés perçoivent des revenus insuffisants pour payer leur séjour en maison de repos. Il leur manque généralement 200 ou 300 euros pour pouvoir s'acquitter de la facture du home.

Les résultats de la 19e Radioscopie des maisons de repos indiquent qu'en 2017, 8 % des résidents des homes publics wallons bénéficiaient d'une aide du CPAS. Dans les établissements publics bruxellois, la part des résidents aidés était nettement plus importante : 33 % des pensionnaires recevaient une aide sociale versée par un CPAS.

Par ailleurs, les aînés peuvent se voir octroyer une allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA), pour autant qu'ils remplissent certaines conditions médicales et de ressources. Selon les données de la radioscopie, 23 % des seniors séjournant dans des maisons de retraite publiques percevaient l'APA en 2017 et ce pourcentage était identique à Bruxelles et en Wallonie. Il est frappant de constater que la part des résidents bénéficiant de l'APA a plus que quadruplé par rapport à 1999, où elle n'était alors que de 5 %.

Compte tenu de ces évolutions inquiétantes, les pouvoirs publics doivent, sans plus tarder, tout mettre en œuvre pour éviter que le séjour en maison

de retraite ne devienne un service de luxe pratiquement inaccessible pour les seniors les plus précaires. Il me semble indispensable de continuer à développer l'offre des services d'aide à domicile et d'améliorer la situation financière des personnes âgées en augmentant les pensions minimales - il s'agit, bien sûr, d'une compétence de l'autorité fédérale - et en relevant le montant de l'APA.

Dans sa déclaration de politique régionale (DPR), le Collège réuni annonce d'ailleurs qu'il garantira à toute personne en perte d'autonomie une offre de services d'aide à domicile accessible et disponible. En outre, la DPR prévoit que, dans le cadre de la reprise de l'APA à la suite de la sixième réforme de l'État, le Collège réuni s'engage à maintenir cette aide et à examiner la possibilité d'augmenter le plafond de revenus permettant d'y avoir accès, ainsi que de lier l'évolution du montant au bien-être.

Disposez-vous de statistiques sur le nombre de seniors bruxellois qui éprouvent des difficultés à payer la facture de leur maison de repos ? Pourriez-vous nous communiquer des statistiques sur le nombre de dossiers introduits par des seniors auprès des services de médiation de dettes des CPAS bruxellois ?

Pourriez-vous nous fournir une estimation du pourcentage de résidents dans les maisons de retraite bruxelloises, du secteur privé commercial et du secteur associatif, qui sollicitent une aide du CPAS pour pouvoir payer le prix de l'hébergement et les frais supplémentaires ?

Quelle est la proportion de résidents des homes bruxellois des secteurs privés commercial et associatif qui perçoivent l'APA ou qui sont bénéficiaires de l'intervention majorée (BIM) ?

Le Collège réuni a-t-il analysé l'opportunité de modifier les conditions d'octroi de l'APA en vue de relever le plafond de revenus donnant accès à cette aide sociale ?

Le Collège réuni a-t-il déjà mené ou envisage-t-il de mener prochainement une réflexion sur l'éventuelle instauration d'un mécanisme liant

**Mevrouw Magali Plovie (Ecolo)** (in het Frans).- *De levenskwaliteit van de bejaarden in de rusthuizen en de kwaliteit van de werkomstandigheden in die instellingen zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden.*

*De veelbesproken studie bevat geen specifieke cijfers voor Brussel. Die zouden nochtans nuttig zijn, ook al vindt mevrouw Nagy dat de beschikbare cijfers veralgemeend kunnen worden. Zijn er inderdaad geen Brusselse cijfers? Wat doet u om daar wel over te kunnen beschikken?*

*De kwestie van de prijzen voor rusthuizen moet kaderen in een algemeen beleid, waarbij het in de eerste plaats de bedoeling is dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven of in andere, aangepaste instellingen. Momenteel zijn er immers talrijke redelijk zelfredzame senioren, die toch al in een rusthuis verblijven. Daarnaast moeten we er echter ook voor zorgen dat de rusthuizen toegankelijk blijven.*

*Het personeel is onvoldoende omkaderd. Net als voor het ziekenhuispersoneel is de GGC bevoegd om daar normen voor vast te leggen.*

*Mevrouw Nagy had het over de THAB. We moeten werken aan de inkomensplafonds, de evolutie van de prijzen en de vereenvoudiging van de procedures voor het onderzoek. Voorts is ook de federale inkomensgarantie voor ouderen (IGO) voor veel mensen essentieel om rond te komen. De voorwaarden daarvoor worden nu strenger gecontroleerd en wel door de postbodes, wat niet erg logisch is.*

*De regering streeft ernaar de prijzen van private en openbare rusthuizen opnieuw in evenwicht te brengen. Welke maatregelen neemt ze daartoe? Er zijn natuurlijk normen nodig, maar ook een betere financiering. De financiering van het rusthuispersoneel ligt al tien jaar lang 30% te laag.*

*Voorts verheugt het mij dat de regering zich er in de beleidsverklaring toe verbindt de zelfredzaamheid van ouderen te bevorderen via*

l'évolution du montant de l'APA à l'indice de bien-être ?

**Mme Magali Plovie (Ecolo)**.- Je souhaitais intervenir par rapport à cette interpellation déjà bien complète. La qualité de vie des personnes âgées ne peut être assurée que s'il existe des conditions de travail de bonne qualité. Ces deux dimensions sont intrinsèquement liées.

Il faut soulever deux éléments. Premièrement, cette étude et ces chiffres ont fait couler beaucoup d'encre. J'ai participé à un moment d'évaluation et d'analyse médiatique de cette étude. L'auteur de celle-ci indiquait que ces chiffres manquaient pour Bruxelles. Ma collègue dit que les conclusions valent sans doute mutatis mutandis pour les homes. Toutefois, il est important d'avoir des chiffres précis pour Bruxelles, puisqu'il s'agit d'un outil de bonne pratique, de bonne politique. Pouvez-vous me confirmer qu'il manque ce type de chiffres, comme me l'a dit l'auteur de cette étude ? Qu'est-il mis en place pour disposer de chiffres plus précis ?

Secondement, en ce qui concerne le prix des maisons de repos, une politique globale est nécessaire, tout d'abord pour permettre aux personnes âgées de rester à domicile. Dans ce cadre, il y a du travail à faire au niveau de tous les services d'aide et de soins à domicile, par rapport à l'isolement des personnes âgées, mais aussi aux alternatives aux maisons de repos. D'autre part, il faut travailler sur les maisons de repos. Nous avons de nombreuses personnes ne montrant qu'une dépendance légère (profils O et A sur l'échelle de Katz) qui se trouvent en maison de repos, mais pourraient en réalité résider dans d'autres structures plus adaptées, étant donné qu'elles sont relativement autonomes.

Nous avons aussi un problème d'encadrement du personnel qui n'est pas suffisant. Il y a donc là aussi du travail à faire. Nous parlions de normes de personnel pour les hôpitaux, mais il y a aussi des normes de personnel pour lesquelles notre niveau est compétent et que nous devrions pouvoir activer.

Concernant les revenus, ma collègue a parlé de l'APA. Il est important de travailler sur les plafonds de revenus, l'évolution du montant et la

*steun aan en ontwikkeling van de sector. Dat engagement van de overheid is van fundamenteel belang.*

**De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).** - *Ik heb kennisgenomen van de studies en de specifiek Brusselse aspecten ervan. De oorzaken van de gevoelige prijsstijgingen van de laatste jaren in de rustoorden voor bejaarden (ROB's) en de rust- en verzorgingstehuizen (RVT's) moeten we wel genuanceerd bekijken.*

*Iriscare is een nieuwe instelling die op korte termijn een hele reeks bevoegdheden moest overnemen. Het heeft daarvoor in eerste instantie de bestaande informaticoepassingen overgenomen, zodat de betalingen niet onderbroken zouden worden, maar ook om de nieuwe bevoegdheden beter te begrijpen en het aanbod voor de burgers sneller te kunnen verbeteren.*

*De overname is nu succesvol afgerond en het Verenigd College wil vanaf nu impulsen geven om de voorzieningen voor senioren te verbeteren. Zo streven we naar geïntegreerde zorgtrajecten voor elke doelgroep, om ervoor te zorgen dat iedereen steeds kan doorschuiven naar de meest aangepaste vorm van zorg, van thuiszorg over dagcentra, kort*

simplification des procédures de l'enquête. Il y a, évidemment, tout le travail sur les pensions et la garantie de revenus aux personnes âgées (Grapa) au niveau fédéral. On voit que la Grapa, élément pourtant fondamental pour boucler ses fins de mois, fait l'objet de nouveaux contrôles, et ce, dans des conditions illogiques puisque ce contrôle est confié à des facteurs.

Pour ce qui est du prix des maisons de repos, la déclaration gouvernementale s'engage à poursuivre le rééquilibrage entre les secteurs public et privé. Quelles mesures seront-elles prises pour permettre ce rééquilibrage ? Quelles seront les étapes pour ce faire ? Il faut évidemment des normes, mais aussi un meilleur financement. Depuis plus de dix ans, le personnel des maisons de repos subit un sous-financement de plus de 30 %.

Quant à la garantie autonomie, je me réjouis que le gouvernement s'engage, dans sa déclaration, à promouvoir l'autonomie par le soutien et le développement du secteur. Ce véritable engagement de l'autorité publique est fondamental.

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni.** - *Votre interpellation touche à des aspects fondamentaux de la politique des personnes âgées. Ces éléments, par ailleurs, requièrent des analyses précises dans un contexte plus que complexe. J'ai effectivement pris connaissance des différentes études, et plus spécifiquement des aspects bruxellois de celles-ci.*

J'en appelle néanmoins à la nuance et à la patience lorsqu'il s'agit d'expliquer les causes de l'augmentation substantielle du prix des maisons de repos pour personnes âgées (MRPA) et maisons de repos et de soins (MRS) à Bruxelles ces dernières années. Iriscare est une toute nouvelle institution qui a, dans un délai très bref, dû reprendre un grand nombre de compétences liées notamment à la santé et à l'aide aux personnes.

Dans un premier temps, le choix a été fait de reprendre les compétences avec les applications informatiques disponibles, de manière à éviter toute interruption de paiement pour les institutions, mais également pour mieux appréhender ces

*verblijf in rusthuizen, revalidatiecentra en serviceflats tot rusthuizen en RVT's.*

*Om die trajecten mogelijk te maken en het aanbod af te stemmen op de noden, streeft het college naar een nieuwe programmering van de diensten voor thuiszorg en de opvangstructuren voor ouderen. We willen ook alternatieven voor de rusthuizen ontwikkelen die financieel haalbaarder zijn voor de gebruikers en de openbare investeringen daarin ondersteunen.*

*Die alternatieven kunnen de vorm aannemen van structuren, zoals plaatsen voor kort verblijf, dagzorgcentra, dagopvangcentra, kangoerewoningen, intergenerationele woningen enzovoort, of van netwerken die uitgebouwd worden rond de ouderen zodat ze zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. Die netwerken moeten ondersteund worden door gespecialiseerde teams.*

*Het Verenigd College onderzoekt ook met Iriscare de modaliteiten van een systeem dat de transparantie van de prijzen moet garanderen, ongeacht het type van instelling, zodat altijd duidelijk is wat de overheid betaalt en wat de bewoners zelf betalen.*

*Kortom, mevrouw Nagy, de problematiek die u aanhaalt, is bekend en we werken eraan, maar Iriscare is nog maar sinds tien maanden ter zake bevoegd, dus het is nog wat vroeg om te verwachten dat er al voor alles oplossingen zijn. Iriscare heeft de cijfers ook nog niet kunnen analyseren. Ik zal u die analyse voorstellen zodra ze klaar is.*

*Mevrouw Plovie, het college wil inderdaad het evenwicht herstellen tussen de openbare sector en de privésector, bijvoorbeeld door ROB-bedden, waar er te veel van zijn, om te vormen tot RVT-bedden, waar er te weinig van zijn. Samen met Iriscare onderzoeken we momenteel de modaliteiten daarvoor.*

*Daarnaast heeft het college gekozen voor een zelfredzaamheidsgarantie in plaats van een zelfredzaamheidsverzekering, onder meer omdat die laatste veel ingewikkelder is om in te voeren.*

*Ons idee is eenvoudiger, maar ook ambitieuzer. Wij willen de diensten voor gezinshulp rechtstreeks*

nouvelles compétences et pouvoir rapidement parvenir à améliorer l'offre aux citoyens.

De là, et alors que l'on peut se réjouir que la reprise des matières s'est réalisée sans encombres - ce qui n'était pas gagné d'avance -, le Collège réuni entend maintenant donner diverses impulsions politiques en la matière, afin de faire évoluer la prise en charge des personnes âgées.

Ainsi, notamment pour que les personnes âgées ne se retrouvent dans une MRPA ou une MRS que si cela correspond vraiment à leurs besoins, nous souhaitons développer des parcours de soins intégrés pour tous les groupes cibles, afin de développer un continuum de soin - dans le sens du "care", c'est-à-dire l'aide et le soin - sans rupture de la prise en charge.

Par exemple, on peut imaginer différentes étapes, avec premièrement l'activation des services d'aide et de soins à domicile, d'aide aux familles et d'aide aux personnes âgées. Les personnes âgées qui se sentent seules peuvent aussi se rendre de temps à autre dans des centres de jours. La troisième étape est le court séjour en maison de repos, qui peut aussi aider la famille, souvent amenée à contribuer de manière importante à la vie de la personne âgée. Le court séjour peut constituer une solution de répit pour les aidants proches.

Après une hospitalisation, la revalidation est possible en centres de revalidation. Ensuite, si la vie dans sa propre habitation devient compliquée, la personne âgée peut déménager dans un appartement avec assistance (résidence-services). Si, pour elle, rester seule n'est plus possible, les maisons de repos pour personnes âgées ou maisons de repos et de soins peuvent l'accueillir. Évidemment, des soins palliatifs sont aussi possibles à domicile ou en maison de repos.

Si je décris la situation de manière totalement caricaturale et désincarnée, c'est pour vous dire que nous avons intérêt à intervenir de manière graduelle et à offrir des réponses adaptées.

Pour permettre la mise en place de ce trajet et garantir que l'offre répond à la demande, l'accord de majorité prévoit d'établir une nouvelle programmation des structures de maintien à



*herfinancieren, zodat ze beter in staat zijn de verschillende initiatieven met elkaar te verbinden. Dat zullen we de komende jaren stapsgewijs invoeren.*

domicile, d'accueil et d'hébergement des personnes âgées. Il prévoit aussi de développer des formules alternatives aux maisons de repos en portant une attention particulière à l'accessibilité financière pour les bénéficiaires, ainsi qu'en soutenant l'investissement public.

