



**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 16 JANUARI 2020**

—
**RÉUNION DU
JEUDI 16 JANVIER 2020**

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

De verslagen kunnen geraadpleegd worden op
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

Les comptes rendus peuvent être consultés à l'adresse
www.parlement.brussels

INHOUD

Interpellatie van mevrouw Marie Nagy	6
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 inburgeringstraject voor nieuwkomers in het Brussels Gewest".	
Bespreking – Sprekers:	
Mevrouw Marie Nagy (DéFI)	
De heer Gilles Verstraeten (N-VA)	
Mevrouw Viviane Teitelbaum (MR)	
Mevrouw Delphine Chabbert (PS)	
De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College	
Vraag om uitleg van mevrouw Latifa Aït Baala	26
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 stijging van de honorariasupplementen in de ziekenhuizen".	
Bespreking – Sprekers:	
Mevrouw Latifa Aït Baala (MR)	

SOMMAIRE

Interpellation de Mme Marie Nagy	6
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 parcours d'accueil pour les primo-arrivants en Région bruxelloise".	
Discussion – Orateurs :	
Mme Marie Nagy (DéFI)	
M. Gilles Verstraeten (N-VA)	
Mme Viviane Teitelbaum (MR)	
Mme Delphine Chabbert (PS)	
M. Alain Maron, membre du Collège réuni	
Demande d'explication de Mme Latifa Aït Baala	26
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 "l'augmentation des suppléments d'honoraires dans les hôpitaux".	
Discussion – Orateurs :	
Mme Latifa Aït Baala (MR)	

De heer Martin Casier (PS)		M. Martin Casier (PS)	
Mevrouw Stéphanie Koplowicz (PTB)		Mme Stéphanie Koplowicz (PTB)	
De heer Gilles Verstraeten (N-VA)		M. Gilles Verstraeten (N-VA)	
De heer Juan Benjumea Moreno (Groen)		M. Juan Benjumea Moreno (Groen)	
De heer Emmanuel De Bock (DéFI)		M. Emmanuel De Bock (DéFI)	
De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College		M. Alain Maron, membre du Collège réuni	
Vraag om uitleg van mevrouw Viviane Teitelbaum	41	Demande d'explication de Mme Viviane Teitelbaum	41
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 opleidingen voor de opvang van dakloze vrouwen en de feministische aanpak van de opvangcentra".		concernant "les formations à la prise en charge des femmes sans abri et l'approche féministe des centres d'accueil".	
Bespreking – Sprekers:		Discussion – Orateurs :	
Mevrouw Viviane Teitelbaum (MR)		Mme Viviane Teitelbaum (MR)	
Mevrouw Delphine Chabbert (PS)		Mme Delphine Chabbert (PS)	
Mevrouw Farida Tahar (Ecolo)		Mme Farida Tahar (Ecolo)	
De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College		M. Alain Maron, membre du Collège réuni	
Mondelinge vraag van de heer Emmanuel De Bock	52	Question orale de M. Emmanuel De Bock	52
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 "het standpunt van de toezichthoudende overheid over een vastgoedverrichting van het OCMW van Ukkel".		concernant "la position de la tutelle concernant une opération immobilière du CPAS d'Uccle".	
Mondelinge vraag van mevrouw Gladys Kazadi Muanangabu Kaniki	58	Question orale de Mme Gladys Kazadi Muanangabu Kaniki	58
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 kinderarmoede".		concernant "la pauvreté infantile".	
Mondelinge vraag van mevrouw Anne-Charlotte d'Ursel	62	Question orale de Mme Anne-Charlotte d'Ursel	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 bewustmaking inzake fibromyalgie".		concernant "la sensibilisation à la fibromyalgie".	
Mondelinge vraag van de heer David Weytsman	67	Question orale de M. David Weytsman	67
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 follow-up van de hervorming van de ziekenhuisnetwerken in het Brussels Gewest".		concernant "le suivi de la réforme des réseaux hospitaliers en Région bruxelloise".	

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

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 "het inburgeringstraject voor nieuwkomers in het Brussels Gewest".

Mevrouw Marie Nagy (DéFI) (in het Frans).- Op 21 april 2017 nam de Verenigde Vergadering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (VGGC) de ordonnantie aan die een inburgeringstraject verplicht stelt voor niet-Europese nieuwkomers tussen 18 en 65 jaar die ingeschreven staan in een Brusselse gemeente en die minder dan drie jaar legaal in België verblijven.

De ordonnantie kon echter pas in werking treden nadat er - eind 2018 - een samenwerkingsakkoord was gesloten tussen de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC), de Franse Gemeenschapscommissie (Cocof) en de Vlaamse Gemeenschap. Daardoor kon het minimumaantal plaatsen voor nieuwkomers worden vastgelegd waarin de door de Vlaamse en de Franse Gemeenschap erkende onthaalbureaus moeten voorzien. Bovendien konden zo de Nederlands- en de Franstalige integratietrajecten tot op zekere hoogte op elkaar worden afgestemd.

Ondanks het samenwerkingsakkoord is er van een verplicht inburgeringstraject in het Brussels Gewest nog altijd geen sprake: volgens de ordonnantie moet het Verenigd College immers

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 "le parcours d'accueil pour les primo-arrivants en Région bruxelloise".

Mme Marie Nagy (DéFI).- Le 21 avril 2017, l'Assemblée réunie de la Commission communautaire commune (ARCCC) a adopté l'ordonnance sur le parcours d'accueil des primo-arrivants. À la grande satisfaction du groupe DéFI, cette ordonnance, promulguée par le Collège réuni le 11 mai 2017, visait à rendre le parcours d'intégration obligatoire pour les primo-arrivants, à savoir les étrangers non européens, majeurs, âgés de moins de 65 ans, inscrits au registre de la population d'une commune de la Région de Bruxelles-Capitale et séjournant légalement en Belgique depuis moins de trois ans.

Toutefois, la mise en œuvre de l'ordonnance était conditionnée à la conclusion d'un accord de coopération entre la Commission communautaire commune (Cocom), la Commission communautaire française (Cocof) et la Communauté flamande. Fin 2018, après plus d'un an d'après négociations, ces trois entités fédérées sont parvenues à un accord. Ce dernier revêtait une importance capitale dans la mesure où il a permis de fixer le nombre minimal de places devant être offertes par les bureaux d'accueil pour primo-arrivants agréés par la Cocof et la Communauté flamande et d'harmoniser, dans une certaine

bepalen wanneer het van kracht wordt en het uitvoeringsbesluit is nog niet goedgekeurd.

In april 2019 toonden uw voorgangers in het Verenigd College zich evenwel voorzichtig optimistisch over 1 januari 2020 als datum waarop de ordonnantie in werking zou kunnen treden. In oktober 2019 hebt u dan weer gezegd dat die timing u weinig realistisch leek en dat u de verplichte inburgering liever uitstelde, om vier redenen.

Ten eerste vond u dat het Verenigd College de gevallen moest verduidelijken waarin de inburgeringscursus niet verplicht was. Ook moesten de categorieën van mensen voor wie de verplichting niet gold door het tijdelijke karakter van hun verblijf, exacter gedefinieerd worden.

Ten tweede raakte u er na overleg met de gemeenten van overtuigd dat die nog niet klaar waren voor de taken die hun waren toevertrouwd. De gemeenten spelen immers een cruciale rol in de nieuwe regeling: ze moeten nagaan welke nieuwkomers het inburgeringstraject moeten volgen, ze moeten mensen op de verplichting wijzen, hen naar de onthaalbureaus voor nieuwkomers toeleiden en erop toezien dat de verplichting wordt nageleefd.

Ten derde vroeg u zich in oktober 2019 af of de door de Cocof erkende onthaalbureaus wel voldoende plaats hadden voor alle nieuwkomers. Daarom moest eerst een zo accuraat mogelijke raming worden gemaakt over het aantal nieuwkomers voor wie de verplichting gold.

Ten vierde leek het u beter de uitvoering van de ordonnantie nog wat uit te stellen tot er meer zicht was op de mogelijke gevolgen van de beslissing van de Vlaamse regering om de regels strenger te maken.

Welke initiatieven heeft het Verenigd College de afgelopen drie maanden genomen om de ordonnantie van 11 mei 2017 in werking te doen treden? Is er ondertussen een duidelijkere definitie van de categorieën van mensen die vrijgesteld worden van een inburgeringstraject?

Hebt u onlangs op de Conferentie van Burgemeesters de vragen en behoeften van de

mesure, les objectifs poursuivis par les parcours d'intégration francophone et néerlandophone.

Malgré la signature de l'accord de coopération, l'obligation de suivre le parcours d'accueil ne peut toujours pas être appliquée en Région bruxelloise, car l'ordonnance du 11 mai 2017 prévoyait, en son article 9, que c'est au Collège réuni de la Cocom qu'il appartient de déterminer la date de son entrée en vigueur. Or, l'arrêté d'exécution fixant cette date n'a pas encore été adopté.

En avril 2019, vos prédécesseurs, les ex-membres du Collège réuni chargés de la politique de l'aide aux personnes, Mme Céline Fremault et M. Pascal Smet, s'étaient pourtant montrés assez optimistes et avaient affirmé qu'ils avaient pris les dispositions nécessaires pour que l'ordonnance puisse produire ses effets dès le 1er janvier 2020.

Pour votre part, M. le membre du Collège réuni, vous avez déclaré, en octobre 2019, que cette échéance du 1er janvier 2020 vous paraissait irréaliste et qu'il vous semblait plus opportun de reporter l'entrée en vigueur de l'obligation de suivi du parcours d'accueil à une date ultérieure, et ce pour quatre raisons.

Tout d'abord, vous estimiez que, du point de vue de la réglementation, le Collège réuni devait encore apporter d'importantes précisions au sujet des cas de suspension de l'obligation de suivre le parcours d'intégration, et qu'il devait aussi clarifier la définition des catégories de personnes qui, en vertu de l'article 5 de l'ordonnance, seraient exemptées de l'obligation en raison du caractère provisoire de leur séjour.

En deuxième lieu, vous vous êtes aperçu, lors de réunions avec des représentants des administrations locales, que les communes bruxelloises n'étaient pas suffisamment préparées pour assumer les différentes missions qui leur ont été confiées.

Pour rappel, les communes seront amenées à jouer un rôle central dans la mise en œuvre du nouveau dispositif: elles devront identifier les primo-arrivants tenus de suivre le parcours d'accueil, informer ces personnes de l'existence de l'obligation, les orienter vers les bureaux d'accueil

gemeenten kunnen optekenen? Kunt u die toelichten?

Welke maatregelen heeft het Verenigd College genomen, of wil het nemen, om de gemeenten te helpen bij het uitoefenen van de nieuwe taken die ze krijgen met betrekking tot het verplichte inburgeringstraject? Hebben de gemeenten daarvoor de middelen gekregen, of zullen ze die nog krijgen?

Kunt u ons bij benadering zeggen hoeveel nieuwkomers een verplicht traject moeten volgen? Kunt u garanderen dat er op dit moment voor elk van hen een plek is bij een door de Cocof erkend onthaalbureau?