De manière synthétique, les formules alternatives à la maison de repos que nous devons développer sont :

- soit des structures (places de court séjour, centres de soins de jour, centres d'accueil de jour, maisons kangourous, maisons intergénérationnelles, etc.) ;

- soit la construction de réseaux autour des personnes âgées, afin qu'elles puissent rester à domicile le plus longtemps possible, cela avec une attention particulière pour celles souffrant de problèmes de santé mentale. Ces réseaux doivent être soutenus par des équipes spécialisées dans les soins aux personnes âgées, qui pourraient intervenir dans les cas les plus complexes.

Tous ces projets ont également pour objectif une plus grande accessibilité financière pour les personnes âgées qui ont besoin de soutien.

Par ailleurs, le Collège réuni explore avec Iriscare les modalités de mise en place d'un système garantissant la transparence du prix à charge de la personne âgée, quel que soit le type d'institution où elle est accueillie (MRPA, MRS, court séjour, centre de jour, etc.) de manière à pouvoir identifier ce qui est financé par les pouvoirs publics et par les résidents.

Les problématiques que vous évoquez, Mme Nagy, sont donc connues et font actuellement l'objet d'analyses pour voir comment y répondre au mieux. Cependant, vous comprendrez qu'il faut un peu plus que dix mois, c'est-à-dire la date du transfert de la compétence vers Iriscare, pour trouver les solutions les plus appropriées.

Par ailleurs, étant donné les délais impartis, Iriscare, en collaboration avec l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale, n'a pas encore pu faire l'analyse des chiffres demandée. Je vous propose de revenir vers vous plus tard avec cette analyse chiffrée, dès qu'elle sera disponible.

Je ne peux pas vous donner de réponse à ce sujet pour le moment.

En ce qui concerne les questions complémentaires de Mme Plovie sur le rééquilibrage entre le secteur public et le secteur privé dans les MRPA et les MRS, la déclaration de politique régionale s'engage à le poursuivre, surtout dans le secteur privé commercial. Nous sommes en train d'explorer les modalités permettant de mettre cela en œuvre, notamment via la conversion des lits de MRPA en lits de MRS. Il s'agit d'une idée que nous étudions avec Iriscare et qui repose sur un double constat : le taux d'occupation en MRPA est trop faible et il manque au contraire des lits en MRS. Nous souhaitons donc engager un mouvement de reconversion des lits en y adjoignant éventuellement des mécanismes qui permettent de rééquilibrer les "parts de marché".

Mme Plovie, vous avez également fait référence à l'opposition entre la garantie autonomie et l'assurance autonomie. Le choix du gouvernement a effectivement été de travailler à une garantie autonomie. L'idée n'est donc pas de créer un mécanisme complexe à mettre en œuvre, comme le serait l'assurance autonomie.

Pour en avoir discuté avec des organismes chargés de la mettre en place en Wallonie, il s'avère qu'il s'agit d'une tâche extrêmement compliquée.

Le projet que nous voulons porter se veut à la fois plus simple et plus ambitieux. Nous avons décidé de refinancer directement les services d'aide familiale, pour leur permettre de donner de l'ampleur à leur action et tisser des liens entre les différentes initiatives d'aide, de soins et de lutte contre l'isolement. Nous tâcherons d'avancer progressivement dans les années qui viennent, pour faire en sorte que la garantie autonomie devienne une réalité, ce qui est encore loin d'être le cas.

**Mevrouw Marie Nagy (DéFI)** (in het Frans).- *Uit uw antwoord blijkt een gebrek aan feitelijke gegevens. Ik heb me gebaseerd op een onderzoek waaruit ook Brusselse gegevens geëxtrapolereerd konden worden en die wijzen wel degelijk op*

**Mme Marie Nagy (DéFI)**.- Vos réponses indiquent un manque de faits et de données établis. Je me suis basée sur une étude disponible, avec les risques et les extrapolations que celle-ci comporte et les données qu'elle recueille à Bruxelles. Or,

*kansarmoede en een hoge kostprijs voor rusthuizen en RVT's.*

*De toestand baart de DéFI-fractie zorgen, want oudere burgers lopen het risico om snel in een lastig financieel parket te verzeilen en geïsoleerd te raken.*

*Het is een goede zaak om mensen zo lang mogelijk thuis te willen houden, maar dat neemt niet weg dat er ook werk gemaakt moet worden van toegankelijke rusthuizen. Welzijn op oudere leeftijd mag immers geen luxe zijn.*

**Mevrouw Magali Plovie (Ecolo)** *(in het Frans).*- *De vrijheid van handel maakt het moeilijk om in te grijpen in het evenwicht tussen openbare en private instellingen, alleszins in het geval van ROB's.*

*(Opmerkingen van de heer Maron)*

*De herfinanciering van de personeelsuitgaven is meer dan nodig, maar dat geld mag niet in de zakken van aandeelhouders belanden. Ook juridisch is het een bijzonder complexe zaak.*

*- Het incident is gesloten.*

#### **MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW ELS ROCHETTE**

**AAN MEVROUW ELKE VAN DEN BRANDT, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR WELZIJN EN GEZONDHEID,**

**EN AAN DE HEER ALAIN MARON, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR WELZIJN EN GEZONDHEID,**

celles-ci indiquent la précarité et les coûts élevés des MRPA et des MRS.

Cette situation préoccupe le groupe DéFI, car les personnes âgées risquent de tomber rapidement dans des situations extrêmement difficiles d'un point de vue financier, mais aussi en termes d'isolement.

Il ne faudrait pas que le mieux soit l'ennemi du bien. Les deux options doivent être maintenues de front.

Je ne manquerai pas de revenir régulièrement vers vous pour mesurer les avancées d'Iriscare et la meilleure réponse à apporter à la situation des personnes âgées en Région bruxelloise. Le bien-être de celles-ci ne peut en aucun cas être un luxe.

**Mme Magali Plovie (Ecolo).**- La question du rééquilibrage entre public et privé est difficile à régler, car on s'oppose à un obstacle majeur, qui est la liberté de commerce, en tout cas pour les MRPA.

*(Remarques de M. Maron)*

Il faudra travailler finement sur ce sujet. Le refinancement, en termes de normes de personnel, est plus que nécessaire, mais serait malvenu si cela arrivait dans les poches d'un actionnariat. Cette question est particulièrement complexe, du point de vue juridique également.

*- L'incident est clos.*

#### **QUESTION ORALE DE MME ELS ROCHETTE**

**À MME ELKE VAN DEN BRANDT, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, CHARGÉE DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ,**

**ET À M. ALAIN MARON, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, CHARGÉ DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ,**

betreffende "'couchsurfing' en de  
onzichtbare vormen van thuisloosheid bij  
minderjarigen en jongeren in Brussel".

**TOEGEVOEGDE MONDELINGE VRAAG  
VAN DE HEER JUAN BENJUMEA  
MORENO,**

betreffende "de dak- en thuislozen in  
Brussel".

**MONDELINGE VRAAG VAN DE HEER  
GILLES VERSTRAETEN,**

betreffende "het rapport van Bruss'help".

**De voorzitter.**- De commissie beslist om de  
mondelingse vraag van de heer Gilles Verstraeten  
toe te voegen aan de mondelinge vragen van  
mevrouw Els Rochette en de heer Juan Benjumea  
Moreno.

**Mevrouw Els Rochette (one.brussels-sp.a).**- Uit  
een reportage van het VRT-nieuws, die begin  
oktober 2019 uitgezonden werd, blijkt dat er een  
groot aantal Brusselaars, voornamelijk  
minderjarigen en jongeren, in een onzichtbare  
vorm van dakloosheid terechtkomt. Onzichtbaar,  
omdat ze niet op straat terechtkomen, maar her en  
der bij familieleden en vrienden overnachten.

Het Verenigd College heeft zichzelf als doelstelling  
gesteld om de thuisloosheid bij minderjarigen en  
jongeren in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest te  
verminderen. Winteropvang, dagopvang en  
nachttopvang zijn allemaal belangrijk, maar er zijn  
ook structurele oplossingen nodig voor deze groep  
daklozen.

Het regeerakkoord ambieert een specifiek beleid in  
samenwerking met de overige deelstaten, het  
onderwijs, de jeugdzorg en de algemene  
afgevaardigden voor de rechten van het kind van de  
gemeenschappen, om deze vorm van thuisloosheid  
bij jongeren aan te pakken. Het regeerakkoord  
voorziet ook in een wezenlijke toename van de

concernant "le 'couch surfing' et les formes  
invisibles de sans-abrisme chez les mineurs  
et les jeunes à Bruxelles".

**QUESTION ORALE JOINTE DE M. JUAN  
BENJUMEA MORENO,**

concernant "les sans-abri et les SDF à  
Bruxelles".

**QUESTION ORALE DE M. GILLES  
VERSTRAETEN,**

concernant "le rapport de Bruss'help".

**M. le président.**- La commission décide de joindre  
la question orale de M. Gilles Verstraeten aux  
questions orales de Mme Els Rochette et M. Juan  
Benjumea Moreno.

**Mme Els Rochette (one.brussels-sp.a)** (*en  
néerlandais*).- *D'après un reportage de la VRT  
diffusé début octobre, de nombreux Bruxellois  
- surtout des mineurs et des jeunes - se retrouvent  
dans une forme invisible de sans-abrisme. Invisible  
parce qu'ils ne sont pas à la rue et passent leurs  
nuits chez des membres de leur famille ou des amis.*

*Le Collège réuni s'est fixé pour but de diminuer le  
sans-abrisme chez les mineurs et les jeunes en  
Région bruxelloise. Outre les dispositifs d'accueil  
existants, il faut des solutions structurelles.*

*Pour s'attaquer à cette forme de sans-abrisme chez  
les jeunes, l'accord de gouvernement envisage une  
politique spécifique, en collaboration avec les  
autres entités fédérées, l'enseignement, l'aide à la  
jeunesse et les délégués aux droits des enfants des  
Communautés. Il prévoit aussi une augmentation  
substantielle du financement de projets de Housing  
First.*

*Depuis juin 2015, le Samusocial et le CPAS de la  
Ville de Bruxelles gèrent Step Forward, un projet*

financiering van Housing First-initiatieven, die gericht zijn op de toegang tot een woning.

Sinds juni 2015 beheren Samusocial en het OCMW van Brussel-Stad Step Forward, een project van het type Housing First voor jongeren van 18 tot 25 jaar die op straat leven en daardoor bijzonder kwetsbaar zijn of net niet op straat leven maar wel thuisloos zijn.

Hoever is het Verenigd College gevorderd om in samenspraak met de betrokken instellingen verdere invulling te geven aan specifiek beleid omtrent thuisloosheid bij minderjarigen en jongeren? Weet het Verenigd College hoeveel jongeren en minderjarigen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest thuisloos zijn?

Wat kan het Verenigd College doen om te voorkomen dat sofasurfende jongeren op straat terechtkomen? Welke nieuwe initiatieven worden er ten behoeve van de doelgroep genomen? Hoeveel projecten van Housing First zijn er in 2019 gestart? Hoeveel thuislozen hebben in 2019 toegang gekregen tot Housing First? Hoeveel thuisloze jongeren hebben in 2018 dankzij Step Forward onderdak gekregen?

**De heer Juan Benjumea Moreno (Groen).**- Mijn vraag sluit voor een stuk aan bij de vraag van mevrouw Rochette over de sofasurfers, maar gaat breder over de problematiek van dak- en thuisloosheid naar aanleiding van het rapport dat Brussels Studies een paar weken geleden publiceerde. Daarin wordt vastgesteld dat het aantal thuislozen in het Brussels Gewest in tien jaar tijd verdubbeld is.

In het regeerakkoord lezen we dat het Verenigd College bijzondere aandacht zal besteden aan minderjarigen en jonge daklozen en daartoe een beleid zal ontwikkelen. De problematiek van de sofasurfers is een zeer specifieke problematiek. Het gaat om minderjarigen en jongvolwassenen zonder vaste verblijfplaats, zonder (t)huis. Ze verblijven tijdelijk bij kennissen, familie of vrienden en vormen zo een groep onzichtbare dak- en thuislozen, die niet in de statistieken voorkomt. Er is weinig onderzoek naar die problematiek.

*de Housing First destiné aux jeunes sans domicile fixe de 18 à 25 ans.*

*Où l'élaboration conjointe d'une politique spécifique de lutte contre le sans-abrisme chez les mineurs et les jeunes en est-elle ? Combien de mineurs et de jeunes sont-ils sans domicile fixe en Région bruxelloise ?*

*Que peut faire le Collège réuni pour éviter que les jeunes couch surfers n'atterrissent à la rue ? Combien de projets de Housing First ont-ils débuté en 2019 ? Combien de personnes sans domicile fixe ont-elles accédé à des projets de Housing First en 2019 ? Combien de jeunes sans domicile fixe ont-ils trouvé un hébergement grâce à Step Forward en 2018 ?*

**M. Juan Benjumea Moreno (Groen)** (en néerlandais).- *D'après Brussels Studies, le nombre de personnes sans domicile fixe a doublé en dix ans en Région bruxelloise.*

*L'accord de gouvernement stipule que le Collège réuni prêtera une attention particulière aux mineurs et aux jeunes sans-abri. Les mineurs et les jeunes hébergés temporairement par des connaissances ou des proches forment un groupe de sans domicile fixe et de sans-abri qui n'est pas repris dans les statistiques. Cette problématique a été peu étudiée. L'hébergement de ces jeunes est souvent précaire, et il n'existe pas de solution structurelle pour éviter qu'ils se retrouvent à la rue.*

*Le Centrum Algemeen Welzijnswerk (CAW) Brussel a dénoncé cette situation et demandé le développement d'une politique plus structurelle et de davantage d'études sur ce groupe très varié et*

Wie ergens anders logeert, is er niet thuis. Vaak staan die jongeren van de ene op de andere dag op straat en moeten ze op zoek naar een nieuwe slaapplek. Dit is de situatie van Serge. Ik gebruik een fictieve naam. Serge is 18 jaar en heeft een erg preciaire thuissituatie. Zo precair dat hij op straat belandt. Hij woont intussen 2,5 maand bij de ouders van zijn goede 17-jarige vriend met wie de jongen naar de humaniora gaat. Dit is zeer ingrijpend voor het gezinsleven van de ouders van de vriend van Serge, maar ook voor Serge. De ouders willen hem natuurlijk niet op straat zetten. Ze vinden geen pasklaar antwoord en zoeken naar een structurele oplossing.

Het Centrum Algemeen Welzijnswerk (CAW) Brussel klaagde deze problematiek aan in Bruzz en vroeg een structurele beleid te ontwikkelen en meer studies uit te voeren. Het gaat over een heel diverse groep minderjarigen en jongvolwassenen: jongeren uit kwetsbare gezinnen, jongeren die in armoede zijn opgegroeid, jongeren die in een instelling hebben gezeten of van de bijzondere jeugdzorg komen. Volgens het CAW gaat het over een steeds groter wordende groep jongeren, waarover amper cijfers bestaan.