Hebt u al met Vlaams minister van Inburgering Bart Somers kunnen praten over de eventuele gevolgen van de beslissingen van de Vlaamse regering voor het Brusselse inburgeringsbeleid? Hebt u hem uw bezorgdheden kunnen voorleggen?

Wanneer wordt de ordonnantie van 11 mei 2017 van kracht? Lijkt 1 juli 2020 u haalbaar?

pour les primo-arrivants (BAPA) et exercer le contrôle du respect de l'obligation.

En troisième lieu, vous vous demandiez, en octobre dernier, si les BAPA bruxellois agréés par la Cocof disposeraient d'une capacité d'accueil suffisante pour pouvoir offrir des places à l'ensemble des primo-arrivants. Pour répondre à cette question cruciale, il était nécessaire d'estimer au mieux le nombre total de primo-arrivants obligés de participer au parcours d'accueil, en tenant compte des différentes exemptions.

Enfin, vous avez choisi de reporter la date d'entrée en vigueur de l'ordonnance pour prendre le temps d'analyser les conséquences potentielles de la décision du gouvernement de la Communauté flamande de durcir les règles relatives à son parcours d'intégration civique.

Quelles initiatives le Collège réuni a-t-il prises au cours des trois derniers mois en vue de préparer la mise en œuvre de l'ordonnance du 11 mai 2017 concernant le parcours d'accueil des primo-arrivants ? A-t-il pris soin de clarifier la définition des catégories de personnes bénéficiant d'une exemption de l'obligation de suivre ce parcours d'intégration ?

Avez-vous récemment assisté à la conférence des bourgmestres de la Région de Bruxelles-Capitale pour évoquer les questions liées à l'application de l'ordonnance et identifier les besoins des communes ? Dans l'affirmative, quelles demandes les bourgmestres ont-ils formulées lors de cette réunion ?

Quelles mesures le Collège réuni a-t-il adoptées, ou envisage-t-il d'adopter, afin d'aider les communes bruxelloises à exercer les diverses missions qui leur seront attribuées dans le cadre de la mise en œuvre du parcours d'accueil obligatoire ? Des moyens budgétaires ont-ils été octroyés aux communes, ou vont-ils l'être, pour leur permettre d'accomplir les tâches qui leur auront été confiées par l'ordonnance ?

Êtes-vous désormais en mesure de nous communiquer une estimation du nombre de primo-arrivants soumis à l'obligation de suivre le parcours d'accueil ? Pouvez-vous nous garantir que l'offre

De heer Gilles Verstraeten (N-VA).- Ik ben blij dat we de discussie hierover kunnen voortzetten na het debat dat we hierover in oktober hadden.

De inwerkingtreding van de ordonnantie die de inburgeringscursus voor nieuwkomers in Brussel verplicht zal maken, was oorspronkelijk gepland voor 1 januari 2020. De N-VA was daar uiteraard zeer blij mee. In Vlaanderen bestaat die verplichte inburgering intussen al zestien jaar. Het verheugt ons dan ook dat het Brussels Gewest nu ook heeft ingezien dat het om een nuttig instrument gaat.

Tijdens de commissievergadering van 17 oktober zei u echter dat het onmogelijk was om de deadline van 1 januari 2020 te halen. De belangrijkste reden daarvoor zou zijn dat de gemeenten er wegens technische en organisatorische problemen niet klaar voor zijn. Dat is toch enigszins verrassend, aangezien de ordonnantie bijna drie jaar geleden werd goedgekeurd.

U stelde dat de gemeenten hun rol nog niet konden opnemen, hoofdzakelijk wat de identificatie van nieuwkomers en het verschaffen van informatie aan nieuwkomers betreft, alsook de follow-up en de controle van het inburgeringstraject. U zou

de places actuellement disponibles dans les BAPA bruxellois est suffisante pour pouvoir accueillir toutes ces personnes qui seront tenues de participer au parcours d'intégration ?

Avez-vous rencontré le ministre flamand chargé de la politique d'intégration, M. Bart Somers, en vue de discuter de l'impact potentiel des décisions du gouvernement flamand sur la politique d'accueil des primo-arrivants menée en Région bruxelloise ? Dans l'affirmative, qu'est-il ressorti de ces discussions ? Avez-vous fait part à votre homologue flamand de vos craintes quant à d'éventuels "effets de bord" entre la Flandre et Bruxelles ?

Êtes-vous désormais en mesure de nous annoncer la date d'entrée en vigueur de l'ordonnance du 11 mai 2017 ? La date du 1er juillet 2020 vous semble-t-elle être une échéance réaliste ?

M. Gilles Verstraeten (N-VA) *(en néerlandais).*- *L'entrée en vigueur de l'ordonnance qui rend le parcours d'accueil obligatoire pour les primo-arrivants était initialement prévue pour le 1er janvier 2020. La N-VA s'en réjouissait. Cela fait seize ans que l'intégration civique est obligatoire en Flandre. Cela nous ravit que la Région bruxelloise se soit aperçue qu'il s'agissait d'un instrument utile.*

Lors de la commission du 17 octobre, vous avez annoncé que, bien que l'ordonnance ait été approuvée il y a près de trois ans, le délai ne pourrait pas être respecté parce que les communes n'étaient pas prêtes. Elles n'étaient en mesure d'assurer ni leur rôle d'identification et d'information des primo-arrivants ni le suivi et le contrôle des parcours d'accueil. Vous deviez vous concerter à ce propos avec l'administration et les bourgmestres.

Par ailleurs, la Commission communautaire commune (Cocom) devait rédiger une circulaire informant les communes de leurs responsabilités.

J'ai interrogé le conseil communal d'Anderlecht à ce propos, comme d'autres membres de la N-VA l'ont fait dans leur commune. Les réactions étaient fort divergentes. Certaines communes étaient

daarover overleggen met de administratie en de burgemeesters.

De GGC zou bovendien een omzendbrief voor de gemeenten opstellen met informatie over de verantwoordelijkheden per gemeente.

Ik heb hierover op de gemeenteraad in Anderlecht navraag gedaan. Andere leden van de N-VA deden hetzelfde in andere gemeenten. Omdat de N-VA niet in elke gemeente vertegenwoordigd is, kon de vraag niet overal worden gesteld. De reacties liepen sterk uiteen. Sommige gemeenten staan te popelen om met de inburgering aan de slag te gaan. In Anderlecht was de kritiek echter dat het toepassingsgebied niet duidelijk zou zijn.

Dat is vreemd, want het toepassingsgebied is eigenlijk gewoon overgenomen van het Vlaamse voorbeeld, dat al heel lang bestaat. Ik begrijp niet hoe daar onduidelijkheid over kan bestaan.

Vlaams minister van Inburgering Bart Somers stond er in principe op dat Brussel de deadline van 1 januari 2020 toch zou proberen te halen. U zei in oktober in de commissie dat u zou vergaderen met de Vlaamse ministers Somers en Dalle om de impact van het Vlaamse regeerakkoord op de inburgeringstrajecten in Brussel en het samenwerkingsakkoord te bespreken. U stelde zelf een aantal vrij fundamentele wijzigingen voor, waarvan ik mij afvraag of die niet rechtstreeks ingaan tegen de geest van dat samenwerkingsakkoord.

U wilde het ook hebben over het betalende karakter van de cursus in Vlaanderen en over het feit dat Brussel daarvan vrijgesteld is. Mevrouw Nagy en u hoeven zich daar niet al te veel zorgen over te maken. De plaats van inschrijving is doorslaggevend. Wie in Brussel ingeschreven is, moet daar de cursus volgen en wie in Vlaanderen ingeschreven is, in Vlaanderen. Het lijkt mij onwaarschijnlijk dat mensen die de cursus moeten volgen, massaal naar Brussel verhuizen om de kosten van de Vlaamse inburgeringscursus te vermijden.

Ik ben alleszins benieuwd wat de bespreking met de Vlaamse ministers heeft opgeleverd.

impatientes de s'y mettre. Pour Anderlecht, en revanche, le domaine d'application n'était pas clair. Cette réaction m'étonne, puisqu'il a été calqué sur ce qui se fait depuis longtemps en Flandre.

Pour le ministre flamand de l'intégration civique, Bart Somers, Bruxelles devait malgré tout essayer de respecter la date butoir. En octobre, vous avez dit en commission que vous rencontreriez les ministres flamands Somers et Dalle pour discuter de l'impact de l'accord du gouvernement flamand sur les parcours d'accueil à Bruxelles, ainsi que de l'accord de coopération. Vous avez même proposé des modifications si fondamentales que je me demande si elles ne vont pas à l'encontre de l'accord de coopération !

Vous vouliez également parler du caractère payant du parcours en Flandre et de sa gratuité à Bruxelles. Mme Nagy et vous ne devez pas trop vous inquiéter à ce sujet. Le lieu d'inscription détermine la Région où le parcours est suivi. Il me semble improbable que des personnes déménagent massivement à Bruxelles pour éviter de payer.

Je suis curieux de savoir ce qu'ont donné les discussions avec les ministres flamands.

J'insiste sur l'intérêt de l'intégration civique obligatoire. Bruxelles est une ville extrêmement hétérogène, ce qui met la cohésion sociale à l'épreuve. À Bruxelles, les gens d'une même origine se regroupent souvent dans le même quartier et n'ont presque pas de contacts avec la société au sens plus large. L'intégration civique aide à accélérer l'autonomie des primo-arrivants et à leur donner des instruments pour devenir partie prenante de la société au sens large.

Pour la réussite de l'intégration civique, il faut offrir suffisamment de places de parcours d'accueil. Or les Commissions communautaires française (Cocof) et flamande (VGC) misent sur un minimum de 4.000. Avec les 1.000 places que la Cocof créerait en plus à Forest cette année, nous n'arrivons qu'à 9.000. D'après certaines estimations, cela pourrait rapidement être insuffisant.

Ik zou nogmaals willen wijzen op het belang van de verplichte inburgering. Brussel is een uiterst diverse stad. Iedereen is hier lid van een minderheid onder minderheden en dat stelt de sociale samenhang op de proef. Het is niet alleen een verrijking. Brussel is eigenlijk een vrij gesegregeerde stad, waarin mensen van een bepaalde origine op bepaalde plaatsen geconcentreerd bij elkaar wonen en vaak nogal weinig in contact komen met de bredere samenleving. Inburgering helpt om nieuwkomers zo snel mogelijk zelfredzaam te maken en hen de instrumenten aan te reiken om aan de bredere samenleving deel te nemen.

Voor het welslagen van de inburgering is het belangrijk dat er voldoende inburgeringstrajecten worden aangeboden. Zowel de Vlaamse als de Franse Gemeenschapscommissie hanteert een minimum van 4.000 trajecten. Bovendien zou de Franse Gemeenschapscommissie (Cocof) volgens u dit jaar in Vorst nog 1.000 extra plaatsen creëren, wat het totaal op 9.000 brengt. Volgens bepaalde ramingen zou er zich echter vrij snel een tekort aan plaatsen kunnen voordoen.

Wanneer wordt de inburgeringsordonnantie van kracht? Mevrouw Nagy had het over 1 juli 2020. Dat is over zes maanden en dus vrij snel. Ik hoop dat dat haalbaar is. Kunt u die datum bevestigen?