Bovendien is de drempel naar de hulpverlening vaak heel hoog en willen die jongeren de stempel van dakloze niet. Daarom doen ze in eerste instantie een beroep op hun netwerk, waardoor ze geen systematische hulp krijgen en hun situatie uiterst precair blijft.

De stad Oostende liet een studie naar thuisloosheid en sofasurfers uitvoeren. Daaruit blijkt dat vooral alleenstaande vrouwen met kinderen, jongeren die uit de bijzondere jeugdzorg komen en mensen die worden geconfronteerd met uithuiszetting het risico lopen om in die situatie terecht te komen.

In Brussels Studies lees ik dat het aantal dak- en thuislozen op tien jaar tijd verdubbeld is. Er moet dus niet alleen extra aandacht uitgaan naar de jongeren, maar naar de hele doelgroep. Als het Verenigd College met zijn beleid beter wil inspelen op deze problematiek en preventiever te werk wil gaan, dan moet deze problematiek onder de aandacht worden gebracht en worden onderzocht. Er moet bovendien ook specifieke aandacht gaan naar de minder zichtbare, maar kwetsbare groepen,

*de plus en plus nombreux de mineurs et de jeunes adultes.*

*Par ailleurs, de nombreux jeunes rechignent à demander une assistance et ne veulent pas être taxés de sans-abri. Ils font donc d'abord appel à leur réseau et restent dans une situation extrêmement précaire.*

*D'après une étude de la ville d'Ostende, ce sont surtout des femmes seules avec enfant, des jeunes issus de services d'aide à la jeunesse et des personnes frappées d'expulsion qui risquent de ne plus avoir de domicile fixe ou de devenir couch surfers.*

*D'après Brussels Studies, le nombre de sans-abri et de personnes sans domicile fixe a doublé en dix ans. Il ne faut donc pas seulement redoubler d'attention pour les jeunes. Pour agir de manière plus préventive, des études s'imposent. Une attention particulière doit également être accordée aux groupes vulnérables les moins visibles, comme les femmes seules et les jeunes afin d'éviter qu'ils ne se retrouvent à la rue.*

*Est-il prévu d'étudier l'augmentation du nombre de sans-abri et de personnes sans domicile fixe ? Les études réalisées par Brussels Studies ne révèlent ni les causes ni l'ampleur du phénomène des couch surfers.*

*D'après Brussels Studies, les investissements dans l'accueil d'urgence se font au détriment d'une approche plus structurelle. Ces dix dernières années, le Collège réuni est intervenu dans l'accueil d'urgence et ne s'est pas engagé dans une approche structurelle. Envisage-t-il de changer de cap ? Dans le budget, un poste budgétaire spécifique est dédié au Housing First. Je ne sais pas si cela indique un changement de cap ou un transfert de compétences entre le New Samusocial et Bruss'help.*

*Comment le Collège réuni entend-il mettre en œuvre son ambition d'accorder une attention particulière aux mineurs dans sa politique en matière de sans-abrisme et d'absence de chez-soi ? Avez-vous déjà eu des contacts avec les autres entités fédérées à ce propos ?*

zoals alleenstaande vrouwen en jongeren, zodat zij sneller op de radar komen bij de hulpverlening en niet op straat belanden.

Komt er een onderzoek naar de toename van de dak- en thuisloosheid en de oorzaken daarvan? Uit de studie van Brussels Studies blijkt niet hoe die mensen in die situatie zijn terechtgekomen en hoe groot het fenomeen van de sofasurfers is.

De onderzoekers van Brussels Studies stellen voorts dat de investeringen in noodopvang ten koste van een meer structurele aanpak gaan. Het Verenigd College heeft de voorbije tien jaar mede door de investeringen in noodopvang niet op een structurele aanpak kunnen inzetten. Zal het Verenigd College een koerswijziging doorvoeren? Zal het voortaan meer investeren in een structurele aanpak? Dat houdt onder meer projecten als Housing First in. Ik zie in de begroting, en ik zal u daar volgende week verder over ondervragen, dat er een aparte begrotingspost voor Housing First is en dat de budgetten voor de opvang van dak- en thuislozen enorm verschoven zijn. Ik weet niet of dat op een koerswijziging of op een verschuiving van bevoegdheden tussen New Samusocial en Bruss'help wijst.

Hoe zal het Verenigd College uitvoering geven aan zijn ambitie om binnen het dak- en thuislozenbeleid bijzondere aandacht aan minderjarigen te besteden? Dat is een onzichtbare problematiek waar nog geen antwoord voor bestaat. Hebt u daarover al contact gehad met de andere deelstaten?

Hoe zult u het preventief beleid versterken? Kan het preventief beleid voor de groep sofasurfers in de beleidsinitiatieven worden ingepast? Mevrouw Rochette heeft al verwezen naar het initiatief Step Forward, dat twintig plaatsen heeft, maar dat is natuurlijk onvoldoende voor de hele sector. Wordt er in de Housing First-initiatieven plaats gemaakt voor sofasurfers en jongeren?

**De heer Gilles Verstraeten (N-VA).**- Mijn vraag sluit aan op wat al eerder is gezegd en gaat dus ook over noodopvang en structurele opvang, weliswaar met wat andere accenten. We focussen ons vaak op

*Comment entendez-vous renforcer la prévention ? Comment intégrer la prévention pour le groupe des couch surfers dans la politique ? Step Forward n'a que vingt places, ce qui est insuffisant. A-t-on réservé une place aux couch surfers et aux jeunes dans les projets de Housing First ?*

**M. Gilles Verstraeten (N-VA)** *(en néerlandais).*- *Ma question traite également des dispositifs d'accueil d'urgence et d'accueil structurel. Nous nous concentrons souvent sur le sans-abrisme,*

dakloosheid, maar ook thuisloosheid, zoals bij de sofasurfers, verdient uiteraard onze aandacht.

In elk geval neemt het probleem in Brussel stilaan ongeziene proporties aan. Uit het rapport dat gepubliceerd werd in Brussels Studies, een herhaling van een oudere studie van La Strada, blijkt dat het aantal dak- en thuislozen op tien jaar tijd meer dan verdubbeld is, van 1.729 mensen in 2008 tot 4.187 in 2018 (+142%). Dat is hallucinant.

Meer dan de helft van die mensen, onder wie ook 247 kinderen, is dakloos. Daarvan overnachten er 759 personen, onder wie 20 kinderen, op straat. Dat aantal is op tien jaar tijd verdrievoudigd.

Wat ook opvalt, is de enorme stijging met 193% - dus bijna een verdrievoudiging ten opzichte van nauwelijks twee jaar geleden - van het aantal mensen dat een beroep doet op centra voor nood- en crisisopvang. Bruss'help zegt dat die stijging het gevolg is van de recente toename van de capaciteit van de nood- en crisisopvang via Samusocial en het Burgerplatform.

Het aantal plaatsen in de noodopvang neemt al lang toe. In de studie is sprake van een verzevenvoudiging van de capaciteit op tien jaar tijd. Ik wil daar nog aan toevoegen dat het niet altijd duidelijk is over welke doelgroep het precies gaat, vanwege de onvoorwaardelijkheid van de toegang tot de noodopvang.

Het rapport kaart terecht aan dat de noodopvang veel aandacht krijgt, terwijl duurzame oplossingen, zoals Housing First, veelal ontbreken. Het aantal onthaalwoningen is de voorbije tien jaar met maar 15,9% toegenomen en er is weinig aandacht voor de begeleiding van daklozen. Een klein lichtpuntje is de toename van het aantal mensen dat via Housing First en begeleid wonen niet langer dak- of thuisloos is. Dat is echter een bescheiden succes in het licht van de sterke groei van de dakloosheid.

De studie maakt de belangrijke kanttekening dat behoorlijke, betaalbare woonruimte almaar zeldzamer wordt, waardoor begeleid wonen moeilijker te organiseren valt.

Ik ben er zelf enigszins van geschrokken, maar de websites van Bruss'help, Brussels Studies en het

*alors que l'absence de domicile fixe mérite aussi notre attention.*

*Le problème est en train de prendre des proportions sans précédent à Bruxelles, puisque le rapport publié dans Brussels Studies indique que le nombre de sans-abri et de sans domicile fixe a plus que doublé en dix ans. Sur la même période, le nombre de personnes qui passent la nuit dans la rue, dont des enfants, a quant à lui triplé.*

*L'augmentation exponentielle - 193% - du nombre de personnes qui font appel aux structures d'accueil de crise ou d'urgence est également interpellante. Selon Bruss'help, elle résulte de l'augmentation récente de la capacité de prise en charge d'urgence par le Samusocial et la Plate-forme citoyenne de soutien aux réfugiés.*

*L'étude fait état d'une multiplication par sept de la capacité en dix ans. De plus, en raison de la nature inconditionnelle de l'accueil d'urgence, il n'est pas toujours clair de quel groupe cible il s'agit.*

*Le rapport souligne à juste titre qu'une grande attention est accordée à l'accueil d'urgence, alors que les solutions durables font souvent défaut. Une petite lueur d'espoir est l'augmentation du nombre de personnes que le programme Housing First et le logement accompagné ont permis de sortir de la rue. Il s'agit toutefois d'un succès modeste, étant donné la forte croissance du sans-abrisme.*

*Les sites web de Bruss'help, Brussels Studies et le rapport lui-même indiquent que le choix d'un hébergement d'urgence plutôt que de solutions structurelles est en partie motivé par la problématique migratoire.*

*Ils confortent l'analyse de la N-VA selon laquelle Bruxelles est en train de devenir une plaque tournante et un pôle d'attraction pour les migrants en transit, qui se retrouvent dans l'accueil d'urgence du Samusocial ou de la Plate-forme citoyenne de soutien aux réfugiés.*

*Nous n'avons aucune idée du nombre de ces personnes qui sont autorisées à séjourner ici, ni s'il s'agit de demandeurs d'asile ou de transmigrants.*



rapport zelf, geven aan dat de keuze voor noodopvang boven structurele oplossingen deels is ingegeven door de migratieproblematiek.

In de samenvattingen op de websites staat dat Brussel het vertrekpunt is geworden voor migranten die naar het Verenigd Koninkrijk willen. Dat stemt overeen met de analyse van de N-VA dat Brussel op dat vlak een draaischijf en een trekpleister wordt. Dat bemoeilijkt natuurlijk de aanpak van het daklozenprobleem waar we sowieso al mee worden geconfronteerd.

Die mensen komen dan terecht in de noodopvang van Samusocial of het Burgerplatform voor Steun aan de Vluchtelingen. Ook daar hebben we er geen zicht op hoeveel van die personen hier mogen verblijven, of ze asielzoekers of transmigranten zijn. Die gegevens zijn er nu eenmaal niet.

Wat wel zeker is, is dat de personen die zich in die situatie bevinden, geen enkele hoop hebben om hun toestand te regulariseren. Dat werd ook aangehaald in die studie. Het is dan ook niet mogelijk om die personen structureel te begeleiden. Ze kunnen alleen een beroep doen op de noodopvang zolang ze geen asielaanvraag hebben gedaan of een terugkeerprocedure zijn gestart.

Het alsmaar uitbreiden van de opvangcapaciteit heeft een averechts effect. Die mensen blijven daar immers in hangen. U zou dus eens moeten bekijken hoe u het migratiebeleid en het daklozenbeleid in Brussel beter op elkaar kunt afstemmen.

Hoe interpreteert u de cijfers van Bruss'help?

Wat mogen we verwachten van de beloofde verschuiving naar meer structurele oplossingen? Dat is het eerste wat ik in de begroting heb bekeken. Ik kom tot andere conclusies dan de heer Benjumea Moreno, maar daar kunnen we tijdens de begrotingsbesprekingen nog uitgebreid over discussiëren.

Acht u het mogelijk om meer middelen vrij te maken als de behoefte aan noodopvang aan hetzelfde tempo blijft toenemen?

*Ce qui est certain en revanche, c'est qu'elles n'ont aucun espoir de régulariser leur situation et qu'il n'est donc pas possible de leur fournir un soutien structurel.*

*L'extension continue de la capacité d'accueil a un effet contre-productif, puisqu'elle induit une dépendance de ces personnes. Dès lors, vous devriez examiner comment mieux coordonner la politique d'immigration et la politique du sans-abrisme à Bruxelles.*

*Comment interprétez-vous les chiffres de Bruss'help ?*

*Que pouvons-nous attendre du passage promis à des solutions plus structurelles ?*

*Pensez-vous qu'il soit possible de mobiliser davantage de ressources si le besoin d'accueil d'urgence poursuit sa progression au même rythme ?*

*Que pensez-vous du fait que Bruss'help mentionne l'immigration comme un facteur de la politique menée ? Quelles solutions envisagez-vous pour résoudre ce problème ?*

Wat vindt u van het feit dat Bruss'help migratie noemt als een factor in het gevoerde beleid? Welke oplossingen ziet u om dat probleem aan te pakken?

**De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College.**- Ik dank u voor uw vragen over het recente onderzoek van Brussels Studies waaruit blijkt dat het aantal daklozen en thuislozen in de afgelopen tien jaar is toegenomen en over de specifieke kwestie van dakloze minderjarigen en jongeren.

Met betrekking tot uw eerste vraag bevestigen de cijfers uit die studie de noodzaak om het beleid ter bestrijding van dakloosheid te versterken en om over te te schakelen van een noodaanpak naar een duurzame herhuisvesting van de betrokken personen.

*(verder in het Frans)*

*Wij zijn vastberaden om daar werk van te maken. Tijdens de begrotingsbesprekingen zullen we daar nog verder op ingaan.*

*(verder in het Nederlands)*

Zoals ik al heb uitgelegd, is het regeerakkoord hierover heel duidelijk. Wij willen de sector versterken en de personen definitief van de straat halen. Daarom plant de regering een verhoging van de middelen voor de inschakelingsstructuren, waaronder de Housing First-projecten.

De verandering van aanpak en de versterking van de sector zullen in 2020 worden ingezet, maar moeten eerst worden geobjectiveerd en geprogrammeerd. Dat is de opdracht van Bruss'help, dat ons moet helpen om een beter zicht te krijgen op het aantal daklozen in Brussel en hun kenmerken.

Wat de vraag van de heer Verstraeten over de aanwezigheid van migranten in de noodopvangcentra betreft, zult u vast en zeker hebben vernomen dat de Brusselse regering hierover zeer recent een aantal beslissingen heeft genomen en opvang voor dat specifieke doelpubliek heeft georganiseerd. De Brusselse regering heeft dus krachtens het regeerakkoord

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni (en néerlandais).**- *Je vous remercie pour vos questions concernant la récente étude de Brussels Studies, qui montre que le nombre de sans-abri et de personnes sans domicile a augmenté au cours des dix dernières années.*

*En ce qui concerne votre première question, les chiffres de cette étude confirment la nécessité de renforcer les politiques de lutte contre le sans-abrisme et de passer d'une approche d'urgence à une réinstallation durable de ces personnes.*

*(poursuivant en français)*

Nous sommes bien déterminés à le faire, comme nous vous l'expliquerons dans le cadre du débat budgétaire.