Hoeveel nieuwkomers zullen bij de inwerkingtreding van de ordonnantie verplicht worden om een inburgeringscursus te volgen?

Komen er naast die 1.000 extra plaatsen van de Cocof dit jaar of op langere termijn nog andere Franstalige of Nederlandstalige inburgeringstrajecten bij?

Omdat ik in oktober geen afdoend antwoord kreeg op een van mijn vragen, stel ik ze opnieuw. Volgens welk mechanisme zullen tekorten worden opgevangen? Is er een engagement van de gemeenschappen om tekorten op te vangen? Bestaat daar een spreidingsregeling voor, bijvoorbeeld binnen de stuurgroep, of moet daar telkens opnieuw over worden onderhandeld?

Moet de regering nog uitvoeringsbesluiten nemen? Welke afspraken hebt u gemaakt met de

*Quand l'ordonnance entrera-t-elle en vigueur ?
Confirmez-vous la date du 1er juillet 2020 dont
parlait Mme Nagy ?*

*Combien de primo-arrivants seront-ils obligés de
suivre des cours d'intégration civique à partir de
l'entrée en vigueur de l'ordonnance ?*

*D'autres places seront-elles encore ouvertes cette
année ou à plus long terme, côté francophone ou
néerlandophone ?*

*Comme je le demandais déjà en octobre, par quels
mécanismes le manque de places sera-t-il
compensé ? Les Communautés se sont-elles
engagées à ce propos ? Existe-t-il une règle de
répartition, par exemple au sein du comité de
pilotage, ou cela doit-il être renégocié à chaque
fois ?*

*Le gouvernement doit-il encore adopter des arrêtés
d'exécution ? Quels accords avez-vous pris avec la
conférence des bourgmestres ? Où la circulaire en
est-elle ?*

*Quel sera l'impact budgétaire de cette mesure ?
Combien de personnes son application requiert-
elle ?*

*L'explication du domaine d'application personnel
a-t-elle encore changé ?*

*Qu'avez-vous convenu avec les ministres Somers et
Dalle ? Comment ont-ils réagi à votre proposition
de créer un parcours d'accueil unique à Bruxelles
et une coupole bruxelloise ?*

Conferentie van Burgemeesters? Hoever staat u met de omzendbrief?

Welke budgettaire impact zal deze maatregel hebben? Hoeveel personeel is er nodig voor de uitvoering?

Wordt de verduidelijking van het persoonlijke toepassingsgebied nog gewijzigd?

Maakte u tijdens het overleg afspraken met de Vlaamse ministers Somers en Dalle? Hoe reageerden zij op uw voorstellen voor een uniek Brussels onthaaltraject en een Brusselse koepel?

Mevrouw Viviane Teitelbaum (MR) *(in het Frans).*- Volgens het regeerakkoord moet de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) deze bevoegdheid overnemen en zal het Verenigd College een Brussels onthaaltraject uitwerken voor nieuwkomers op basis van de GGC-ordonnantie.

U zou liefst zien dat de opvang van nieuwkomers volledig in handen komt van één enkele instantie voor het hele gewest, waarbij de nieuwkomers nog steeds kunnen kiezen uit een Nederlands- of een Franstalig traject. De MR is daar ook voorstander van.

Momenteel zijn er twee volledig gescheiden inburgeringstrajecten, een van de Vlaamse Gemeenschap en een van de Cocof. Het samenwerkingsakkoord van april 2019 heeft niet geleid tot een harmonisering. Een eigen traject van de GGC, dat de twee formules met elkaar zou verzoenen, is immers geen onderdeel van het akkoord.

In het Vlaamse systeem wordt het burgerschap pas toegekend als de nieuwkomer slaagt voor een inburgeringstest en een taalexamen. Aan Franstalige kant moet hij alleen over een attest beschikken dat hij de lessen gevolgd hebt.

Hebt u al gesproken met uw tegenhangers bij de Cocof, de VGC en de Vlaamse Gemeenschap? Welke punten hebt u besproken? Werd er al

Mme Viviane Teitelbaum (MR).- J'avais quelques questions à poser en rapport avec la mise en place de cette ordonnance et, plus particulièrement, avec les passages de l'accord de gouvernement relatifs à l'avenir de l'accord de coopération. Ainsi que l'a rappelé Mme Nagy, cet accord prévoit, à terme, un basculement ou la régionalisation de cette compétence par la Commission communautaire commune (Cocom).

Le gouvernement a élaboré un parcours d'accueil pour les primo-arrivants propre à la Région bruxelloise, basé sur l'ordonnance de la Cocom relative au parcours d'accueil pour primo-arrivants.

Vous avez ajouté qu'idéalement, il vous paraissait souhaitable que la compétence de l'accueil des primo-arrivants sur le territoire bruxellois soit intégralement exercée par une seule autorité qui organiserait un parcours cohérent et complet présentant les mêmes règles pour tous les primo-arrivants sur le territoire de la Région, tout en garantissant le libre choix des personnes d'opter pour un parcours en français ou en néerlandais, conformément à l'ordonnance. Nous vous soutiendrons, bien évidemment, dans cette démarche, comme nous l'avons, par ailleurs, déjà fait lors de la précédente législature.

Sur un même territoire, il existe actuellement deux parcours totalement distincts, à savoir l'un proposé par la Communauté flamande, l'autre par la Commission communautaire française (Cocof). L'accord de coopération voté au sein de cette assemblée en avril dernier n'a pas atteint l'objectif

overeenstemming bereikt over een aantal van die punten?

Hoe ziet u de overname van de bevoegdheid door de GGC? Is er al een tijdschema? Is het onderwerp van de eindbeoordeling al aan bod gekomen?

Hoeveel plaatsen zijn er beschikbaar? Als er onvoldoende plaatsen zijn voor alle kandidaten, volgens welke criteria worden die dan toegewezen?

Zijn de websites welkom.brussels en bienvenue.brussels al operationeel?

d'harmonisation de ces deux parcours et ne s'est contenté, en fin de compte, que de reprendre le plus petit dénominateur commun entre ces deux instances.

L'instauration d'un parcours propre à la Cocom qui concilie les deux formules - sachant qu'il subsiste des différences extrêmement marquées entre les deux (je pense ici à l'évaluation de fin de parcours) - est un aspect qui n'avait pas été repris dans le cadre de l'accord, mais qui est d'application en Région flamande. Cet aspect est important à nos yeux.

Je précise que l'évaluation qui est réalisée dans le cadre du parcours flamand comprend une obligation de résultat. La citoyenneté est accordée après l'attestation de la réussite d'un test de citoyenneté et d'un test de néerlandais organisés en fin de parcours.

Côté francophone, seule une attestation de suivi est requise. Il s'agira donc de trouver une manière d'harmoniser les différentes pratiques afin de proposer un système cohérent pour l'ensemble du territoire.

Une rencontre a-t-elle déjà eu lieu à ce sujet avec vos homologues de la Cocof, de la Commission communautaire flamande (Vlaamse Gemeenschapscommissie, VGC) et de la Communauté flamande ? Avez-vous déjà discuté de certains points relatifs à votre volonté de reprendre l'ensemble de la compétence ? Lesquels ? Le cas échéant, avez-vous déjà pu vous accorder sur certains d'entre eux ?

Comment envisagez-vous le processus de cette reprise de compétence par la Cocom ?

Avez-vous déjà pu établir un calendrier ?

La question de l'évaluation en fin de parcours a-t-elle également été abordée ?

Avez-vous une idée précise du nombre de places ouvertes aux personnes souhaitant s'inscrire dans le parcours d'intégration ? Les chiffres qui ont été cités lors de la législature précédente oscillaient entre 11.000 et 13.000. Aujourd'hui, on évoque

Mevrouw Delphine Chabbert (PS) *(in het Frans).*- De GGC-ordonnantie beschrijft de algemene verplichting en definieert het kader van het inburgeringstraject. We kunnen echter niet beweren dat er voorheen niets gebeurde, want daarmee zouden we het verenigingswerk in het gewest tekortdoen.

Het Brussels Gewest voert sinds jaar en dag een sociale-inclusiebeleid om migranten te integreren. Met een decreet van de Franse Gemeenschapscommissie (Cocof) van 2004 kwamen er maatregelen ter bevordering van sociale cohesie waarmee we een aantal organisaties financieren die nieuwkomers begeleiden. Alfabetiseringswerk speelt dan weer een belangrijke rol in het emancipatie- en leerproces van mensen die hierheen komen.

Laat het duidelijk zijn: nieuwkomers willen graag meer weten over het land waar ze terechtkomen, zodat ze deel kunnen uitmaken van de gemeenschap. We betreuren dat het uitvoeringsbesluit bij de GGC-ordonnantie niet preciseert dat bepaalde doelgroepen vrijwillig een inburgeringstraject kunnen volgen. We hopen dat die informatie beschikbaar blijft voor mensen die geen inburgeringsplicht hebben.

Dat neemt niet weg dat we het traject operationeel en met de nodige middelen efficiënt moeten maken. Dat was overigens een van uw eisen toen u volksvertegenwoordiger was en nog geen collegelid. Hoe zit het daar intussen mee?

même le chiffre de 20.000 places. Qu'en est-il précisément ?

Si le nombre de places disponibles n'était pas suffisant, sur quels critères choisirait-on les personnes qui pourraient bénéficier des places libres ? Il serait très délicat de refuser des inscriptions faute de places disponibles.

Les sites d'information welkom.brussels et bienvenue.brussels sont-ils déjà opérationnels ? La dernière fois que nous en avons parlé, ce n'était pas le cas.

Mme Delphine Chabbert (PS).- En l'absence de chiffres précis, le nombre de primo-arrivants est évalué à 10 % de la population bruxelloise. Cette population doit particulièrement requérir notre attention.

L'ordonnance bicommunautaire fixe le cadre global de l'obligation et définit le cadre matériel du parcours d'accueil. Nous ne pouvons cependant faire comme si rien n'avait existé avant ce texte : ce serait discréditer tout le tissu associatif de notre Région, dont nous soutenons avec force l'indispensable travail de terrain.

Des politiques d'inclusion sociale, visant notamment l'insertion des personnes issues de l'immigration, sont menées en Région bruxelloise depuis plusieurs décennies. En 2004, un décret de la Commission communautaire française (Cocof) a mis en place un dispositif de cohésion sociale, qui permet de financer une série d'associations accompagnant les primo-arrivants. Enfin, les cours d'alphabétisation jouent un rôle important en termes d'émancipation, de découverte, d'apprentissage et d'épanouissement pour ces personnes qui nous rejoignent.

Ne nous méprenons pas : les primo-arrivants sont les premiers demandeurs de connaissances sur leur pays d'accueil. Cela leur donne des clés pour participer à la vie collective. Nous déplorons l'absence, dans l'arrêté d'exécution de l'ordonnance bicommunautaire, de précisions, notamment quant à la possibilité d'accès volontaire de certains publics au parcours d'accueil. Nous espérons que cette information restera accessible à toute

Is het derde Franstalige onthaalbureau voor nieuwkomers (BAPA) operationeel? Volgens welke planning werkt het?