*(poursuivant en néerlandais)*

*L'accord de gouvernement est tout à fait clair et prévoit de renforcer le secteur et de sortir définitivement les personnes de la rue. Dans ce cadre, le gouvernement a prévu d'augmenter le financement des structures d'insertion, notamment les projets Housing First.*

*Le changement de logique et le renforcement du secteur sera entamé dès 2020, mais il doit préalablement passer par une étape d'objectivation et de programmation, que nous avons confiée à Bruss'help.*

*M. Verstraeten, le gouvernement bruxellois a tout récemment pris des décisions et mis en place une capacité d'accueil spécifique pour les migrants en transit, assumant ainsi ses responsabilités dans l'attente d'une politique de prise en charge digne des publics migrants par le gouvernement fédéral.*

*L'absence de vision concertée à moyen terme et les difficultés de dialogue avec le gouvernement fédéral conduisent aujourd'hui à une situation*

haar verantwoordelijkheid genomen in afwachting dat de federale regering het migrantenpubliek op een waardige manier ten laste neemt.

Zoals ik al zei, leiden het ontbreken van een gezamenlijke visie op middellange termijn en de moeilijke dialoog met de federale regering vandaag tot een problematische situatie voor de opvang- en begeleidingsinstanties.

*(verder in het Frans)*

*Doordat de federale regering iedereen die geen asielzoeker is en op straat leeft, als dakloze beschouwt en bijgevolg niet ten laste wil nemen, komt de verantwoordelijkheid voor die mensen op de schouders van het Brussels Gewest terecht.*

*Ik heb aan federaal minister De Block te kennen gegeven dat we absoluut de coördinatie tussen de federale overheid, het Brussels Gewest en de GGC moeten verbeteren om voor die mensen te zorgen. Iedereen moet zijn steentje bijdragen. Het gewest moet niet alleen voor hen opdraaien.*

*(verder in het Nederlands)*

Het tweede deel gaat specifiek over dakloze minderjarigen en jongeren. Volgens de telling die La Strada in de nacht van 5 november 2018 uitvoerde, telde het gewest 4.187 dak- en thuislozen, van wie de meerderheid dakloos is. 22% van hen heeft geen woning en 25% is slecht gehuisvest, onder wie 612 kinderen. Van deze 612 kinderen waren er 247 dakloos. Daarvan leven er 20 op straat en verblijven er 227 in een crisis- of noodopvangcentrum. 256 kinderen verbleven in een opvangtehuis, 4 in religieuze gemeenschappen, 72 in leegstaande panden en 11 in kraakpanden.

Zoals u weet, voorziet het regeerakkoord in de mogelijkheid om na te denken over een specifieke oplossing voor dakloze minderjarigen en jongeren. Dat is een doel dat ik actief nastreef. Ik zal zo spoedig mogelijk een ontmoeting organiseren met alle betrokken gesprekspartners, onder wie de ministers bevoegd voor Jeugdzorg.

Zoals ik eerder al heb aangehaald, zullen er in het kader van de hervorming van de daklozensector vanaf 2020 extra middelen worden vrijgemaakt om

*problématique pour les opérateurs de l'accueil et de l'accompagnement.*

*(poursuivant en français)*

La position du gouvernement fédéral, selon laquelle il ne peut pas prendre en charge un public qui n'a pas fait l'objet d'une demande d'asile, reporte sur la Région bruxelloise la gestion de ces personnes que le pouvoir fédéral considère comme des sans-abri.

Comme je l'ai dit à Mme De Block, que j'ai rencontrée avec M. Vervoort, il faudra à l'avenir absolument améliorer la coordination entre le pouvoir fédéral, la Région bruxelloise et la Commission communautaire commune (Cocom) pour la prise en charge de ces publics. Chacun doit prendre sa part. La Région n'est pas seule responsable en la matière.

*(poursuivant en néerlandais)*

*Pour ce qui concerne plus spécifiquement les mineurs et jeunes sans-abri, le dénombrement effectué par l'asbl La Strada dans la nuit du 5 novembre 2018 a permis de recenser 4.187 personnes sans-abri et sans domicile fixe, dont 612 enfants parmi lesquels 247 en situation de sans-abrisme.*

*L'accord de gouvernement prévoit de réfléchir à une réponse spécifique pour les mineurs et jeunes sans-abri. J'organiserai dans les meilleurs délais une rencontre avec l'ensemble des interlocuteurs concernés, notamment les ministres en charge de l'aide à la jeunesse.*

*Dans le cadre de la réforme du secteur du sans-abrisme, des moyens supplémentaires vont être dégagés dès 2020, qui permettront de renforcer la politique des différents acteurs du secteur.*

*La question de l'opportunité de développer une méthodologie particulière ou des dispositifs particuliers à destination de ce public précis me paraît devoir être posée à l'ensemble des opérateurs.*

het beleid van de verschillende actoren uit de sector te versterken.

Sommige actoren bieden vandaag al opvang of begeleiding van dakloze minderjarigen of jongeren aan. De vraag of het raadzaam is om voor dit doelpubliek een specifieke methodologie of specifieke voorzieningen te ontwikkelen, moet volgens mij aan alle betrokken actoren worden gesteld, met inbegrip van de actoren op het vlak van jeugdzorg.

*(verder in het Frans)*

*Die instanties vallen niet allemaal onder mijn bevoegdheid.*

*We moeten een heleboel oplossingen uitwerken en niet alleen aandacht besteden aan preventie, maar ook meerderjarige jongeren beter voorbereiden op het afscheid van de jeugdzorg en betere begeleidingsmethoden ontwikkelen.*

*(verder in het Nederlands)*

U stelt mij ook een vraag over het huidige begeleidingsaanbod via Housing First-projecten en de mogelijke geschiktheid daarvan voor jongeren.

*(verder in het Frans)*

*Een van de Housing First-projecten is specifiek op jongeren gericht.*

*(verder in het Nederlands)*

Dankzij de versterking van die voorzieningen vanaf 2020, zoals bepaald in het regeerakkoord, zullen we dat doel kunnen nastreven. Dat kan echter niet de enige oplossing zijn. We kunnen dit thema verder bespreken nadat ik heb overlegd met alle betrokkenen.

*(verder in het Frans)*

*Ik twijfel er niet aan dat u mij daar binnen de komende maanden opnieuw zult over interpellieren, en misschien zelfs al volgende week tijdens het begrotingsdebat.*

*(poursuivant en français)*

Cela concerne donc aussi des acteurs qui ne relèvent pas de mes compétences.

Des solutions doivent être recherchées dans différentes directions : le renforcement des mécanismes de prévention, l'anticipation du passage à la majorité pour les jeunes qui quittent les structures d'aide à la jeunesse et le développement de méthodologies spécifiques permettant d'accompagner les jeunes de manière adéquate.

*(poursuivant en néerlandais)*

*Vous m'interrogez sur l'offre actuelle d'accompagnement de type Housing First et vous me demandez si ce modèle est approprié pour les jeunes.*

*(poursuivant en français)*

L'un des projets développés dans le cadre du plan Housing First s'adresse déjà spécifiquement au public jeune.

*(poursuivant en néerlandais)*

*Le renforcement des dispositifs dès 2020, tel que prévu dans l'accord de gouvernement, permettra de poursuivre cet objectif mais ne peut cependant être la seule réponse. Nous pourrions poursuivre ce débat après concertation avec l'ensemble des acteurs concernés.*

*(poursuivant en français)*

Je ne doute pas que vous m'interrogeriez encore à ce sujet dans les mois qui viennent et même dès la semaine prochaine, à l'occasion du débat budgétaire.

**Mevrouw Els Rochette (one.brussels-sp.a)** *(in het Frans)*.- *Het is positief dat u met de andere betrokken instanties en de sector van de jeugdzorg zult overleggen. Het is belangrijk dat iedereen één lijn trekt als we willen voorkomen dat jongeren op straat terecht komen.*

*De dienst Woonbegeleiding van het Centrum Algemeen Welzijnswerk (CAW) vangt al vaak jongeren op die thuis niet langer welkom zijn. De oorzaken van thuisloosheid bij jongeren zijn evenwel divers. Het is dus goed om overleg te plegen en samen te bekijken wat de meest geschikte aanpak is.*

**De heer Juan Benjumea Moreno (Groen)**.- De heer Verstraeten maakt melding van de migratiefactor in de problematiek. Het is grappig dat de onderzoekers zeggen dat de federale regering daar vooral zelf wat aan moet doen. Zij stellen twee mogelijkheden voor en ik ben benieuwd naar de reactie van de heer Verstraeten daarop. De onderzoekers suggereren namelijk naturalisatie en regularisatie als oplossing, omdat er voor die migranten vaak grote problemen zijn met de doorstroming naar het reguliere circuit.

De onderzoekers suggereren bovendien dat de migrantenstromen beter moeten worden beheerd op Europees niveau. Dat gaat ook over het spreidingsplan dat onder andere Ecolo-Groen, de PS, de sp.a en de MR onlangs in de Kamer hebben goedgekeurd. De N-VA keurde het niet goed. Dat lijkt mij al een nuttig element om aan te halen.

**Mme Els Rochette (one.brussels-sp.a)**.- Il est positif d'entendre que vous allez discuter avec les autres acteurs de la problématique et les personnes responsables du secteur de l'aide à la jeunesse. Il est indispensable de se mettre sur une même ligne d'action pour faire en sorte qu'il y ait le moins possible de jeunes qui tombent dans la précarité de cette façon.

Il est aberrant d'entendre qu'autant d'enfants sont concernés. Je pense que ce sont souvent des enfants dans des situations familiales difficiles, même s'il y a aussi des primo-arrivants mineurs, etc. Le service Woonbegeleiding du Centrum Algemeen Welzijnswerk (CAW) organise déjà un accompagnement en matière de logement, disposant de structures accueillant, par exemple, souvent des jeunes qui ne sont plus les bienvenus dans leur famille. Il y a, évidemment, plusieurs types de jeunes risquant de se retrouver à la rue. Il serait bien de se concerter avec ces structures pour déterminer la façon d'agir dans le futur.

Comme vous le dites, nous reviendrons sûrement vous poser des questions pour suivre l'évolution de la situation. Il est vraiment trop triste que certains jeunes, dont des mineurs, voient déjà leur vie hypothéquée avant qu'elle ait réellement commencé. Vous en êtes bien conscient.

**M. Juan Benjumea Moreno (Groen)** *(en néerlandais)*.- *M. Verstraeten mentionne le facteur de la migration dans la problématique. Les chercheurs indiquent que c'est surtout au gouvernement fédéral à agir et proposent deux solutions. D'une part, ils suggèrent de naturaliser et de régulariser ces migrants qui éprouvent souvent de grandes difficultés à passer vers le circuit régulier.*

*D'autre part, ils appellent à une meilleure gestion des flux migratoires au niveau européen. Cela touche aussi au plan de répartition qui a été approuvé à la Chambre, notamment par Ecolo-Groen, le PS, le sp.a et le MR, mais pas par la N-VA.*

*Une étude visant à déterminer pourquoi des jeunes et des enfants se retrouvent à la rue est-elle*

Komt er een studie naar de oorzaken? De huidige studies geven vaak aan hoeveel jongeren of kinderen op straat leven, maar we weten niet waarom ze dakloos werden. Dat lijkt mij nuttige informatie. Wie aan preventie wil doen, moet de oorzaken kennen om ze te kunnen aanpakken.

U zegt dat u van plan bent om Housing First uit te breiden. Wanneer mogen we het plan of de cijfers daarvoor verwachten? Wanneer komt u ons uitleggen wat uw diensten of de op het terrein aanwezige vzw's het komende jaar zullen doen om Housing First uit te breiden, op welke manier ze dat willen doen, met hoeveel plaatsen, voor welke doelgroepen enzovoort? Daar ben ik benieuwd naar.

**De heer Gilles Verstraeten (N-VA).**- Over structurele oplossingen zullen we nog veel kunnen debatteren tijdens de begrotingsbesprekingen, maar het staat in elk geval vast dat de migratie voor een deel het daklozenbeleid in Brussel bemoeilijkt.

Ik zal ook niet ingaan op het federale beleid, maar als we systematisch iedereen die hier aankomt, naturaliseren of regulariseren, dan zal er geen einde aan komen. Dat kan niet de juiste oplossing zijn. Je moet ook een terugkeerbeleid voeren voor die mensen die niet in aanmerking komen voor bescherming.

Ik hoor u telkens weer zeggen dat de federale overheid haar verantwoordelijkheid op dat vlak moet opnemen, maar wat moet haar doel zijn? Er bestaat immers opvang voor mensen die asiel aanvragen of aanspraak maken op een subsidiaire bescherming, kortom voor mensen die op een of andere manier hun situatie in België proberen te regulariseren. Voor mensen die geen uitzicht hebben op een verblijfsstatus hier, is er een vrijwillig of gedwongen terugkeerbeleid. Dat zijn nu eenmaal de bestaande mogelijkheden en dus moeten we de mensen daarheen leiden. Het kan niet de bedoeling zijn om hen tot in het oneindige vrijblijvend op te vangen en in een hopeloze situatie te houden.

U zegt dat de federale overheid die opvang moet organiseren, maar met welk doel? Er bestaan al

*prévue ? C'est une information essentielle sur le plan de la prévention.*

*Vous dites avoir l'intention d'élargir le projet Housing First. Quand pouvons-nous attendre le plan ou les chiffres ? Quand viendrez-vous nous expliquer ce que vos services ou les asbl présentes sur le terrain feront l'an prochain pour élargir le projet et de quelle manière cela se fera ?*

**M. Gilles Verstraeten (N-VA)** *(en néerlandais).*- *Nous pourrions débattre des solutions structurelles lors des discussions budgétaires. Il n'en reste pas moins que la migration complique la politique de lutte contre le sans-abrisme.*

*Je n'aborderai pas non plus la politique fédérale, mais une naturalisation ou une régularisation systématique n'est pas la solution. Il faut mener une politique de retour pour les personnes qui ne remplissent pas les conditions pour bénéficier d'une protection.*

*Vous répétez que l'autorité fédérale doit prendre ses responsabilités à cet égard, mais quel doit être son objectif ? Il existe en effet des dispositifs d'accueil pour ceux qui demandent l'asile ou une protection subsidiaire, bref pour les personnes essayant de régulariser leur situation d'une manière ou d'une autre. Si un permis de séjour n'est pas envisageable, il existe la politique de retour volontaire ou forcé. L'objectif ne peut être d'accueillir ces personnes indéfiniment en les maintenant dans une situation sans issue.*

*Pourquoi dites-vous que l'organisation de cet accueil relève des autorités fédérales ? Les procédures existent déjà et nous devons les suivre si nous ne voulons pas créer toujours plus de situations désespérées.*

*Selon vous, la Région prend ses responsabilités face à l'immobilisme du gouvernement fédéral.*

procedures. We moeten die volgen. Anders creëren we gewoon steeds meer hopeloze situaties.