Hoe worden de inhoud, de vereisten en de doelgroepen van de Franstalige en de Vlaamse inburgering op elkaar afgestemd? Is daar al een begin mee gemaakt? Welke procedure wordt toegepast?

Het doel van de ordonnantie was het aanbod in Brussel door middel van partnerschappen en samenwerking zo goed mogelijk te benutten. In de marge van de ordonnantie suggereerden Ecolo en Groen een secundair traject dat het sociaal-economische integratiewerk van de gewestelijke instellingen, zoals Actiris, de missions locales of de OCMW's grotendeels zou overlappen. Hebt u dat al nader bekeken?

Hebben de gemeenten voldoende middelen om mensen te informeren, te oriënteren en de naleving van hun inburgeringsplicht te controleren? Hoe vermijden we dat de gemeenten daar allemaal een eigen invulling aan geven? Heeft het overleg tussen de GGC en de gemeenten het vooropgestelde kaderakkoord opgeleverd?

Tot slot hopen we dat we de vergissingen van andere deelstaten kunnen vermijden, zodat het inburgeringstraject niet contraproductief wordt.

Immigranten vormen een culturele rijkdom voor het land. Het recente rapport van de Raad van Europa weerlegt de heersende opvatting dat migranten de werkgelegenheid en de sociale zekerheid ondermijnen. Met cijfers en voorbeelden toont het aan dat migranten net bijdragen tot de economische en culturele rijkdom van de landen waar ze zich vestigen. Volgens het rapport is de toename van de Europese arbeidskrachten in de loop van de voorbije tien jaar voor 70% toe te schrijven aan migranten.

personne étrangère, même si elle n'est pas soumise à l'obligation de suivre un parcours d'accueil.

Il faut toutefois rendre ce parcours opérationnel et se doter des moyens nécessaires pour le rendre effectif. M. le membre du Collège réuni, comme l'a rappelé Mme Teitelbaum, c'était l'une de vos principales revendications lorsque vous étiez député. Où en est l'analyse à ce sujet ?

Le troisième bureau d'accueil pour les primo-arrivants (BAPA) est-il opérationnel et quel est son calendrier ?

Comment atteindre l'harmonisation des dispositifs francophone et flamand, qui passe notamment par une cohérence au niveau des contenus, des exigences et des publics concernés ? Le travail pour y parvenir a-t-il déjà commencé et quelle est la procédure déployée ?

L'objectif poursuivi par l'ordonnance du parcours d'accueil était de valoriser au maximum l'offre de services déjà présente sur le territoire bruxellois, avec, notamment, un système de partenariats et de collaborations. Le texte rédigé par Ecolo et Groen, proposé en marge de l'ordonnance, suggérait de créer un parcours secondaire qui viendrait tuiler, c'est-à-dire recouvrir plus que partiellement, le travail d'insertion socioprofessionnelle des opérateurs en charge de la Région, comme Actiris, les missions locales ou les CPAS. Où en est la réflexion à ce sujet ? Y aura-t-il un changement de paradigme et la création d'un nouveau parcours à l'aune de cette remarque ?

Concernant le rôle accordé aux communes, nous avons également exprimé quelques inquiétudes. Celles-ci bénéficient-elles, à l'heure actuelle, de moyens suffisants pour assurer les rôles d'information, d'orientation et de contrôle du respect de l'obligation qui leur sont confiés, sans allocation de moyens ? Comment éviter le risque d'exercice différent du rôle d'orientation et de contrôle d'une commune à l'autre ? Qu'est-il ressorti de la consultation entre la Cocom et les communes ? Un cadre d'accord devait être élaboré par étape avec ces dernières, en veillant tant à la détection des primo-arrivants au statut obligatoire qu'aux étapes à suivre dans le contrôle de

l'obligation. Où en est la mise en œuvre de ce cadre ?

Pour conclure, nous espérons que nous prendrons les mesures permettant d'éviter les erreurs commises dans les autres entités, afin que ce parcours ne devienne pas contre-productif et ne se transforme en parcours du combattant.

Je voudrais terminer par une réflexion concernant une grande partie des débats sur l'immigration, et notamment au vu des dernières élections, qui diffusent l'hypothèse fallacieuse selon laquelle l'accueil des migrants est un acte de générosité, et un acte coûteux de surcroît. Comme les dernières études l'ont démontré, cette hypothèse est infondée.

Les immigrants représentent une opportunité pour nous, une richesse culturelle pour notre pays. Le récent rapport du Conseil de l'Europe contredit toutes les idées reçues selon lesquelles les migrants menaceraient l'emploi et les régimes de sécurité sociale de nos pays. Chiffres et exemples à l'appui, il démontre au contraire que les migrants contribuent de façon décisive et positive à la richesse économique et culturelle des pays qui les accueillent. Le rapport précise enfin qu'au cours des dix dernières années, les migrants ont participé à hauteur de 70 % de l'augmentation de la main d'œuvre en Europe.

J'ai pensé que ces réflexions complémentaires pouvaient être intéressantes pour nos débats.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Het dossier van de inburgeringstrajecten ligt mij nauw aan het hart en ik ben dan ook vastberaden om er vooruitgang in te boeken. Er is echter nog heel wat werk voor een verplicht inburgeringstraject in Brussel mogelijk wordt.*

Zo moeten er nog besluiten worden genomen over voor welke categorieën de verplichting precies geldt. Bepalen welke personen een inburgeringstraject moeten volgen en daar criteria voor opstellen, vergt tijd.

Daarnaast moeten ook de gemeenten een deel van het werk op zich nemen, maar zij hebben er de

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Ce dossier me tient en effet à cœur et j'y travaille depuis longtemps. Nous sommes déterminés à faire avancer les choses. Comme les deux précédents membres du Collège réuni, je suis de nature optimiste et j'aime voir nos ambitions se concrétiser. Force est toutefois de constater que, malgré l'optimisme de mes prédécesseurs, un certain nombre de problèmes doivent encore être résolus avant de pouvoir mettre en œuvre une obligation.

De mémoire, un flou subsiste au sujet des catégories qui sont réellement couvertes par l'obligation. Des arrêtés doivent encore être pris en la matière. Déterminer avec précision les personnes

middelen niet voor. Er is bijvoorbeeld een databank nodig om te kunnen nagaan welke inwoners verplicht zijn een inburgeringstraject te volgen. Momenteel zijn er databanken bij de Cocof en aan Nederlandstalige kant, maar er wordt geen informatie uitgewisseld.

Het blijft dan ook onduidelijk hoeveel personen een inburgeringstraject moeten volgen en of het aantal plaatsen volstaat, niet alleen voor die groep, maar ook voor de nieuwkomers die op vrijwillige basis willen deelnemen.

De beslissingen van de nieuwe Vlaamse regering zorgden voor nog meer onzekerheid, want het Vlaamse systeem zal waarschijnlijk heel wat veranderingen ondergaan. Het wordt er in Brussel niet eenvoudiger op, want de Franstalige en de Nederlandstalige inburgeringstrajecten verschillen alsmatig sterker van elkaar. Over het overleg dat ik daarover met Vlaams minister van Inburgering Bart Somers had, vertel ik straks meer.

Er zijn 9.000 plaatsen beschikbaar. Het onthaalbureau in Vorst zal tegen juni 2020 1.000 bijkomende plaatsen aanbieden. Het is echter niet zeker dat de totale capaciteit van het Frans- en Nederlandstalige aanbod dan zal volstaan.

Ik kan u echter verzekeren dat er aan de weg wordt getimmerd. Zo overlegde ik sinds het begin van de regeerperiode al meermaals met de Cocof en de GGC om een stand van zaken op te maken. Binnen de Cocof ben ik ook bevoegd voor het onthaal van nieuwkomers. In dat kader neem ik aan het overleg deel, maar binnen het kabinet, waar dezelfde personen belast zijn met inburgering binnen zowel de Cocof als de GGC.

We hebben ondertussen bepaald welke elementen gewijzigd moeten worden in het besluit van het Verenigd College van 19 juli 2018, waarin is vastgelegd welke categorieën personen verplicht een inburgeringstraject moeten volgen en wie wordt vrijgesteld.

Tijdens een ontmoeting met de Conferentie van Burgemeesters bleek dat de burgemeesters vrezen dat de gemeenten niet in staat zullen zijn om de nieuwe opdrachten uit te voeren die ze in de ordonnantie krijgen toegewezen. Nagenoeg alle

qui seront couvertes ou non par cette obligation, ainsi que les critères permettant de trancher, représente un travail d'envergure.

Ensuite, un certain nombre d'obligations incombent aux communes, qui ne disposent pas des moyens nécessaires. D'un point de vue opérationnel, par exemple, aucun travail n'a pu être fait concernant la mise en œuvre d'une base de données. Si l'on veut vérifier que des citoyens sont sous le coup d'une obligation et respectent les procédures, une centralisation des données doit être réalisée. Pour l'heure, des bases de données indépendantes existent au niveau de la Commission communautaire française (Cocof) et du côté néerlandophone, mais les informations disponibles n'ont pas été centralisées ou mises en relation. À ce stade, un contrôle de la situation n'est donc pas envisageable.

Il subsiste effectivement une incertitude quant au nombre de personnes concernées et, donc, de places. Nous ignorons si l'offre sera suffisante. Comme plusieurs d'entre vous l'ont signalé, l'offre doit être suffisante pour couvrir non seulement le public sous le coup de l'obligation, mais aussi ceux qui, sans y être contraints, souhaitent suivre un parcours d'accueil. C'est d'ailleurs l'option prise en Flandre, où des places sont disponibles pour ces personnes qui, présentes sur notre territoire depuis plus de trois ans, ne sont plus primo-arrivantes.

D'autres incertitudes résultent de décisions prises par le nouveau gouvernement en Flandre. Des éléments laissent envisager des évolutions substantielles dans le dispositif flamand, et l'on se demande s'il sera payant ou pas, mais des questions se posent aussi quant au fond, au contenu des formations, aux trajets, aux accompagnements, etc. Tout cela fait planer un doute en Région bruxelloise, où les parcours francophone et néerlandophone divergent de plus en plus. J'ai rencontré mon homologue de la Communauté flamande (Vlaamse Gemeenschap) pour en discuter. J'y reviendrai.

Le nombre de places disponibles est de 9.000. Le bureau d'accueil de Forest ouvre progressivement et ses 1.000 places seront pleinement disponibles en juin de cette année. Toutefois, il n'est pas sûr que

burgemeesters waren van mening dat ze de nieuwe maatregelen in deze omstandigheden niet tegen 1 januari 2020 konden invoeren.

De Conferentie van Burgemeesters zal me een nota bezorgen met een overzicht van alle problemen en voorstellen om ze aan te pakken.

Ik zal een eventuele verhoging van de budgetten voor de gemeenten in verband met de inburgeringstrajecten voorleggen tijdens de besprekingen van de meerjarenbegroting, die over enkele weken starten.

Voorts moet er een databank komen die het voor de gemeenten mogelijk maakt om, samen met de Franstalige en Nederlandstalige operatoren, de betrokken personen te volgen.