U zegt dat het gewest zijn verantwoordelijkheid neemt omdat de federale overheid dat niet doet. Via het burgerplatform werd reeds opvang aangeboden. Het gewest heeft die taak overgenomen, maar de capaciteit is nu al onvoldoende. De migrantenpopulatie wordt steeds groter en er is geen uitstroom. Als we zo voortdoen, zal het aantal daklozen alleen maar toenemen. Ik wil daarom duidelijk van u vernemen welke richting we met die populatie uit moeten. Op die vraag heb ik tot nu toe geen antwoord gekregen.

**De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *Mijnheer Benjumea Moreno, ik heb geen informatie over de redenen waarom die jongeren hier zijn.*

*Voor meer informatie over het Housing First-plan verwijst ik naar de begrotingsbesprekingen.*

*De transitie van noodopvang naar een meer structureel daklozenbeleid zal geleidelijk aan gebeuren. Dat kan niet in een of twee jaar tijd. We moeten stapsgewijs te werk gaan. We hebben al de eerste beslissingen genomen en alle operatoren al te kennen gegeven dat wij steeds meer de nadruk op re-integratie zullen leggen, ook tijdens de winteropvang. Ook verenigingen die noodhulp verstrekken, zoals Samusocial, werken steeds vaker op die manier.*

*Het klopt dat een deel van het daklozenpubliek uit migranten bestaat. Transmigranten worden opgevangen door specifieke organisaties, zoals Porte d'Ulysse en de humanitaire hub.*

*Volgens de N-VA zijn de zaken eenvoudig: migranten die toekomen op ons grondgebied, moeten asiel aanvragen. Als dat wordt geweigerd, moeten ze terugkeren. Dat lijkt logisch, maar de realiteit is heel wat complexer. Sommige migranten willen in een ander land dan België asiel aanvragen, maar verblijven eerst een tijdje op ons grondgebied. We kunnen hen niet verplichten om asiel aan te vragen en we willen ze evenmin met harde hand uit het land zetten. Wij organiseren opvang omdat het mensen zijn en we niet willen dat*

*Mais face à une population de migrants sans cesse croissante, la capacité disponible est insuffisante. Pourriez-vous dès lors me dire clairement quelle direction suivre à propos de cette population ?*

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- *M. Benjumea Moreno, je ne dispose pas encore de données spécifiques me permettant de vous expliquer pourquoi ces jeunes sont là.*

Quant à la direction prise par le plan Housing First, je vous renvoie aux débats budgétaires qui vont bientôt avoir lieu. Je ne peux vous donner de réponse à ce niveau, car nous allons bientôt débattre de l'augmentation du budget, des postes auxquels il sera attribué et de la façon de faire monter progressivement le plan en puissance.

La transition politique sera progressive ; on ne peut opérer une transition complète en un ou deux ans. Un changement de paradigme qui passe de la prédominance d'une logique d'urgence vers une logique plus structurelle ne peut se faire que par étapes. La détermination du gouvernement est là, et l'accord de majorité est clair. Des décisions sont prises dès cette année sur ces matières. J'ai eu l'occasion de communiquer sur le dispositif hivernal ce matin, en mettant en exergue, auprès de tous les opérateurs, l'orientation vers des politiques d'insertion structurelles, même dans le cadre du dispositif hivernal. Les acteurs de l'urgence, y compris le Samusocial, la Croix-Rouge ou Médecins du monde, travaillent aussi de plus en plus dans cette direction.

À propos du public migrant, vous me demandez quelle est la finalité. Pourquoi l'État fédéral interviendrait-il ? Et pourquoi la Cocom intervient-elle ? Le public migrant est une partie du public sans abri, c'est une réalité. Les transmigrants sont,

*ze aangewezen zijn op informele solidaire initiatieven.*

*We moeten ook de informatieverstrekking verbeteren, want heel wat migranten kennen de procedures, wetten en regels niet en wantrouwen instellingen, wat begrijpelijk is met hun achtergrond.*

*Er zou een betere samenwerking tussen de opvangcentra en de federale overheid moeten komen, zodat migranten alle nuttige informatie over de asielprocedure in België krijgen, maar zelfs in de humanitaire hub en het opvangcentrum Porte d'Ulysse bestaat die samenwerking nog niet. Er is dus nog werk aan de winkel.*

*De federale regering moet haar verantwoordelijkheid nemen. Ook een betere coördinatie tussen de federale overheid en het gewest is onontbeerlijk, maar die samenwerking blijkt momenteel heel moeilijk.*

*- De incidenten zijn gesloten.*

a priori, pris en charge par des dispositifs spécifiques, en l'occurrence la Porte d'Ulysse et le hub humanitaire.

Dans le monde de la N-VA, les choses sont simples : les migrants arrivent sur le territoire, tout le monde introduit sa demande d'asile, soit la demande d'asile est accordée et c'est bon, soit elle est refusée et les gens doivent rentrer chez eux. Voilà un schéma, qui peut sembler logique et de bon sens.

La réalité est beaucoup plus compliquée ! Je constate que, sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale, des migrants arrivent et ne désirent pas nécessairement s'inscrire, pour une raison ou une autre, dans une trajectoire de demande d'asile en Belgique. Ils souhaitent le faire ailleurs, mais résident sur notre territoire pendant un certain temps. Nous ne pouvons pas les obliger à demander l'asile et nous ne voulons pas les expulser manu militari. Vous me demandez pourquoi. Eh bien, parce que ce sont des êtres humains. Ce sont des personnes, parfois des familles. Ils sont là et nous ne pouvons pas juste leur dire : "Restez dehors ou rentrez chez vous", ni laisser des citoyens se débrouiller dans des processus de solidarité informels.

Il est vrai - nous en avons discuté quand nous avons rencontré Mme De Block avec M. Vervoort - qu'il faut augmenter et accentuer l'information auprès de ces publics. Beaucoup de migrants ne connaissent pas les procédures, les législations et les règles.

Ils éprouvent aussi une certaine méfiance envers les institutions, compréhensible au vu de leurs parcours. Nous devons faire en sorte que ceux qui s'occupent de ces migrants soient mieux coordonnés avec les acteurs fédéraux. Il est normal que ces derniers fournissent aux migrants toute l'information utile sur les procédures de demande d'asile en Belgique. Nous avons intérêt à ce qu'ils soient informés au mieux.

Des améliorations doivent être apportées, y compris au hub humanitaire et au centre d'accueil de la Porte d'Ulysse, où une telle coopération n'est pas encore mise en œuvre. Le gouvernement fédéral doit faire des efforts et assumer sa part de responsabilités, mais une meilleure coordination



**INTERPELLATIE VAN MEVROUW  
MAGALI PLOVIE**

**TOT MEVROUW ELKE VAN DEN  
BRANDT, LID VAN HET VERENIGD  
COLLEGE, BEVOEGD VOOR WELZIJN  
EN GEZONDHEID,**

**EN TOT DE HEER ALAIN MARON, LID  
VAN HET VERENIGD COLLEGE,  
BEVOEGD VOOR WELZIJN EN  
GEZONDHEID,**

**betreffende "de specifieke maatregelen voor  
de opvang en begeleiding van bejaarde  
personen van buitenlandse afkomst".**

**Mevrouw Magali Plovie (Ecolo) (in het Frans).**-  
*De groep ouderen van buitenlandse afkomst is  
bijzonder heterogeen. Sommigen zijn naar ons land  
gekomen als gastarbeider, anderen via  
gezinshereniging of politieke migratie. Bij veel van  
hen is de wens vervaagd om op oudere leeftijd naar  
hun land van herkomst terug te keren.*

*Hoe kijken die personen aan tegen ouder worden in  
België? Hoe wordt hun vergrijzing ten laste  
genomen? Hoe worden ze onthaald in de  
rusthuizen? Is het thuiszorg- en rusthuispersoneel  
opgeleid om met de specifieke behoeften van  
ouderen met een andere cultuur om te gaan?*

*Ouderen van buitenlandse afkomst hebben vaak  
een andere kijk op ouderdom, intergenerationele  
relaties en autonomie of hulp van familieleden. Ook  
de begrafenisrituelen zijn vaak anders. Tijdens de  
vorige regeerperiodes is daar heel wat onderzoek  
naar verricht en werden een aantal  
beleidsmaatregelen genomen. Dat werk gebeurt al  
jaren in samenwerking met Unia, dat een reeks  
aanbevelingen formuleerde.*

est indispensable entre le pouvoir fédéral et la  
Région. Or, pour l'instant, force est de constater que  
la collaboration est difficile.

- *Les incidents sont clos.*

**INTERPELLATION DE MME MAGALI  
PLOVIE**

**À MME ELKE VAN DEN BRANDT,  
MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI,  
CHARGÉE DE L'ACTION SOCIALE ET  
DE LA SANTÉ,**

**ET À M. ALAIN MARON, MEMBRE DU  
COLLÈGE RÉUNI, CHARGÉ DE  
L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ,**

**concernant "les mesures spécifiques pour  
l'accueil et l'accompagnement des  
personnes âgées d'origine étrangère".**

**Mme Magali Plovie (Ecolo).**- Je travaille depuis  
de longues années sur la question de l'accueil et de  
l'accompagnement des personnes âgées d'origine  
étrangère. J'ai déjà eu l'occasion d'interpeler il y a  
deux ans la ministre chargée de cette politique et  
j'aimerais faire le point, en ce début de législature,  
sur ce qui a été fait.

Pour rappel, issues des migrations du travail de la  
période d'après-guerre ou plus récemment du  
regroupement familial ou des migrations  
politiques, les personnes âgées d'origine étrangère  
se caractérisent, en Belgique, par l'hétérogénéité de  
leurs origines, de leurs parcours de vie et de leurs  
situations. Cette position est vécue par beaucoup  
comme un entre-deux, où le désir de retour  
s'estompe et l'idée d'une vieillesse en exil se dessine  
et s'allie à des conditions de vie parfois précaires.

Comment ces personnes vivent-elles le fait de  
vieillir en Belgique ? De quelle manière la prise en  
charge de leur vieillissement s'organise-t-elle ?  
Qu'en est-il de l'accueil qui leur est réservé dans les  
maisons de repos ? Dans quelle mesure le  
personnel des soins à domicile, ainsi que celui des  
maisons de repos est-il formé à faire face aux

*Zo raadt Unia aan om meer verfijnde studies uit te voeren over de noden van de vergrijzende migrantenbevolking, voornamelijk van vrouwelijke migranten, om ongelijkheden te voorkomen. Zijn er al studies over dat onderwerp besteld of uitgevoerd?*

*Daarnaast is het belangrijk om de informatie toegankelijk te maken voor personen met een migratieachtergrond, die niet altijd de taal goed beheersen of hun rechten kennen. We zouden bijvoorbeeld kunnen samenwerken met verenigingen als Convivial en een specifieke pedagogische kit voor dat publiek ontwikkelen.*

*Nog andere aanbevelingen zijn om een beroep op tolken of interculturele bemiddelaars te doen en de opleidingen rond intercultureeliteit voort te zetten voor het personeel en de directeurs van de rusthuizen.*

*Ook het aanstellen van zogenaamde bruggenbouwers is een interessant voorstel. Het gaat om een soort vertrouwenspersonen die er na een korte opleiding mee worden belast om de informatie aan de families in hun wijk te verstrekken, ze te helpen om de weg te vinden naar de verschillende diensten en de stereotypen over rusthuizen en thuiszorg te ontcrachten.*

*Uw voorganger antwoordde twee jaar geleden op mijn interpellatie dat ze de interculturele dimensie in het dienstenaanbod wilde versterken en een colloquium zou organiseren.*

*Hoe wordt de samenwerking met Unia voortgezet?*

*Hoever staat de uitvoering van de aanbevelingen van Unia vandaag?*

*Zijn er maatregelen genomen om die doelgroep beter te begrijpen en te helpen?*

besoins spécifiques de ces personnes âgées ayant chacune leur culture propre ?

À ces questions se mêlent les représentations de la vieillesse, des relations intergénérationnelles, de l'autonomie ou de la dépendance intrafamiliale, ainsi que du décès et des rites funéraires, qui divergent souvent entre la société d'accueil et la société d'origine. Ces questions ont fait l'objet de recherches-actions et de colloques sous d'autres législatures, dont une recherche intitulée "Les rides de l'immigration", qui ont mené à la mise en place d'un certain nombre de politiques portant notamment sur les maisons de repos et l'aide à domicile.

Ce travail est mené depuis des années en collaboration avec Unia, qui a d'ailleurs formulé des recommandations à cet égard.

Premièrement, Unia préconise d'affiner le recensement et de disposer d'études plus précises sur les besoins des populations immigrées vieillissantes, notamment dans leur composante féminine. Ces informations doivent permettre de prendre en considération les inégalités et les traumatismes liés à l'exil. Une ou plusieurs études ont-elles été commandées ou réalisées à ce sujet ?

Deuxièmement, il importe de développer des outils pour rendre l'information accessible aux personnes d'origine étrangère. Il s'agit en l'espèce de s'adresser à des publics qui ne maîtrisent pas toujours bien ou pas du tout la langue du pays d'accueil et qui ne connaissent pas leurs droits. Une des pistes évoquées consiste à travailler en collaboration avec certaines associations telles que Convivial et à s'inspirer de certains outils comme une mallette pédagogique spécifique pour ce public. L'objectif est de renforcer l'information sur les dispositifs existants, pour faciliter l'accès aux droits.

La troisième recommandation invite à recourir aux interprètes ou à la médiation interculturelle afin de garantir une qualité de soins, mais aussi l'accès des personnes âgées d'origine étrangère aux droits et aux services.

La quatrième recommandation souligne l'importance de poursuivre les formations à

l'interculturalité pour le personnel et les directeurs des maisons de repos. Par ailleurs, Unia a demandé l'instauration d'un dispositif de lutte contre les propos racistes et les comportements discriminatoires.

Enfin, Unia avance une autre proposition intéressante, "les bâtisseurs de ponts", qui seraient des personnes de confiance connues des familles et des personnes vieillissantes. Après une courte formation, elles seraient chargées de fournir des informations aux familles de leur quartier, de les aider à s'orienter vers différents services et de casser les stéréotypes sur les maisons de repos et les services d'aide à domicile, par exemple. On constate que beaucoup de personnes d'origine étrangère ont du mal à accepter une aide à domicile, et même quand celle-ci est acceptée au départ, cela ne se passe pas toujours très bien.

J'avais posé des questions concernant ces recommandations. Je retiens de la réponse de la ministre de l'époque, principalement, sa volonté de renforcer la dimension interculturelle dans l'offre de services pour nos personnes âgées et d'organiser un colloque. Je ne sais pas si ce colloque a eu lieu, en tout cas je n'en ai pas entendu parler.

J'aimerais donc faire le point avec vous pour savoir où nous en sommes aujourd'hui concernant la collaboration avec Unia sur ces questions et la mise en place de ses recommandations.

Je souhaiterais également savoir si des démarches ont été entreprises pour comprendre, analyser et aider au mieux ce public spécifique.

**De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).** - *Mensen die in de jaren vijftig en zestig uit Italië, Spanje, Marokko of Turkije naar België kwamen om hier te werken, zijn nu met pensioen en daar komt heel wat bij kijken. Hun noden komen voor een stuk overeen met de noden van Belgische senioren, maar ze hebben ook met een aantal specifieke problemen te kampen. De aanbevelingen van Unia waaraan u refereert, zijn dan ook bijzonder relevant.*

*Er is wetenschappelijke literatuur over de opvang van verouderende migrantenpopulaties en meer*

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni.** - Comme vous l'avez rappelé, dans les années 50 et 60, la Belgique a fait appel à la main-d'œuvre de pays comme l'Italie, l'Espagne, le Maroc ou encore la Turquie, afin de combler le manque de travailleurs que connaissaient alors certains secteurs. Par ailleurs, Bruxelles est historiquement un territoire d'immigration.

Aujourd'hui, ces personnes sont à l'âge de la retraite et de multiples questions se posent. À Bruxelles, les besoins d'accueil, d'hébergement et d'aide de ces personnes rejoignent en partie ceux des personnes

*bepaald oudere migrantenvrouwen. Vorige week organiseerde de Erasmushogeschool Brussel nog een colloquium over het onderwerp, waar ook mijn kabinet aan deelnam. Er is dus materiaal dat als inspiratiebron voor het beleid kan dienen.*

*We moeten de informatie in het versnipperde Brusselse instellingenlandschap absoluut toegankelijker maken. Een geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan dat voor coherentie in het beleid moet zorgen, is in die zin natuurlijk een must, maar zoals u suggereert, moeten we het publiek ook beter informeren. Daarmee doel ik niet zozeer op grootschalige communicatiecampagnes, maar eerder op de mogelijkheid om sociale diensten, ziekenfondsen en andere betrokken instellingen de rol van uniek loket te laten spelen.*

*Zoals Unia suggereert, lijkt het me inderdaad aangewezen om het personeel en de directeurs van rusthuizen en thuishulpdiensten opleiding te geven over interculturele kwesties. In het kader van de herziening van de erkenningsnormen voor de centra voor opvang of huisvesting van bejaarde personen zullen we bekijken of het mogelijk is om zulke opleidingen te certificeren.*

*Voorts is er ook de projectoproep van de Koning Boudewijnstichting uit 2009: "Oudere alloctonen, senioren van bij ons", waarmee projecten worden gesteund die bruggen slaan tussen migranten op leeftijd en zorgverstrekkers.*

*Tot slot heeft ook de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) niet stilgezeten. Ze steunt Brusselse organisaties die senioren, in het bijzonder mensen met een migratieachtergrond, bijstaan. U kent vanzelfsprekend het Biloba Huis, dat ouderen bijstaat om hun weg te vinden naar de juiste diensten. De GGC steunt ook de vzw Convivium in Vorst, dat oudere vluchtelingen bijstaat en een netwerk van mantelzorgers uitbouwt.*

*We moeten inderdaad werk maken van adequaat beleid, zodat iedereen de weg vindt naar de juiste zorg.*

belges, notamment en matière de loisirs, d'hébergement, de soins à domicile, d'aide, de santé ou encore d'autonomie. Néanmoins, les personnes âgées issues de l'immigration font face à certains problèmes spécifiques ou se trouvent à l'intersection de plusieurs champs de difficultés. À cet égard, les recommandations d'Unia que vous pointez semblent évidemment plus que pertinentes.

Il existe une littérature scientifique sur la prise en charge et les besoins des populations immigrées vieillissantes, notamment dans leur composante féminine. De nombreux chercheurs se sont penchés sur la question et mon cabinet a participé à un colloque sur le sujet, organisé à l'Erasmushogeschool, pas plus tard que la semaine dernière. La matière est donc là, mais il faut maintenant s'en servir pour inspirer nos politiques.

À propos du manque d'accès aisé à l'information, qui plus est dans un paysage institutionnel bruxellois morcelé, nous devons faire mieux. Cela va évidemment dans le sens d'un plan social-santé intégré, axé sur la mise en cohérence des politiques. Mais, comme vous le suggérez, cela doit passer également par une meilleure information du public. Je ne parle pas nécessairement ici de se lancer dans de grandes campagnes dites descendantes, mais bien de créer les conditions pour que les services sociaux, les mutualités et tous les acteurs jouant un rôle de guichet unique "transinstitutionnel" puissent le faire de la meilleure des manières, y compris pour les personnes d'origine étrangère.

Comme Unia le suggère, il me semble en effet judicieux de former le personnel et les directeurs de maisons de repos, ainsi que les services d'aide à domicile, à la question de l'interculturalité. À cet égard, et en prévision de la révision de la réglementation des normes d'agrément dans les établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées que l'administration prévoit d'entamer pendant cette législature, nous explorerons la possibilité de certifier les formations à l'interculturalité pour le personnel du secteur.

Par ailleurs, et toujours en lien avec les recommandations dont vous parlez, une initiative mérite d'être signalée : celle de la Fondation Roi Baudouin (FRB). En effet, la Fondation a lancé en 2009 l'appel à projets "Migrants âgés, seniors de

chez nous" dans le but de soutenir des initiatives qui créent des ponts entre les migrants âgés et les différents services en matière de soins, d'aide, d'assistance, de logement ou d'activités sociales ou culturelles. Un soutien financier a été accordé à 22 initiatives dans les différentes communautés de notre pays, qui ont favorisé tant les connaissances des migrants âgés et de leurs aidants proches sur l'offre existante que les connaissances des services sur les besoins de ces seniors.

Enfin, notons tout de même que la Commission communautaire commune (Cocom) s'oriente déjà dans cette voie, puisqu'elle soutient des associations bruxelloises qui travaillent dans le domaine de l'accompagnement, l'accueil et l'information des personnes âgées, singulièrement des personnes âgées migrantes. Vous connaissez évidemment la Maison Biloba, qui accueille, accompagne et oriente vers des services adéquats des personnes âgées, majoritairement précarisées et d'origine étrangère et plus ou moins autonomes à domicile. Je peux aussi pointer à titre d'exemple l'asbl Convivium à Forest, qui organise un accompagnement pour les personnes âgées réfugiées confrontées aux difficultés du vieillissement et développe un réseau d'aidants proches. Ce projet est aussi soutenu par la Cocom.

Tout cela pour souligner qu'en effet, il est nécessaire de mettre en place des politiques adéquates et de soutenir des initiatives permettant à chacun de trouver sa place dans un dispositif adapté d'accueil, d'hébergement et de soins, en portant en effet une attention particulière aux problèmes que peuvent rencontrer les personnes âgées issues de l'immigration.

**Mevrouw Magali Plovie (Ecolo)** (*in het Frans*).- *Het is belangrijk dat we het werk van de voorbije regeerperiodes voortzetten en inzetten op de opleiding van het personeel.*

*- Het incident is gesloten.*

**Mme Magali Plovie (Ecolo)**.- Je pense qu'il est important de poursuivre le travail accompli depuis plusieurs législatures, afin de travailler sur l'information et la formation du personnel. Cela nous permettra de casser des stéréotypes et de lever des craintes, afin que toutes les personnes âgées présentes sur notre territoire puissent vieillir le mieux possible.

*- L'incident est clos.*

**MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW  
DELPHINE CHABBERT**

**AAN MEVROUW ELKE VAN DEN  
BRANDT, LID VAN HET VERENIGD  
COLLEGE, BEVOEGD VOOR WELZIJN  
EN GEZONDHEID,**

**EN AAN DE HEER ALAIN MARON, LID  
VAN HET VERENIGD COLLEGE,  
BEVOEGD VOOR WELZIJN EN  
GEZONDHEID,**

**betreffende "de sociale ongelijkheden  
inzake gezondheid".**

**Mevrouw Delphine Chabbert (PS)** *(in het Frans).*- We weten allemaal dat de gezondheid van onze burgers in grote mate wordt bepaald door sociale factoren. Een krachtdadig armoedebeleid heeft dan ook rechtstreekse gevolgen voor de volksgezondheid. U hebt al de uitstekende beslissing genomen om het sociale beleid en het gezondheidsbeleid samen te brengen teneinde de sociale ongelijkheid in de gezondheidszorg aan te pakken.

*Solidaris deed meer dan een jaar geleden onderzoek om het verband tussen sociale ongelijkheid en ongelijkheid in de gezondheidszorg aan het licht te brengen. Het onderzoek bij meer dan drie miljoen leden leverde een goed beeld op van de ongelijkheid in de gezondheidszorg en kan volgens mij nuttig zijn om het beleid te sturen.*

*De mortaliteit voor de pensioenleeftijd ligt 2,3 keer hoger bij kansarmen. Mensen die het op financieel gebied goed hebben, blijven daarentegen meestal langer gezond. Bij kansarmen komen handicaps driemaal meer voor en ze hebben vaker te kampen met een combinatie van gezondheidsproblemen. De kans dat ze diabetes krijgen is 43% groter en ze hebben gemiddeld een veel minder goede geestelijke gezondheid: de kans dat ze in een psychiatrisch ziekenhuis worden opgenomen, is dubbel zo groot.*

*Kansarmen doen ook veel minder aan preventie. Preventief borstkankeronderzoek wordt 14% minder vaak uitgevoerd bij kansarmen dan bij*

**QUESTION ORALE DE MME DELPHINE  
CHABBERT**

**À MME ELKE VAN DEN BRANDT,  
MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI,  
CHARGÉE DE L'ACTION SOCIALE ET  
DE LA SANTÉ,**

**ET À M. ALAIN MARON, MEMBRE DU  
COLLÈGE RÉUNI, CHARGÉ DE  
L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ,**

**concernant "les inégalités sociales en  
matière de santé".**

**Mme Delphine Chabbert (PS).**- Comme ma collègue Mme Kazadi Muanangabu Kaniki l'a signalé hier lors des débats budgétaires, les déterminants de la santé sont en grande partie sociaux. Nous le savons tous très bien, comme nous savons tous très bien qu'une politique volontariste de lutte contre la pauvreté aura des effets directs sur la santé des personnes. Cette évidence déborde bien entendu largement vos compétences. Toutefois, vous disposez de moyens d'action et vous avez pris l'excellente décision de réunir les politiques sociales et celles de santé c'est le fameux plan intégré social-santé dont nous avons déjà parlé - afin de pouvoir agir sur les inégalités sociales de santé. Il y a urgence et je vous soutiens dans cette voie.

J'aimerais vous faire part des résultats d'une enquête de Solidaris, l'Union nationale des mutualités socialistes, qui a réalisé il y a plus d'un an une étude auprès de ses affiliés afin de décrypter les liens entre inégalités sociales et inégalités de santé. L'enquête, réalisée auprès de trois millions d'affiliés, classés en huit sous-groupes en fonction de leurs revenus fiscaux, a permis de dresser, à l'aide d'une cinquantaine d'indicateurs, un véritable état des lieux des inégalités en matière de santé.

Ses résultats sont édifiants et viennent compléter les nombreuses études qualitatives déjà réalisées sur le sujet. Ce vaste état des lieux peut servir, je pense, d'outil assez efficace de pilotage des

*gegoede groepen en er zijn 7,5 keer meer tienermoeders onder kansarmen. Kansarmen belanden ten slotte vaker in het ziekenhuis en een ziekenhuisverblijf duurt gemiddeld langer in hun geval.*

*Uit de studie blijkt trouwens dat de correlatie tussen de sociaal-economische toestand en de gezondheidstoestand niet alleen een rol speelt voor kansarmen, maar ook voor middenklassers.*

*Mijn fractie ziet de ongelijkheid in de gezondheid als een fundamentele uitdaging. We staan achter de oproep van Solidaris om de vicieuze cirkel van armoede en ziekte te doorbreken.*

*Gelukkig zijn de voorstellen uit het onderzoek opgenomen in het welzijns- en gezondheidsplan, met een hoofdstuk over toegankelijke zorg en preventie voor kansarme groepen.*

*Wat hebt u ondernomen om de doelgroepen af te bakenen?*

*Welke maatregelen neemt u om de aandacht voor preventie en de gezondheid van kansarmen te verbeteren?*

*Hoe zit het met de invoering van het plan voor de zogenaamde 0,5-lijn?*

politiques de santé et de lutte contre les inégalités sociales ; les deux étant intimement liés.

Je vais rapidement épingler quelques constats de cette étude, pour situer le débat.

La mortalité avant l'âge de la retraite est 2,3 fois supérieure pour les personnes précarisées. À l'inverse, la vie en bonne santé, en général, est supérieure pour les personnes plus favorisées. Chez les personnes précarisées, on constate trois fois plus de situations de handicap, nettement plus de problèmes de santé cumulés, un risque de diabète de 43 % plus élevé et un état de santé mentale beaucoup moins bon, puisque l'on enregistre deux fois plus d'hospitalisations psychiatriques.

Je relève également dans cette large enquête le comportement préventif beaucoup moins présent dans les groupes sociaux précarisés. Citons deux exemples : le dépistage du cancer du sein est inférieur de 14 %, par rapport au groupe plus favorisé et on compte 7,5 fois plus de mères adolescentes parmi les personnes précarisées. Enfin, on enregistre 10 % d'hospitalisations en plus, qui sont en outre plus longues.

L'étude démontre par ailleurs que cette corrélation entre le niveau socio-économique et l'état de santé ne touche pas que les personnes les plus précarisées, mais également les classes moyennes. La santé se dégrade à tous les étages.

Pour mon groupe, les inégalités sociales en matière de santé représentent un enjeu fondamental. Nous nous joignons à l'appel de Solidaris en faveur de réponses urgentes pour rompre ce cercle vicieux de la pauvreté et de la maladie. Solidaris souligne, entre autres, l'inadéquation entre les dispositifs de prévention et les personnes en situation de précarité.

Les pistes proposées dans cette étude se retrouvent heureusement dans le plan social-santé bruxellois, qui consacre un chapitre entier à l'accès des publics fragiles aux soins de santé et à la prévention. La logique de proximité dans l'organisation des soins et le soutien à la prévention au niveau local sont prioritaires, tout comme la mise en œuvre concrète d'une approche "bas seuil".