Op dit ogenblik is het niet duidelijk hoeveel personen ongeveer een verplicht inburgeringstraject zouden moeten volgen. Ik heb het Centre régional d'appui en cohésion sociale (Cracs) een onderzoeksopdracht gegeven en verwacht dat het mij op basis daarvan ofwel cijfers kan voorleggen, ofwel een werkwijze kan bieden om snel betrouwbare cijfers te verkrijgen.

Ten slotte overlegde ik met de Vlaamse ministers voor Brussel en voor Inburgering Dalle en Somers over dit dossier. Dat bijzonder constructieve overleg was nodig, aangezien de Vlaamse Gemeenschap rechtstreeks verantwoordelijk is voor iets minder dan de helft van de plaatsen. Er moest dan ook duidelijkheid komen over de evolutie van de Vlaamse inburgeringstrajecten in Brussel: worden die betalend? Wie krijgt er toegang toe? Hoe staat het met de informatie, de databanken en de mogelijkheden?

In het Vlaams Parlement worden soms vreemde zaken gezegd over de Brusselse inburgeringstrajecten. Ik heb minister Somers dan ook uitgelegd dat de ordonnantie niet in vraag wordt gesteld en dat de Brusselse regering wel degelijk van plan is om een verplichting in te voeren.

We beslisten om snel werk te maken van het stuurcomité, dat volgens het samenwerkingsakkoord tussen de Vlaamse

cette capacité cumulée d'accueil francophone et néerlandophone soit suffisante.

Néanmoins je vous confirme que, ces dernières semaines et ces derniers mois, nous avons travaillé activement sur ce dossier. Nous allons continuer à le faire dans les semaines et les mois à venir.

Plusieurs réunions ont eu lieu depuis le début de la législature entre mon cabinet et les administrations (Cocof et Cocom) et les administrations entre elles pour faire l'état de la situation. Concernant l'articulation avec la Cocof, je rappelle que j'assume aussi la compétence de l'accueil des primo-arrivants à ce niveau. Dans ce cadre, je participe donc à la concertation, mais au sein du cabinet. Ce sont évidemment les mêmes personnes au sein du cabinet qui sont en charge de l'accueil des primo-arrivants en Cocof et en Cocom.

À ce jour, nous avons identifié l'ensemble des éléments qui doivent être modifiés dans l'arrêté du Collège réuni du 19 juillet 2018, qui définit notamment les catégories de personnes qui sont soumises à l'obligation et celles qui en sont exemptées. Cet arrêté sera donc modifié.

Je vous confirme, par ailleurs, que j'ai bel et bien rencontré la conférence des bourgmestres de la Région de Bruxelles-Capitale, à sa demande. À l'occasion de cette rencontre, les bourgmestres ont confirmé leurs craintes quant à la capacité des communes à remplir les nouvelles missions que leur confie l'ordonnance (la détermination du statut, l'information et l'orientation, le contrôle du respect de l'obligation et, le cas échéant, l'application de sanctions).

J'ai interrogé l'ensemble des personnes présentes, c'est-à-dire presque tous les bourgmestres, et tous étaient d'avis qu'il leur était impossible de mettre en œuvre le nouveau dispositif, dans ces conditions, pour le 1er janvier de cette année. Selon eux, ce serait absurde de le leur demander.

Il est convenu que la conférence des bourgmestres transmette au cabinet une note relevant les difficultés identifiées, ainsi que des propositions de moyens pour rencontrer ces difficultés. Nous n'avons pas encore obtenu cette note, mais

Gemeenschap, de Cocof en de GGC moet worden opgericht.

Een van de eerste taken van dat comité wordt het bereiken van een akkoord over de doelstellingen, de werkwijze en het tijdschema. Minister Somers en ik zijn het erover eens dat we snel een haalbare datum moeten vinden waartegen er voldoende beschikbare plaatsen moeten zijn en de gemeenten over voldoende middelen beschikken om het verplichte traject in te voeren.

Over het definitieve tijdschema zullen we in de loop van de komende maanden afspraken maken.

Minister Somers zal erop toezien dat de inburgeringstrajecten van de Vlaamse Gemeenschap in Brussel en die van de Cocof niet te sterk van elkaar verschillen.

Vlaanderen wil bijvoorbeeld een buddiesysteem voor nieuwkomers invoeren. Ik sprak met minister Somers af dat ik een bezoek zou brengen aan Mechelen, waar dat systeem al bestaat. Als blijkt dat het voor Brussel zou kunnen werken en we over de nodige middelen beschikken, zal ik zowel voor de Nederlandstalige als de Franstalige inburgeraars een vergelijkbaar systeem opzetten.

De overdracht van de onthaalbureaus van de Cocof aan de GGC zal later plaatsvinden. Het belangrijkste is nu dat de we de ordonnantie correct uitvoeren. Dat neemt niet weg dat ik nu al bestudeer onder welke voorwaarden die overdracht moet gebeuren en welke zaken er precies overgedragen moeten worden en welke niet. Uiteraard moeten bijvoorbeeld Franse taalcursussen of de financiering van de aanbieders daarvan niet naar de GGC overgaan.

Wat de attesten en de verplichtingen betreft, is de ordonnantie duidelijk: het is het attest dat je de lessen hebt gevolgd, dat telt. Nieuwkomers moeten in Brussel geen attest van wetslagen kunnen voorleggen.

De neveneffecten zullen relatief beperkt blijven: het risico dat nieuwkomers uit Vlaanderen massaal naar Brussel komen om hier een gratis inburgeringstraject te volgen, is klein. Daarvoor zouden ze immers moeten verhuizen, want ze

plusieurs communes ont communiqué certaines difficultés, comme celles liées à la base de données.

L'hypothèse d'un renforcement des moyens budgétaires des communes pour l'accomplissement des missions sera abordée dans le cadre des discussions budgétaires relatives au plan pluriannuel, qui débiteront dans les semaines à venir. C'est pour nous un point d'attention. A priori, les communes devraient recevoir des moyens supplémentaires pour mener ces missions à bien. Vous aurez constaté que le budget 2020 n'y affecte pas de moyens spécifiques, mais nous en discuterons dans le cadre de l'ajustement budgétaire, pour les années à venir.

Il est également nécessaire de construire un outil - la fameuse base de données - permettant aux communes d'assurer le suivi des personnes, en connexion avec les opérateurs francophones et néerlandophones.

Quant à l'estimation précise du nombre de personnes visées par l'obligation, cela peut paraître étonnant, mais elle n'est pas disponible à ce jour. J'ai confié une mission exploratoire au Centre régional d'appui en cohésion sociale (Cracs), qui devrait revenir vers moi rapidement, soit avec des chiffres, soit avec une méthodologie permettant de disposer rapidement de chiffres fiables sur le nombre de personnes concernées selon les différentes hypothèses d'obligation.

Enfin, j'ai effectivement rencontré MM. Benjamin Dalle et Bart Somers séparément, à ma demande, notamment pour discuter de ce dossier. Bart Somers est directement chargé de cette compétence au niveau de la Communauté flamande. Ces rencontres, extrêmement constructives, étaient nécessaires, puisque la Communauté flamande est l'opérateur direct d'un peu moins de la moitié des places. Il était donc indispensable de clarifier ses intentions concernant l'évolution du contenu des parcours d'accueil à Bruxelles : seront-ils payants ou non, quels publics pourront-ils accéder aux parcours d'accueil bruxellois néerlandophones, les publics flamands pourront-ils venir à Bruxelles, quid de l'information, des bases de données et des possibilités ?

kunnen het traject alleen volgen in het gewest waar ze wonen. Dat maakt het echter niet minder betreurenswaardig dat de Vlaamse regering de inburgeringstrajecten verplicht én betalend heeft gemaakt.

Du côté du Parlement flamand, il y a parfois un peu de fantasme autour du parcours d'accueil à Bruxelles. Il était donc important de réexpliquer à M. Somers qu'il n'y a pas de remise en question de l'ordonnance, ni de la volonté d'introduire l'obligation, et que l'accord de gouvernement est très clair à ce sujet. Il fallait le spécifier directement à M. Somers.

Nous avons décidé de méthodologies de travail, notamment la mise en place rapide du comité de pilotage prévu à l'article 8 de l'accord de coopération du 20 décembre 2018 conclu entre les autorités compétentes, à savoir la Communauté flamande, la Cocof et la Cocom.

L'une des premières tâches de ce comité de pilotage sera de se mettre d'accord sur les objectifs, la méthodologie et le calendrier. M. Somers et nous-mêmes estimons important de connaître rapidement la date réaliste de mise en œuvre de l'obligation dans les meilleures conditions possibles, c'est-à-dire :

- la création de places en suffisance, y compris pour le public non couvert par l'obligation ;
- la mise à disposition des communes de tous les moyens requis au regard des obligations qui leur incombent dans le cadre de l'ordonnance, notamment en termes de flux d'information. Il importe de ne pas sanctionner des gens qui ne devraient pas l'être, et inversement.

Nous conviendrons du calendrier et de la planification définitive dans les prochains mois.

M. Somers sera attentif à ce que les parcours d'accueil organisés à Bruxelles par la Communauté flamande d'une part, et par la Cocof d'autre part, ne soient pas trop divergents. Il veillera à la cohérence entre le dispositif mis en place par le bureau d'accueil bruxellois néerlandophone pour l'intégration civique (Brussels Onthaalbureau voor Inburgering, BON) et celui de la Cocof.

L'accord flamand prévoit, par exemple, la mise sur pied d'un système de "buddy", d'accompagnement par les pairs ou par d'autres personnes qui peuvent

parrainer un primo-arrivant et l'accompagner dans ses démarches et le suivi de son parcours.

J'ai convenu avec M. Somers d'aller à Malines, là où le système a été créé, pour voir si celui-ci fonctionne ou non. Nous mettrons en place ce système de "buddy" à Bruxelles, si c'est opportun et si nous en avons les moyens, et nous le ferons du côté francophone en même temps que du côté flamand.

Le dialogue avec M. Somers est constructif et j'entends bien le poursuivre. Je suis plutôt optimiste sur ce point également.

Le basculement des bureaux d'accueil de la Cocof vers la Cocom n'aurait lieu que dans un deuxième temps. Mettons d'abord l'ordonnance en œuvre correctement ! C'est le premier objectif, évidemment. Néanmoins, nous sommes en train d'analyser les conditions de ce basculement : ce qui basculerait de la Cocof vers la Cocom et à quelles conditions. Bien entendu, les cours de langue ou le financement des opérateurs de cours de langues ne devraient pas basculer de la Cocof vers la Cocom, puisqu'il s'agit de cours de français.

En ce qui concerne les attestations et les obligations, Mme Teitelbaum, l'ordonnance est claire : c'est l'attestation de suivi qui compte, quel que soit le dispositif appliqué - francophone ou néerlandophone -, et que l'on bascule en Cocom ou non.

Il ne devrait donc pas y avoir d'attestation de réussite à Bruxelles, sauf si toutes les entités le décident, mais ce n'est pas ce que prévoit l'accord de majorité. Nous en restons, dès lors, à une obligation assortie d'attestations de fréquentation et de suivi.