**De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).** - *De problematiek die u aankaart is een van de drie hoofdlijnen van het Brussels Gezondheidsplan (BGP), dat we in het toekomstige welzijns- en gezondheidsplan gaan integreren. U weet dat toegankelijke zorg en de strijd tegen ongelijkheid belangrijke doelstellingen van het huidige regeerakkoord zijn.*

*We hebben een vrij goed beeld van wie de kwetsbare groepen en patiënten zijn dankzij de rapporten van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad. Het gaat trouwens niet meer alleen om werklozen of mensen met een leefloon, waardoor het een complexer probleem wordt.*

*Het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad publiceert tegen het einde van het jaar een dossier over de sociale ongelijkheid in de gezondheid. Het vertrekt hoofdzakelijk van gegevens van Intermutualistisch Agentschap (IMA), maar dan toegepast op de Brusselse bevolking. Voorts is er ook nog de gezondheidsenquête van het Belgisch Instituut voor Gezondheid (Sciensano).*

*Het verslag brengt de verschillen tussen de Brusselse wijken in kaart, bijvoorbeeld inzake het risico op diabetes of het aantal borstkankeronderzoeken. Daarmee kunnen we wijkgerichte preventieacties voeren.*

*Er zijn al maatregelen van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) voor preventie en gezondheidsbevordering bij kansarme patiënten,*

Quelles démarches et contacts ont-ils été pris pour identifier les groupes cibles, c'est-à-dire les patients fragiles ?

Quelles sont les mesures appliquées pour s'adresser davantage aux patients fragilisés et pour renforcer les actions préventives et de promotion de la santé à leur égard ?

Enfin, où en est l'opérationnalisation du plan "ligne 0,5", qui a pour ambition d'intégrer une ligne de soins intermédiaire pour permettre aux patients de réintégrer la première ligne traditionnelle ?

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni.** - *Mme Chabbert, vous pointez une récente étude qui a analysé les inégalités sur la base des revenus fiscaux en Belgique. Vous avez rappelé les constats avancés dans cette étude, qui sont effectivement interpellants. Ils ne sont cependant pas nouveaux, ce qui explique que cette problématique constitue un des trois axes du plan de santé bruxellois (PSB), approuvé par le gouvernement précédent. Nous allons, bien entendu, conserver ce plan, même si nous allons l'intégrer dans le futur plan social-santé.*

*Vous le savez aussi bien que moi, l'accès aux soins et la lutte contre les inégalités constituent un objectif explicite et central de l'accord de gouvernement actuel.*

*Vous me demandez quelles démarches ont été entreprises pour identifier les groupes cibles et les patients fragiles. Ces groupes et ces patients sont assez connus. Les rapports successifs de l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale ont déjà pointé un certain nombre de publics fragiles, et notamment le fait qu'aujourd'hui, les inégalités socio-économiques ne sont plus réservées aux profils en chômage ou en revenu d'intégration, mais prennent plusieurs visages, avec la montée des populations de travailleurs pauvres, de ménages en insécurité économique, de ménages monoparentaux et de personnes isolées. Les inégalités doivent donc être analysées plus largement que selon les classifications traditionnelles entre riches et pauvres, actifs et non-actifs. La problématique devient plus subtile et complexe.*



*denk maar aan het borstkankeronderzoeksprogramma dat er duidelijk in slaagt om kansarme vrouwen te bereiken. Hetzelfde geldt voor vaccinatie.*

*Bij het darmkankeronderzoek vormde toegankelijkheid een belangrijk aspect. Mensen kunnen de test bij de apotheek afhalen, zonder voorafgaande consultatie bij de huisarts.*

*Bovendien steunen we vzw Aquarelle bij preventieve acties in verband met borstvoeding en contraceptie bij erg kwetsbare zwangere vrouwen.*

*Er gaat ook geld naar het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie (CMDC) voor een website met alle bestaande initiatieven in verband met de perinatale periode, maar dan met de klemtoon op kwetsbare vrouwen.*

*Er is zeker nog werk aan de winkel, maar er zijn al wel degelijk initiatieven ten behoeve kwetsbare doelgroepen. Er zijn ook nog laagdrempelige gezondheidscentra voor erg kwetsbare doelgroepen. In de Franse Gemeenschapscommissie (Cocof) heb ik uit de doeken gedaan wat er gebeurt voor gevangenen.*

*De GGC heeft strikt genomen geen gezondheidsbevorderingsplan, maar dat van de Cocof vormt de start voor de integratie van dat aspect in het Brusselse welzijns- en gezondheidsplan.*

*Een werkgroep start binnenkort met het opstellen van het plan voor de 0,5-lijn. Dat werk zal ook geïntegreerd worden in de staten-generaal over sociale zaken en gezondheid die een van de volgende maanden plaatsvindt.*

L'Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale publiera, d'ici la fin de l'année, un dossier sur la question des inégalités sociales de santé. Celui-ci donnera une vue d'ensemble des inégalités socio-économiques dans le domaine de la santé à Bruxelles, et les principaux déterminants de celles-ci. Ce dossier se base principalement sur les données de l'Agence intermutualiste (AIM), les mêmes données qui ont été utilisées par Solidaris, mais ici appliquées à la population bruxelloise. Il existe également l'enquête de santé par interview réalisée par l'Institut belge de santé Sciensano.

Dans ce rapport, les différences entre les quartiers bruxellois seront présentées à l'aide de cartes, et ce pour différents indicateurs, comme le risque de souffrir de diabète ou le taux de recours au dépistage du cancer du sein. Cet outil cartographique pourra aider à identifier les quartiers nécessitant de mener des actions préventives ciblées plutôt que des actions tout public ou généralistes.

Pour répondre à votre question relative aux mesures prises pour s'adresser davantage aux patients fragilisés et pour renforcer les actions préventives et de promotion de la santé à leur égard, je signale que des mesures existent au niveau de la Cocom pour s'adresser davantage aux patients fragilisés et pour renforcer les actions préventives et de promotion de la santé à leur égard.

Je pointerai notamment le programme organisé de dépistage du cancer du sein qui, indépendamment de toutes les discussions que nous avons déjà eues ici à son sujet, ont montré une plus grande capacité à toucher les femmes dans les communes moins favorisées.

Cette capacité des programmes organisés de prévention de toucher plus efficacement les publics fragilisés est également observée pour la vaccination.

Dans le cadre du dépistage organisé du cancer colorectal, l'accès a été au centre de la conception du projet. Les personnes invitées peuvent retirer le test directement en pharmacie sans devoir passer par leur médecin.

Par ailleurs, un soutien a été accordé à l'asbl Aquarelle pour lui permettre de développer des actions préventives autour de l'allaitement maternel et de la contraception auprès de leur public, c'est-à-dire les femmes enceintes très vulnérables ou en situation de grande vulnérabilité.

Un subside a également été octroyé au Centre de documentation et de coordination sociales (CDCS) pour mettre sur pied une plate-forme web regroupant les outils existants autour de la périnatalité d'une manière générale, mais avec un accent mis sur les femmes en situation de précarité, en lien avec le projet fédéral Born in Brussels, qui vise également les femmes enceintes en situation de précarité.

La situation n'est donc certainement pas idéale. Il nous reste du chemin à parcourir, mais des initiatives se mettent en place pour cibler prioritairement les publics précarisés. Je pourrais également citer les centres de santé ou d'accueil social à bas seuil, destinés aux publics extrêmement vulnérables ou en difficulté. Dans le cadre du débat budgétaire en Commission communautaire française (Cocof), j'ai aussi expliqué ce qui se faisait pour le public en prison. L'identification des publics les plus faibles et les plus en danger est relativement claire. À l'instar des gouvernements précédents, le présent Collège réuni tente de mettre en place des actions ciblant ces publics.

En ce qui concerne la promotion de la santé au sens strict, la Cocom n'a pas de plan d'action dans ce domaine, mais celui de la Cocof servira de point de départ pour l'intégration de cette dimension dans le plan social-santé intégré.

Enfin, pour ce qui est de la mise en œuvre du plan ligne 0,5, ce plan n'est pas encore rédigé. Un groupe de travail va prochainement s'y atteler et devrait nous permettre d'avancer sur son contenu. Ce travail sera intégré aux états généraux du social et de la santé, que nous allons lancer dans les prochains mois.

**Mevrouw Delphine Chabbert (PS)** *(in het Frans).*- *Sommige doelgroepen zijn bekend, maar er komen er altijd nieuwe bij, denk maar aan eenoudergezinnen en werkende armen. Ook aan*

**Mme Delphine Chabbert (PS).**- Nous serons attentifs à l'évolution du plan ligne 0,5. Tous ses

*die doelgroepen moeten we de nodige aandacht besteden om dramatische gezondheidsproblemen te voorkomen.*

*Ik kijk uit naar het verslag van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad, waarmee we een gerichter beleid kunnen voeren.*

*- Het incident is gesloten.*

**MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW  
GLADYS KAZADI MUANANGABU  
KANIKI**

**AAN MEVROUW ELKE VAN DEN  
BRANDT, LID VAN HET VERENIGD  
COLLEGE, BEVOEGD VOOR WELZIJN  
EN GEZONDHEID,**

**EN AAN DE HEER ALAIN MARON, LID  
VAN HET VERENIGD COLLEGE,  
BEVOEGD VOOR WELZIJN EN  
GEZONDHEID,**

**betreffende "de situatie van het verplegend  
en verzorgend personeel in het  
kinderziekenhuis Koningin Fabiola".**

**Mevrouw Gladys Kazadi Muanangabu Kaniki  
(cdH) (in het Frans).**- Midden september nam het  
Universitair Kinderziekenhuis Koningin Fabiola  
(UKZKF) een nieuw gebouw in gebruik. Bij die  
gelegenheid verschenen er in de pers berichten  
over de bezorgdheid onder het ziekenhuis-  
personeel.

*Volgens de vakbonden wordt er te weinig rekening  
gehouden met het personeel, dat nagenoeg  
constant onderbemand is en daardoor zijn werk  
niet langer naar behoren kan uitvoeren. Het*

éléments devront effectivement être intégrés aux états généraux.

Certains publics sont connus mais, comme vous l'avez mentionné, il en apparaît de nouveaux, comme les familles monoparentales et les travailleurs pauvres. Ce sont ces publics que nous devons cibler en priorité pour éviter qu'ils ne basculent dans des problèmes de santé dramatiques.

S'agissant de l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale, j'ai hâte de lire l'approche par quartier. Elle nous aidera à mieux cibler nos politiques.

*- L'incident est clos.*

**QUESTION ORALE DE MME GLADYS  
KAZADI MUANANGABU KANIKI**

**À MME ELKE VAN DEN BRANDT,  
MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI,  
CHARGÉE DE L'ACTION SOCIALE ET  
DE LA SANTÉ,**

**ET À M. ALAIN MARON, MEMBRE DU  
COLLÈGE RÉUNI, CHARGÉ DE  
L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ,**

**concernant "la situation du personnel  
infirmier et soignant à l'Huderf".**

**Mme Gladys Kazadi Muanangabu Kaniki  
(cdH).**- À la mi-septembre, l'Hôpital universitaire  
des enfants Reine Fabiola (Huderf) inaugurait un  
nouveau bâtiment. À cette occasion, la presse a  
relayé les préoccupations des infirmiers,  
infirmières et autres professionnels hospitaliers.

Les syndicats ont fait savoir par communiqué qu'un "hôpital est surtout fait de personnes : des patients, des familles, du personnel... Si ce personnel est mal considéré, comment peut-il poursuivre une prise en charge adéquate de ses patients ? Entre ces murs

*personeel is uitgeput en nu moet het ook nog eens wennen aan de nieuwe infrastructuur, technieken en procedures.*

*Het gebrek aan respect uit zich volgens de vakbonden ook in de werkrelaties: sommige artsen maken vernederende of kwetsende opmerkingen en wie met gezondheidsproblemen kampt, kan op weinig begrip rekenen.*

*Die situatie doet zich ook elders voor en houdt al enkele maanden aan. Bent u van die problemen op de hoogte? Welke maatregelen neemt u om ze op te lossen? Moeten de Irisziekenhuizen hun organisatie aanpassen?*

*De organisatie in de ziekenhuizen valt onder uw bevoegdheid. Kaartte u ze aan in de interministeriële conferentie (IMC) Volksgezondheid?*

**De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).** - *Ik antwoordde eerder al op een algemenere interpellatie van mevrouw Emmery over dit onderwerp.*

*U haalt een aantal problemen aan die specifiek zijn voor het UKZKF. Ik wens mij niet te mengen in het overleg tussen de vertegenwoordigers van het personeel en de directie van één ziekenhuis in het bijzonder. Tijdens overleg met vertegenwoordigers van de Irisziekenhuizen merkte ik wel dat ze zich ervan bewust zijn dat er nog ruimte is voor verbetering. Over het overleg dat zij met de personeelsafgevaardigden op 13 november hadden, heb ik geen verdere informatie.*

*Ik volg de evolutie van de situatie. Als de openbare ziekenhuizen een dienstverlening willen bieden die*

travaille un personnel en sous-effectif quasi quotidien. Épuisé de mener de front plusieurs combats, il ne peut finaliser aucune tâche ; encore moins trouver ses marques dans de nouvelles infrastructures aussi techniques, s'informer sereinement des nouveaux équipements et nouvelles procédures".

La presse signale également que, selon les représentants syndicaux, le non-respect du personnel se traduit aussi dans les relations de travail : propos dégradants ou désobligeants de la part de certains médecins, travail en l'absence de surveillance périodique de la santé de certains travailleurs, parfois au mépris de problèmes de santé qui nécessiteraient une adaptation du poste de travail.

Cette situation n'est pas spécifique à l'Hudarf et dure depuis plusieurs mois. Êtes-vous au courant de ces difficultés et quelles mesures avez-vous prises ou comptez-vous prendre pour y faire face ? Y aurait-il des mesures organisationnelles que les hôpitaux Iris devraient prendre ?

La bonne gestion des hôpitaux sur le plan organisationnel relève en effet de vos compétences de tutelle à leur égard. Ce dossier étant en lien avec le financement des hôpitaux, l'avez-vous porté en conférence interministérielle (CIM) de la santé publique ?

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni.** - J'ai donné une série d'éléments de réponse à Mme Emmery dans son interpellation plus générale sur le sujet. Permettez-moi de ne pas les rappeler.

Au-delà des aspects relatifs à la concertation sociale au niveau régional, vous mentionnez des problèmes plus spécifiques à l'Hudarf. Je ne vais pas m'immiscer dans le dialogue qui a lieu entre les représentants des travailleuses et des travailleurs et la direction au niveau de cette organisation en particulier. Lors de la rencontre que j'ai eue avec les représentants d'Iris, ceux-ci étaient conscients que des efforts de management et relationnels étaient certainement possibles. Je sais qu'ils devaient rencontrer des délégués du personnel ce mercredi 13 novembre. Je n'ai toutefois pas eu de retour.

*op de behoeften van de bevolking is afgestemd, hebben ze immers bekwaam personeel nodig dat zich goed voelt bij de taken die het krijgt toebedeeld.*

*- Het incident is gesloten.*

L'amélioration des aspects que vous mentionnez relève de leur responsabilité commune, mais je suivrai cela de près. Nous avons effectivement besoin d'hôpitaux publics qui répondent aux besoins de la population et où travaillent des professionnels de la santé compétents, épanouis et contents d'y accomplir ces missions.

Je resterai attentif à la situation particulière de l'Huderf, en lien avec les représentants du réseau Iris.

*- L'incident est clos.*

#### **MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW BIANCA DEBAETS**

**AAN MEVROUW ELKE VAN DEN BRANDT, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR WELZIJN EN GEZONDHEID,**

**EN AAN DE HEER ALAIN MARON, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR WELZIJN EN GEZONDHEID,**

**betreffende "het stijgende aantal opgestarte Nixon-procedures en verplichte opnames in psychiatrie".**

**Mevrouw Bianca Debaets (CD&V).**- Als iemand een acuut en ernstig gevaar vormt voor zichzelf of zijn of haar omgeving, dan kan de politie een zogenoemde Nixon-procedure inzetten voor een gedwongen psychiatrische opname. Die procedure kan enkel worden aangevat indien de persoon in kwestie geestesziek is en nadat de politie contact opgenomen heeft met de magistraat van wacht. Uit cijfers van de politiezone Brussel-Hoofdstad / Elsene blijkt dat het aantal Nixon-procedures de voorbije jaren toeneemt.

Tussen 2010 en 2018 is er sprake van meer dan een verdubbeling van het aantal Nixon-procedures. In die periode steeg het totale aantal van 329 naar 687

#### **QUESTION ORALE DE MME BIANCA DEBAETS**

**À MME ELKE VAN DEN BRANDT, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, CHARGÉE DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ,**

**ET À M. ALAIN MARON, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, CHARGÉ DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ,**

**concernant "le nombre croissant de procédures Nixon engagées et d'admissions forcées en psychiatrie".**

**Mme Bianca Debaets (CD&V)** *(en néerlandais).*- *Si une personne représente un danger pour elle-même ou pour son entourage, la police peut engager la procédure Nixon pour une admission forcée en psychiatrie. Cette procédure peut uniquement être appliquée en cas de troubles mentaux et après que la police a pris contact avec le magistrat de garde.*

*Entre 2010 et 2018, le nombre de procédures Nixon aurait plus que doublé. Au 30 septembre 2019, la zone de police Bruxelles-Capitale / Ixelles (Polbru) avait déjà enregistré autant de procédures Nixon que sur toute l'année 2015.*

gevallen. De cijfers van 2019 tonen dat Brussel-Hoofdstad / Elsene op 30 september al het totale aantal Nixon-procedures van het jaar 2015 (489) evenaarde.

Of de Nixon-procedure ook effectief in een gedwongen psychiatrische opname resulteert, wordt bepaald door de psychiater van wacht. Volgens de politiezone Brussel-Hoofdstad / Elsene zou ongeveer 10% van de personen betrokken bij een Nixon-procedure in observatie gaan, de overige 90% niet. Die laatsten worden dus niet in een psychiatrische instelling opgesloten. De politiezone bevestigt ook dat er op de centrale lanen een verband is met overlast van mensen met een verslavingsproblematiek, vaak in combinatie met een psychiatrische aandoening.

Hoe zit het precies met de cijfers van de andere Brusselse zones? Wat is het totaalbeeld? Is daar ook sprake van een stijgende trend? Hoe zijn de opgestarte Nixon-procedures verdeeld over de verschillende politiezones? Steekt de politiezone Brussel-Hoofdstad / Elsene erboven uit?

Welk beleid zult u voeren met betrekking tot psychiatrische hulp en gedwongen opnames? Hoe zult u ervoor zorgen dat de betrokken personen de geboden hulp ook effectief of alleszins gemakkelijker accepteren? Heel wat mensen hebben er immers nood aan, maar sommige daarvan weigeren erin mee te stappen. Overlegt u daarover met uw collega's, zeker bij de gemeenschappen?

Hoe zal die doelgroep, die vaak kampt met een dubbele diagnose en dikwijls ook met een alcohol- of drugsverslaving, omkaderd worden? Is er een stijging van het budget ingepland, gelet op het feit dat de doelgroep blijkbaar in omvang toeneemt?

**De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College.**- Ik ben mij ervan bewust dat de Nixon-procedure steeds vaker wordt toegepast in de politiezone Brussel-Hoofdstad / Elsene. Een gedwongen opname is echter zo ingrijpend dat ze alleen in extreme gevallen is toegestaan, waarbij er dus steeds nagegaan moet worden hoe de procedure vermeden kan worden.

*D'après les responsables de cette zone, seules environ 10 % des personnes concernées par cette procédure iraient en observation. C'est un psychiatre de garde qui détermine si la procédure Nixon se solde par une admission forcée en psychiatrie.*

*Quels sont les chiffres des autres zones bruxelloises ? La tendance y est-elle aussi à la hausse ? Quelle est la répartition des procédures Nixon sur les différentes zones de police ?*

*Quelle sera votre politique en matière d'aide psychiatrique et d'admissions forcées ? Comment ferez-vous pour que l'aide proposée soit plus facilement acceptée ? Discutez-vous de cette problématique avec vos collègues des Communautés ?*

*Comment encadrerez-vous ce groupe cible, présentant souvent aussi un problème d'addiction à l'alcool ou aux drogues ? Étant donné l'accroissement de ce groupe, une hausse du budget est-elle prévue ?*

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni (en néerlandais).**- *Je suis conscient que la procédure Nixon est de plus en plus utilisée dans la zone Bruxelles-Capitale / Ixelles. Une admission forcée est toutefois un acte radical qui n'est autorisé que dans des cas extrêmes, s'il s'avère qu'il ne peut être évité.*

Een gedwongen opname vormt namelijk een belemmering van de vrijheid en wordt niet unaniem aanvaard in de geestelijke gezondheidszorg. De wet van 26 juni 1990 bepaalt duidelijk dat een gedwongen opname in geval van een geestesziekte die een gevaar vormt voor de patiënt en zijn of haar omgeving alleen in laatste instantie mogelijk is.

Naast de toename van het aantal gevallen is ook de complexiteit ervan en de gevaarlijkheid van de betrokken personen bijzonder opvallend: het gaat om psychotische patiënten, drugs-, alcohol- en geneesmiddelenverslaafden, patiënten die lijden aan een depressie of een ernstige psychiatrische stoornis, om nog maar te zwijgen over mensen met een dubbele diagnose, waarvoor een bijzondere omkadering vereist is.

Conform het regeerakkoord zal het Verenigd College meestappen in de dynamiek van het overlegplatform Geestelijke Gezondheidszorg, het Brussels netwerk geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren (Bru-Stars), de 107-netwerken en de betrokken federaties.

Bovendien worden de voorzieningen afgestemd op alle Brusselse ambulante diensten, zodat we een doeltreffende en coherente actie kunnen ontwikkelen om onder andere deze problematiek aan te pakken.

De Franse Gemeenschapscommissie (Cocof) heeft al twee antennes van het project Psy107 goedgekeurd die bijdragen aan het klinisch en interinstitutioneel overleg tussen de residentiële sector en de psychiatrische spoedklinieken enerzijds en het ambulante netwerk anderzijds.

*(verder in het Frans)*

*In overleg met de sector en de bevoegde instellingen zal het Verenigd College de mobiele teams voor crisishulp en langetermijnhulp uitbreiden via het Brussels netwerk geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren (Bru-Stars) en via Psy107 voor volwassenen. Het zal ook het aantal bedden in de intensieve opvang verhogen.*

*(verder in het Nederlands)*

*Il est à noter que les professionnels de la santé mentale ne sont pas unanimes quant à l'admission forcée, qui constitue une entrave à la liberté.*

*Outre l'augmentation du nombre de cas, la complexité de ces derniers et la dangerosité des personnes concernées sont particulièrement frappants : il s'agit de patients psychotiques, de personnes dépendantes à l'alcool, aux drogues, etc., sans parler des personnes à double diagnostic, qui nécessitent un encadrement spécifique.*

*Conformément à l'accord de gouvernement, le Collège réuni s'associera à la dynamique de la Plate-forme de concertation pour la santé mentale en Région de Bruxelles-Capitale, du réseau bruxellois en santé mentale pour enfants et adolescents (Bru-Stars), du projet Psy107 et des fédérations concernées.*

*Pour assurer une action efficace et cohérente, les dispositifs seront mis en concordance avec tous les services ambulatoires bruxellois.*

*La Cocof a en outre déjà approuvé deux antennes du projet Psy107.*

*(poursuivant en français)*

Toujours en concertation avec le secteur et les entités compétentes, le Collège réuni veillera à renforcer les équipes mobiles de crise et de longue durée via le réseau bruxellois en santé mentale pour enfants et adolescents Bru-Stars, et via le 107 pour les adultes. Il veillera également à renforcer l'offre institutionnelle pour les prises en charge intensives qui ciblent principalement le double diagnostic, les mises en observation judiciaire, les internés et les cas les plus complexes que je viens d'évoquer.

*(poursuivant en néerlandais)*

*Le gouvernement organisera des actions de formation et de sensibilisation auprès des médecins généralistes. En concertation avec les associations, il renforcera également les services de seconde ligne qui soutiennent ceux-ci.*

*En outre, le gouvernement élargira le soutien psychologique aux parents et augmentera le*

De regering zal vormings- en bewustmakingsacties organiseren bij huisartsen. In overleg met de verenigingen zal ze ook de ambulante tweedelijnsdiensten versterken die ondersteuning bieden aan huisartsen die worden geconfronteerd met specifieke vragen.

Daarnaast zal de regering de psychologische steun voor verwanten uitbreiden en het aantal initiatieven voor ambulante opvang in de omgeving van de patiënt opvoeren. In artikel 107 van de hervormingsgids is immers opgenomen dat personen, die vaak geen vragende partij zijn, moeten worden behandeld op de plaats waar ze zich bevinden.

Op die manier wil de regering het overleg met alle spelers die betrokken zijn bij de ontwikkeling van de federale hervorming versterken, alsook de 107-projecten verbinden aan gemeenschapsprojecten en de sociale gezondheidsongelijkheid aanpakken. Daarbij moet bijzondere aandacht uitgaan naar de specifieke bevolkingsgroep die vaak met de Nixon-procedure te maken krijgt.

*(verder in het Frans)*

*De GGC heeft in 2018 en 2019 een subsidie van 120.000 euro toegekend aan het ziekenhuis Jean Titica voor de financiering van de mobiele crisis- en interventiekits ten behoeve van mensen met een dubbele diagnose.*

*(verder in het Nederlands)*

Het project is bedoeld voor personen met een mentale beperking die gepaard gaat met gedragsstoornissen en heeft tot doel hun psychische toestand te verbeteren zodat ze minder familiale problemen veroorzaken en de contacten met overheid en maatschappij vlotter verlopen.

*(verder in het Frans)*

*Het ziekenhuis Jean Titeca krijgt een toelage om het netwerk voor geestelijke gezondheidszorg te optimaliseren en de zorgverstrekking maximaal toegankelijk te maken.*

*nombre d'initiatives d'accueil ambulatoire dans l'environnement du patient.*

*Le gouvernement entend ainsi renforcer la concertation avec tous les acteurs concernés par le développement de la réforme fédérale, lier les projets 107 à des projets communautaires et lutter contre l'inégalité sociale en matière de santé. Enfin, une attention particulière doit être accordée à la catégorie de population spécifique souvent confrontée à la procédure Nixon.*

*(poursuivant en français)*

En 2018 et 2019, la Cocom a octroyé une subvention de 120.000 euros au centre hospitalier Jean Titeca, à titre d'intervention dans les frais liés au financement des kits mobiles de crise et d'intervention pour le développement de trajets de soins pour les personnes présentant un double diagnostic.

*(poursuivant en néerlandais)*

*Conçu pour les personnes dont le handicap mental s'accompagne de troubles du comportement, ce projet a pour but d'améliorer leur état psychique, afin de faciliter les contacts avec la famille, la société et les autorités.*

*(poursuivant en français)*

L'intervention financière soutient en outre le centre hospitalier Jean Titeca, notamment dans le but d'optimiser le réseau de soins en matière de santé mentale et de maximiser la possibilité d'accès aux soins, et donc de réduire la mise en application de la procédure Nixon et d'agir préventivement.

*(poursuivant en néerlandais)*

*Le gouvernement accompagnera et soutiendra financièrement l'installation de la médecine générale et des pratiques de groupes multidisciplinaires dans les zones les plus fragilisées de la Région.*

*(poursuivant en français)*



*(verder in het Nederlands)*

De regering zal zorgen voor begeleiding en financiële steun voor de vestiging van huisartsen en multidisciplinaire groepspraktijken in de meest kansarme zones van het gewest.

*(verder in het Frans)*

*We ondersteunen in die context psychologen die eerstelijns hulp verstrekken en zullen een operationeel onderdeel met de 0,5-functie opnemen in het welzijns- en gezondheidsplan.*

*(verder in het Nederlands)*

Tot slot zal de regering elk uitsluitingsmechanisme opsporen evenals een overzicht maken van alles wat de toegang tot de zorg in de weg staat en tot dwangopname van de kwetsbaarste burgers leidt.

**Mevrouw Bianca Debaets (CD&V).**- Ik heb weinig cijfers gehoord over de situatie in andere gemeenten en politiezones.

**De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College** *(in het Frans).*- *We zijn ons bewust van de toestand in de politiezone Brussel-Hoofdstad/Elsene, maar ik heb geen cijfers over elke afzonderlijke politiezone. Daarom stel ik voor dat u me een schriftelijke vraag stelt.*

*(Instemming van mevrouw Debaets)*

- *Het incident is gesloten.*

Nous soutiendrons dans ce cadre les psychologues de première ligne et nous intégrerons dans le plan social-santé un volet opérationnel assurant la fonction 0,5 telle que définie dans l'ordonnance sur la première ligne du 4 avril 2019.

*(poursuivant en néerlandais)*

*Enfin, le gouvernement identifiera les mécanismes d'exclusion et les obstacles à l'accès aux soins de santé, qui débouchent sur une hospitalisation forcée des citoyens les plus vulnérables.*

**Mme Bianca Debaets (CD&V)** *(en néerlandais).*- *J'ai entendu peu de chiffres concernant la situation dans d'autres communes et zones de police.*

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Nous avons bien conscience de la situation à laquelle vous faites référence dans la zone de police Bruxelles-Capitale / Ixelles, mais je ne dispose pas de chiffres par zone de police. Je vous propose donc d'introduire une question écrite à ce sujet.

*(Assentiment de Mme Debaets)*

- *L'incident est clos.*