Enfin, les effets de bord devraient être relativement limités : il y a peu de risques que des primo-arrivants de Flandre déménagent massivement à Bruxelles pour y suivre un parcours d'accueil gratuit alors qu'il est payant en Flandre. En effet, ce parcours sera lié à la résidence des personnes. Sur le fond, on peut cependant regretter que le gouvernement flamand ait décidé de rendre le parcours d'accueil à la fois obligatoire et payant.

Mevrouw Marie Nagy (DéFI) (in het Frans).- *Het inburgeringstraject moet gezien worden als een kans voor de nieuwkomers om de plaatselijke gewoonten te leren kennen, zonder dat ik de rol van de verenigingen, die de mensen vrijwillig wegwijs maken, wil minimaliseren. Het is een manier om nieuwkomers welkom te heten.*

U hebt de Vlaamse regering en de burgemeesters ontmoet en de kwestie van het uitvoeringsbesluit onderzocht. U hebt echter geen termijn aangekondigd voor een effectieve verbetering van de opvang van nieuwkomers.

Ik moedig u dus aan om uw inspanningen voort te zetten en zelfs te versnellen, zodat er eindelijk een GGC-traject komt. U zult in elk geval prioriteiten moeten bepalen.

De heer Gilles Verstraeten (N-VA).- *Het stelt me teleur dat u nog altijd niets meer kunt zeggen over de effectieve inwerkingtreding van de ordonnantie. Ik heb begrepen dat het stuurcomité, dat duidelijkheid zal scheppen over wat een realistische datum van inwerkingtreding is, nog moet worden samengesteld. Wanneer zal dat stuurcomité dan worden samengesteld en wanneer zal het operationeel zijn?*

U hebt het Centre régional d'appui en cohésion sociale (Cracs) gevraagd om cijfergegevens te verzamelen en een methodologie te ontwikkelen

Mme Marie Nagy (DéFI).- *Cette question me tient particulièrement à cœur car je considère le parcours d'intégration comme une véritable opportunité offerte aux primo-arrivants : quand on débarque dans un pays complètement inconnu, on a envie de comprendre les us et coutumes locaux, de savoir comment faire au quotidien pour prendre les transports en commun, inscrire les enfants à l'école, savoir à qui s'adresser pour quels types de démarches, etc.*

Loin de moi l'idée de sous-estimer le rôle des associations présentes sur le terrain, mais je pense que le parcours d'accueil des primo-arrivants est un élément essentiel pour leur dire "bienvenue" et leur donner des outils qui leur permettent de se sentir ici chez eux.

Vous avez effectué des démarches, rencontré le gouvernement flamand ainsi que les bourgmestres et examiné la question de la mise en œuvre de l'arrêté. Vous vous trouvez donc toujours dans une phase de "défrichage". Sauf erreur de ma part, vous n'avez communiqué aucune échéance pour une amélioration effective de l'accueil des primo-arrivants.

Je vous encourage à poursuivre vos démarches, à les accélérer même, si la réalité bureaucratique institutionnelle le permet. Nous resterons attentifs au suivi du dossier pour aboutir enfin à ce parcours du côté de la Cocom. Vous avez l'ambition d'une réforme institutionnelle, de basculer d'une institution vers l'autre, mais je me demande si vous avez la capacité de tout gérer. Des priorités doivent être établies.

M. Gilles Verstraeten (N-VA) (en néerlandais).- *Qu'en est-il de l'entrée en vigueur effective de l'ordonnance ? Le comité d'accompagnement, qui devrait définir une date d'entrée en vigueur réaliste, sera-t-il bientôt opérationnel ?*

Vous avez demandé au Centre régional d'appui en cohésion sociale (Cracs) de collecter des chiffres et d'élaborer une méthodologie pour savoir exactement combien de personnes sont touchées. Pour quand les résultats sont-ils attendus ?

om na te gaan over hoeveel mensen het precies gaat. Daarover heb ik dezelfde vraag: is er een datum vastgesteld tegen wanneer dat werk klaar moet zijn? Wanneer verwacht u de resultaten?

Ik hoor u zeggen dat de gemeenten moeite hebben met het uitwisselen van gegevens, omdat er geen centrale gegevensbank bestaat. Nogal logisch. Was het om te beginnen al wel een goed idee om die taak aan de gemeenten toe te vertrouwen?

U hebt niet geantwoord op mijn vraag over het mechanisme waarmee tekorten zullen kunnen worden opgevangen.

Ik ben blij dat het overleg met de ministers Somers en Dalle constructief was. Hebt u het met hen gehad over de overgang van de Cocof naar de GGC? Volgens mij staat het samenwerkingsakkoord dat niet toe.

Ik hoop dat u die vragen vandaag nog zult beantwoorden.

Mevrouw Viviane Teitelbaum (MR) *(in het Frans).*- *De Vlaamse minister Somers is goed gezelschap: hij werd nog verkozen tot beste burgemeester ter wereld wegens de manier waarop nieuwkomers in Mechelen verwelkomd en geïntegreerd worden.*

Heeft iemand enig bezwaar tegen een gemeenschappelijke gegevensbank?

De ordonnantie over inburgeringstrajecten werd al twee jaar geleden aangenomen. Hopelijk moeten we niet nog eens twee jaar wachten voor die trajecten realiteit zijn.

Net als mevrouw Nagy zie ik het inburgeringstraject als een opportuniteit voor nieuwkomers. Wordt met betrekking tot die trajecten overigens rekening gehouden met het aspect gender?

Je vous entends dire que les communes ont des difficultés à échanger des données en raison de l'absence de base de données centrale, ce qui est logique. Était-ce une bonne idée de confier cette tâche aux communes ?

Vous n'avez toujours pas expliqué le mécanisme devant permettre de compenser les déficits. En outre, avez-vous discuté avec les ministres Somers et Dalle du passage de la Cocof à la Cocom ? Je ne pense pas que l'accord de coopération le permette.

Mme Viviane Teitelbaum (MR).- Vous êtes en bonne compagnie avec M. Somers, puisqu'il a été élu "meilleur maire du monde" pour son investissement dans sa commune, pour la manière dont il organise l'accueil des réfugiés ainsi que pour le soin qu'il apporte à leur intégration. Une visite à Malines pourrait être intéressante à cet égard.

Je vous fais part de quelques questions et remarques : y a-t-il eu l'expression d'une objection quelconque à la mise en commun de la base de données ?

Par ailleurs, cela fait déjà près de deux ans que cette ordonnance a été votée. J'espère qu'il ne faudra pas attendre encore deux années supplémentaires pour marquer une avancée sur le parcours d'intégration. Espérons que le temps qui passe révèle une volonté d'avancer plutôt que l'inverse.

Comme Mme Nagy, je pense que le parcours d'intégration est une opportunité. Nous sommes nombreux à avoir des parents et des grands-parents qui, lors de leur arrivée en Belgique, ne connaissaient aucune des langues nationales. Ils auraient été ravis de bénéficier de ce parcours. Ce

Mevrouw Delphine Chabbert (PS) *(in het Frans).*- *U stelt ons gerust, al zouden we graag wat meer concrete elementen en termijnen horen. Ik zal u later opnieuw vragen stellen over de methode die het Centre régional d'appui en cohésion sociale (Cracs) uitwerkt en hoop dat u de goede verstandhouding met uw tegenhangers kunt volhouden.*

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College *(in het Frans).*- *Mevrouw Teitelbaum, dat alles zolang aansleept, komt doordat het lang geduurd heeft voordat er een samenwerkingsakkoord was.*

U stelde een vraag over de planning. Welnu, binnenkort komt het begeleidingscomité samen. Dat zal zich in de eerste plaats buigen over de planning, de afstemming van de verschillende agenda's en de werkmethode. Iedereen is vastbesloten om daar werk van te maken.

Het Cracs zal binnenkort ook de eerste gegevens bezorgen over de omvang van het doelpubliek. Momenteel bestaan er twee gegevensbanken, aan Nederlandstalige en aan Franstalige kant, en een van de eerste knopen die het begeleidingscomité moet doorhakken is hoe we met die situatie zullen omspringen. Blijven er twee afzonderlijke databanken bestaan, of komt er een alternatief instrument? Daarover is nog niets beslist.

Zonder een betrouwbaar instrument voor de verwerking van gegevens, is een verplicht

parcours est également particulièrement utile aux femmes, car il leur permet de prendre connaissance de lieux où elles peuvent trouver des informations, sur leur santé, par exemple. À ce sujet, le contenu du parcours est-il généré ?

Mme Delphine Chabbert (PS).- Vos rencontres avec vos homologues vous ayant rassuré, vous voilà, à votre tour, rassurant. Certes, nous aurions tous envie d'avoir une vue plus claire, de connaître des dates et des éléments plus précis, mais je suis soulagée de voir qu'un comité de pilotage permettra de dépasser la vision unilatérale d'un ministre. C'est une démarche positive et intéressante.

Nous reviendrons vers vous pour connaître les résultats relatifs à la méthodologie définie dans le cadre de la mission exploratoire confiée au Centre régional d'appui en cohésion sociale (Cracs).

Je vous invite à continuer à entretenir ces relations positives avec vos homologues. Une bonne coordination sera en effet décisive pour Bruxelles.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Comme plusieurs questions complémentaires m'ont été posées, je voudrais apporter quelques précisions.

Mme Teitelbaum, cette mesure ne relève pas de moi, car cela s'est passé au cours de la précédente législature. L'accord de coopération a toutefois été signé très tardivement et sans accord de coopération, il n'y a pas d'ordonnance. C'est pourquoi il y a eu un grand retard.

Concernant le calendrier, le comité d'accompagnement se réunira bientôt. Hier ou avant-hier, j'ai d'ailleurs signé des courriers pour le convoquer. Comme je l'ai dit, une de ses premières missions consistera à se pencher sur le calendrier en prenant en considération celui de la Cocom, de la Cocof et de la Commission communautaire flamande (VGC). Notre tâche sera de faire correspondre les calendriers et de définir la méthode de travail.

Tout comme M. Somers, je suis déterminé à avancer. Nous définirons un calendrier raisonnable,

inburgeringstraject onmogelijk. Dat is dus een absolute prioriteit.

In het Brusselse regeerakkoord staat dat de bevoegdheid voor inburgering in Brussel moet worden overgedragen naar de GGC, maar in het Vlaamse regeerakkoord wordt daar niet naar verwezen. Toch zou zo'n ingreep alles eenvoudiger maken.

Hoever gaan we en onder welke voorwaarden? Er staat nog niets vast. Mijn prioriteit bestaat erin om het verplichte inburgeringstraject onder de best mogelijke voorwaarden in te voeren.

- Het incident is gesloten.

c'est-à-dire qui tient la route, afin d'élaborer une obligation correcte dans de bonnes conditions et de ne pas rencontrer de problèmes par la suite. Je souligne notre diligence et notre détermination à avancer dans ce dossier.

Le Cracs devrait nous remettre très prochainement ses premières constatations et informations à propos du nombre de publics sur la base de données. Je ne connais pas la date précise. Il n'y a pas de problème particulier ; pour le moment, il n'y a juste rien. Actuellement, il existe une base de données du côté néerlandophone et une autre du côté francophone. Nous devons choisir. C'est d'ailleurs l'un des points de discussion prévus au sein du comité d'accompagnement. Utiliserons-nous tous la base de données néerlandophone ou la francophone, quitte à en extraire une partie ? Les cloisonnerons-nous ? Ou bien créerons-nous un autre dispositif ? Nous devons nous mettre d'accord sur ce point, mais rien n'a été décidé jusqu'à présent.

Nous essayerons donc de prendre une décision et d'agir le plus rapidement possible. Cet outil est évidemment indispensable pour l'obligation. Sans système de flux de données fiable, impossible de mettre en place l'obligation et les communes ne pourront pas faire ce qu'on attend d'elles. Cette affaire doit donc être tranchée. Pour ma part, qu'importe la méthode choisie, je n'ai pas de préférence, tant que la solution fonctionne le plus efficacement possible.

Nous avons également discuté du basculement de la Cocof à la Cocom avec MM. Dalle et Somers. Il existe une différence entre les accords de majorité bruxellois et flamand. Celui de Bruxelles prévoit un tel basculement, alors que, du côté néerlandophone, la régionalisation de l'inburgering n'est pas prévue. Si la Communauté flamande, la Cocof et la Communauté française continuaient de gérer les cours de langues et si tout était transféré à la Cocom, la situation serait plus simple. Or, cela n'est pas prévu dans l'accord de majorité flamand, mais bien dans celui de la Cocof.

Jusqu'où irons-nous, comment et à quelles conditions ? Nous n'avons pas encore tranché la question. Ma priorité est de mettre en œuvre l'obligation du parcours d'intégration dans les

**VRAAG OM UITLEG VAN MEVROUW
LATIFA AÏT BAALA**

**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 stijging van de
honorariasupplementen in de
ziekenhuizen".**

Mevrouw Latifa Aït Baala (MR) *(in het Frans).*-
*Voor het vijftiende jaar op rij heeft de Christelijke
Mutualiteit (CM) de ziekenhuisfacturen van haar
leden onder de loep genomen en dat heeft
onthutsende resultaten opgeleverd! Eenzelfde
ingreep kan in het ene ziekenhuis 27 keer meer
kosten dan in een ander, een verschil dat
grotendeels aan honorariasupplementen toe te
schrijven valt. Voor een klassieke opname met
overnachting stegen de supplementen in 2018
andermaal met 4,7%, bovenop de indexering.*

*Jean Hermesse, de algemeen secretaris van de CM,
zei daarover dat bepaalde ziekenhuizen voor een
bepaalde ingreep geregeld niet-terugbetaalbare en
zelfs onwettelijke honoraria aanrekenen. Voor de
ingreep in kwestie bedragen de kosten in het ene
ziekenhuis 2.763 euro en slechts 103 euro in het
andere!*

*Een ziekenhuisopname in een dubbele of
gemeenschappelijke kamer kost gemiddeld zes keer
minder dan in een eenpersoonskamer. Dat neemt
niet weg dat mensen die een dubbele of
gemeenschappelijke kamer nemen, soms ook nog
voor onaangename verrassingen komen te staan.*

meilleures conditions et de faire adopter tous les
textes requis.

- *L'incident est clos.*

**DEMANDE D'EXPLICATION DE MME
LATIFA AÏT BAALA**

**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 "l'augmentation des
suppléments d'honoraires dans les
hôpitaux".**

Mme Latifa Aït Baala (MR).- La presse a
récemment révélé à quel point les tarifs pratiqués
dans les différents hôpitaux de la Région de
Bruxelles-Capitale divergeaient.

Pour la quinzième année consécutive, la Mutualité
chrétienne a passé au crible les factures
hospitalières de ses membres et son baromètre
2019 affiche un résultat affligeant ! Une même
intervention peut coûter 27 fois plus cher d'un
hôpital à l'autre. Cet écart est dû en grande partie
aux suppléments d'honoraires. Pour une admission
classique avec nuitée, par exemple, les suppléments
d'honoraires ont à nouveau progressé de 4,7 % en
2018 par rapport à 2017, en plus de l'indexation.

Une déclaration du secrétaire général de la
Mutualité chrétienne, Jean Hermesse, a attiré mon
attention. Il semble en effet que, pour une
intervention donnée, certains hôpitaux facturent
régulièrement des honoraires non remboursables,
voire illégaux. L'illustration est frappante, puisque
pour l'intervention citée, il est fait référence à un
coût de 2.763 euros dans un hôpital A et de
seulement 103 euros dans un hôpital B ! Il s'agit de

Voor bepaalde ingrepen zoals een borstverkleining kan de prijs in zo'n kamer immers net zo hoog liggen als in een eenpersoonskamer.

Uit het onderzoek blijkt ook dat de ziekenhuizen van het Centre hospitalier interrégional Edith Cavell (Chirec) de hoogste supplementen aanrekenen (181%), gevolgd door de Cliniques universitaires Saint-Luc (160%).

Volgens de statistieken van het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (RIZIV) is het aantal geconventioneerde artsen de voorbije jaren toegenomen. Dat betekent concreet dat meer huisartsen en specialisten het akkoord tussen artsen- en ziekenfondsvertegenwoordigers onderschrijven. Tegen die trend in gaat het aantal geconventioneerde specialisten er in het Brussels Gewest sterk op achteruit.

Hoeveel procent van de artsen in de openbare ziekenhuizen van de Iriskoepel zijn niet geconventioneerd? Kunt u de aantallen per ziekenhuis geven?

Hebt u weet van de supplementen die in elk van de ziekenhuizen van de Iriskoepel worden aangerekend? Moeten we de supplementen die bepaalde ziekenhuizen factureren voor eenpersoonskamers niet in de gaten houden?

Ik beseft dat de zesde staatshervorming een versnippering van de bevoegdheden heeft teweeggebracht, maar is dit onderwerp al ter sprake gekomen tijdens interministeriële conferenties (IMC's)? Komt er een evaluatie van de maatregelen in verband met de ziekenhuissupplementen?

Er moet absoluut meer transparantie komen in de gevraagde bedragen en ook de facturen moeten duidelijker. De patiënt moet trouwens van tevoren weten waar hij aan toe is, iets wat momenteel moeilijk te achterhalen valt. We moeten de strijd tegen het misbruik van supplementen voortzetten.

Zijn de inspectiediensten van de GGC in staat om na te gaan of ziekenhuizen de patiënt van tevoren op de hoogte brengen van de kosten die hij bij een opname mag verwachten?

la même intervention et du même type de chambre. Mais 27 fois moins cher dans le deuxième cas...

La situation est telle qu'une hospitalisation en chambre double ou commune coûte, en moyenne, six fois moins qu'en chambre individuelle. Toutefois, les mauvaises surprises sont possibles avec les chambres doubles ou communes, car, pour certaines interventions comme la réduction mammaire, l'hospitalisation en chambre double ou commune peut se révéler aussi onéreuse qu'en chambre individuelle.

Il ressort également de cette étude que les hôpitaux du Centre hospitalier interrégional Edith Cavell (Chirec) appliquent les suppléments d'honoraires les plus élevés (181 %). Ils sont suivis des Cliniques universitaires Saint-Luc (160 %).

Selon les statistiques publiées par l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (Inami), le nombre de médecins conventionnés n'a fait qu'augmenter au cours des dernières années. Concrètement, cela signifie que davantage de médecins généralistes et spécialistes ont adhéré à l'accord médico-mutualiste conclu entre les représentants des médecins et ceux des mutualités. Néanmoins, malgré une augmentation globale du nombre de médecins conventionnés, force est de constater que, dans certaines régions - chez nous, notamment - et dans certaines disciplines, le nombre de spécialistes conventionnés a baissé dans des proportions interpellantes.

Pouvez-vous nous communiquer le pourcentage de médecins non conventionnés dans les hôpitaux publics de la Région bruxelloise au sein de l'association Iris-faïtière ? Pouvez-vous ventiler ce nombre par hôpital ?

Avez-vous connaissance des suppléments d'honoraires facturés dans chacun des hôpitaux au sein de cette même structure ? Dans le cas des chambres individuelles, ne conviendrait-il pas d'être attentif aux surcoûts appliqués par certains hôpitaux ?

Je suis bien consciente que la sixième réforme de l'État a entraîné un éparpillement des compétences en la matière. Cependant, les conférences interministérielles ayant pour objet de favoriser la

De heer Martin Casier (PS) (in het Frans).- *De PS houdt de stijging van de ereloonsupplementen nauwlettend in de gaten, want hoe hoger die supplementen worden, hoe meer ze de toegang tot de zorg beperken.*

Uit de barometer van de Christelijke Mutualiteit (CM) blijkt dat er aanzienlijke verschillen in ereloonsupplementen zijn tussen de Brusselse ziekenhuizen. Er zou echter een intermutualistisch akkoord zijn over het vergelijken van de gegevens van in Brussel actieve ziekenfondsen, wat een realistischer beeld zou opleveren. De studie van de CM biedt met andere woorden onvolledige resultaten. Kunt u dat bevestigen?

Het aantal leden in het Brussels Gewest en hun profiel hebben een belangrijke invloed op de resultaten. Het type zorg verschilt immers naargelang de sociaal-economische achtergrond van de patiënten. Bij bepaalde specialismen of ziektebeelden worden bovendien vaker ereloonsupplementen aangerekend.

coordination entre les politiques menées aux différents niveaux de pouvoir, des discussions ont-elles été entamées afin de prendre ce problème à bras-le-corps ?

Une évaluation des mesures relatives aux suppléments d'honoraires dans les hôpitaux a-t-elle été envisagée ?

Il est impératif d'assurer une meilleure transparence des montants réclamés, ainsi qu'une meilleure lisibilité des factures. Le patient doit être parfaitement informé de ce qu'il paie. Par ailleurs, il doit être mieux informé en amont de la prise en charge et du coût éventuel des soins qui lui seront prodigués. Il faut aussi poursuivre la lutte contre les abus dans les suppléments d'honoraires. Or, aujourd'hui, il est difficile de savoir combien vous coûtera votre hospitalisation.

A-t-on évalué l'efficacité des services d'inspection de la Cocom supposés vérifier le respect des exigences d'une communication préalable des coûts hospitaliers au patient ?

M. Martin Casier (PS).- La question de l'augmentation des suppléments d'honoraires dans les hôpitaux est centrale dans la problématique de l'accès aux soins. Nous y sommes particulièrement attentifs au PS, car tout supplément d'honoraire est un obstacle de plus à l'accès aux soins. Il est important de le garder en mémoire.

Par le passé, nous n'avons pas manqué de relayer les résultats du baromètre de la Mutualité chrétienne. Ses résultats révèlent de manière récurrente des disparités importantes entre les hôpitaux bruxellois.

Néanmoins, d'après les informations dont nous disposons, un accord intermutualiste entendait sortir des données croisées des différentes mutualités actives sur notre territoire, pour fournir la vue la plus proche possible de la réalité. Cette étude de la Mutualité chrétienne est donc parue prématurément et nous le déplorons, car elle ne donne qu'une vision partielle de la réalité. Pourriez-vous confirmer cette information ?

De resultaten tonen waar de ziekenhuizen staan inzake aangerekende ereloonsupplementen. Gelukkig vinden we geen openbare ziekenhuizen terug in de top van dat klassement.

Ereloonsupplementen worden om uiteenlopende redenen aangerekend, ook in openbare ziekenhuizen.

Om te beginnen zien ziekenhuizen zich door de concurrentie binnen bepaalde beroepsgroepen gedwongen ereloonsupplementen toe te laten.

Voorts brengen de supplementen geld op voor de ziekenhuizen. Door de beperkingen van de federale regering in de financiering van de ziekenhuizen de voorbije jaren, zijn die laatste onvoldoende gefinancierd, wat hen dwingt om op zoek te gaan naar aanvullende middelen. Het is echter onaanvaardbaar dat de patiënten daar uiteindelijk voor opdraaien.

In welke mate compenseren de ereloonsupplementen en het door het ziekenhuis ingehouden deel de lagere federale subsidies?

De federale maatregelen inzake gezondheidszorg tasten het financiële evenwicht van de Brusselse ziekenhuizen aan, waardoor de factuur voor de patiënt stijgt. Als u wilt voorkomen dat er ziekenhuizen verdwijnen of dat ze geen specialisten meer vinden, moet u hun inkomsten verhogen.

Beschikt de GGC over een evaluatie van de bedragen die nodig zijn om de afgenomen federale middelen te compenseren? Is ze in staat die financiële compensatie te bieden om te voorkomen dat de patiënt meer betaalt?

Nous savons que le nombre d'affiliés et leur profil en Région bruxelloise ont une influence capitale sur les résultats obtenus. En effet, les types de soins prodigués sont différents selon l'origine socio-économique des patients. La prévalence des maladies chroniques auprès des populations plus âgées ou plus pauvres implique, par exemple, des différences majeures de résultats. Certaines spécialités sont d'ailleurs plus sujettes à des suppléments d'honoraires, de même que les pathologies traitées.

Ainsi, par exemple, le profil des affiliés des mutualités socialistes est fort différent. Leur nombre étant particulièrement important, nous pouvons donc regretter de n'avoir encore pu disposer de données consolidées.

Les résultats dévoilent le palmarès des hôpitaux sur la base des suppléments d'honoraires réclamés. Heureusement, les hôpitaux publics ne font pas partie des premiers classés.

Il existe plusieurs raisons pour lesquelles des suppléments d'honoraires sont pratiqués, même dans les hôpitaux publics.

La première raison est la concurrence qui s'exerce dans certaines professions. Cette pression amène parfois les hôpitaux à devoir accepter les suppléments d'honoraires dans le but de parvenir à gérer cette concurrence.

L'autre raison est l'apport financier que représentent, pour les hôpitaux, les suppléments d'honoraires. Nous le savons, le financement global des hôpitaux n'est plus suffisant. Le financement fédéral a fait l'objet de restrictions, ces dernières années, et pousse donc les hôpitaux à trouver des solutions complémentaires.

Ce qui est inacceptable dans la situation présente, c'est que ce sont finalement les patients eux-mêmes qui financent ces solutions complémentaires.

Peut-on évaluer cette dégradation des subventions fédérales, ainsi que la façon dont ces suppléments d'honoraires et la part conservée par le gestionnaire de l'hôpital viennent à compenser ce manque à gagner dû à des décisions fédérales ?

Mevrouw Stéphanie Koplowicz (PTB) (in het Frans).- *Onze fractie heeft ook kennis genomen van het CM-onderzoek. Bovendien werd enkele dagen geleden bekend dat verzekeraar DKV heeft beslist om het Centre hospitalier interrégional Edith Cavell (Chirec) uit zijn Hospi Selectdekking te schrappen vanwege de buitensporige supplementen.*

Tijdens de vorige regeerperiode kreeg het Chirec 51 miljoen euro gewestelijke subsidie. Dat is veel belastinggeld voor praktijken die op zwendel lijken. In bepaalde kamers gaat het honorarium maal 27! We hadden dat geld ook in toegankelijke openbare gezondheidszorg kunnen investeren.

Het gaat nu over het Chirec, maar afgelopen maandag kreeg een zwangere vriendin in een openbaar ziekenhuis in Brussel de suggestie om haar gynaecoloog een envelop met 500 euro toe te schuiven om supplementen in een eenpersoonskamer te vermijden. Dat zijn de concrete gevolgen van de ontoereikende federale financiering van de gezondheidszorg en van de regionalisatie.

De heer Hermesse deed in zijn perscommuniqué een oproep om supplementen gewoonweg te verbieden. Die eis kunnen we alleen maar bijtreden.

Kunt u ons de precieze bedragen geven van de supplementen die in de ziekenhuizen van het

Les mesures prises au niveau fédéral en matière de soins de santé affectent l'équilibre financier de nos hôpitaux, qui se voient ainsi menacés. Elles augmentent aussi la facture finale du patient. Pour maintenir l'hôpital ou pour éviter que certains spécialistes ne quittent nos hôpitaux, renforçons leur rémunération.

Enfin, la Commission communautaire commune (Cocom) dispose-t-elle d'une évaluation des montants nécessaires pour compenser la baisse des moyens fédéraux et est-elle en mesure de la compenser financièrement pour éviter que cela ne se répercute sur la facture du patient ?

Mme Stéphanie Koplowicz (PTB).- Notre groupe a également pris connaissance de cette nouvelle étude de la Mutualité chrétienne, parue en décembre. En outre, il y a quelques jours, la presse a annoncé que la compagnie d'assurances DKV avait décidé de rayer le Centre hospitalier interrégional Edith Cavell (Chirec) de sa couverture Hospi Select, en raison de suppléments d'honoraires exorbitants. Qu'une compagnie comme la DKV agisse de la sorte témoigne de la gravité de la situation.

Lors de la législature précédente, la Région a financé le Chirec à hauteur de 51 millions d'euros. C'est beaucoup d'argent public pour soutenir des pratiques qui s'apparentent au racket. Dans certaines chambres, le montant des honoraires peut être multiplié par 27 ! Cet argent aurait pu être investi dans une médecine publique accessible.

Nous parlons du Chirec mais, lundi dernier, dans un hôpital public de la Région, une de mes amies, enceinte, s'est vu suggérer de glisser à son gynécologue une enveloppe de 500 euros pour éviter la facturation des suppléments d'honoraires autorisés en chambre privée. Cette situation est déjà délirante dans le privé, que dire alors quand elle se passe dans nos hôpitaux publics ? Ce sont les conséquences concrètes du définancement des soins de santé au niveau fédéral et de la régionalisation, car plus on régionalise, plus on définance, et ce sont encore une fois les citoyens qui en sortent appauvris.

Brussels Gewest worden betaald? Ik zal u daar ook een schriftelijke vraag over stellen.

Is het mogelijk om het Chirec te vragen om een deel van zijn openbare financiering terug te betalen, aangezien dat voor schandelijke facturatiepraktijken wordt gebruikt?

Kan de GGC een verbod op supplementen in overweging nemen? Hoe moet ze dat doen? We moeten patiënten informeren, maar vooral beschermen.

De heer Gilles Verstraeten (N-VA).- Het lijkt mij net iets te gemakkelijk om de federale regering hiervan de schuld te geven. Zeer hoge ereloonsupplementen zijn immers een zeer specifiek Waals en Brussels probleem. Ze komen vooral voor in het Brussels Gewest en in mindere mate in Wallonië, maar in elk geval veel vaker dan in Vlaanderen.

In Wallonië worden er 200% meer ereloonsupplementen aangerekend en in Brussel zelfs 300% meer dan in Vlaanderen. Dat heeft inderdaad te maken met de belabberde financiële toestand van de ziekenhuizen. Ook dat is echter een fenomeen dat vooral voorkomt in Wallonië en in Brussel. Het stelt zich veel minder vaak in Vlaanderen, waardoor er daar minder ereloonsupplementen worden aangerekend. Ook de manier waarop de gezondheidszorg wordt beheerd, speelt dus een rol.

Daarnaast speelt ook het feit dat hoge ereloonsupplementen een impact hebben op de nationale solidariteit. Ze worden immers door de

Mme Aït Baala a repris une grande partie du communiqué de presse de la Mutualité chrétienne. M. Hermesse le concluait en appelant à une interdiction pure et simple de ces suppléments d'honoraires dans les chambres. Nous rejoignons cette revendication.

Pouvez-vous nous fournir les chiffres précis des suppléments d'honoraires payés dans les hôpitaux de la Région bruxelloise ? J'introduirai également une question écrite à ce sujet, car ce n'est peut-être ni l'endroit ni le moment pour y répondre.

Je voudrais également proposer une mesure originale : serait-il possible de demander au Chirec de rembourser une partie de ce financement public, puisqu'il sert à établir des pratiques scandaleuses sur le plan de la facturation ?

Enfin, dans le cadre de la réforme des réseaux hospitaliers, la Cocom pourrait-elle envisager de mettre en place une interdiction des suppléments d'honoraires ? Et de quelle manière ? Il s'agit d'informer les patients, comme le réclamait ma collègue, mais surtout de les protéger.

M. Gilles Verstraeten (N-VA) *(en néerlandais)*.- *Les suppléments d'honoraires excessifs sont un problème observé principalement en Wallonie et à Bruxelles et ne sont donc pas imputables au gouvernement fédéral.*

Les suppléments d'honoraires dépassent ceux de la Flandre à hauteur de 200 % en Wallonie et même de 300 % à Bruxelles, en raison de la mauvaise situation financière des hôpitaux - ce qui est aussi propre à la Wallonie et à Bruxelles. Le mode de gestion des soins de santé joue donc un rôle à cet égard.

En outre, ces suppléments élevés ont également un impact sur la solidarité nationale, car ils sont remboursés par la plupart des assurances hospitalisation. Ils sont donc principalement facturés à Bruxelles et en Wallonie mais répercutés sur la Flandre par le biais du régime national d'assurance maladie, alors qu'elle n'est pas concernée.

meeste hospitalisatieverzekeringen terugbetaald. Het is net dat mechanisme dat het mogelijk maakt dat ziekenhuizen exorbitante ereloonsupplementen aanrekenen. Vaak is het toch de patiënt niet die de factuur betaalt.

Er worden dus vooral in Brussel en Wallonië exorbitante ereloonsupplementen aangerekend, die via de nationale ziekteverzekering vooral worden aangerekend in Vlaanderen, waar die praktijken niet worden toegepast.

Ik ben het ermee eens dat deze problematiek moet worden aangepakt, want zo kan het niet verder. Ik ben dan ook benieuwd naar de maatregelen die u wilt nemen en zou graag willen weten of de inspectiediensten van de GGC dit aspect ook evalueren.

De heer Juan Benjumea Moreno (Groen).- Om te beginnen wil ik de Christelijke Mutualiteit (CM) bedanken voor de behoorlijk uitgebreide barometer die ze heeft opgesteld. De conclusies daarvan zijn treffend: de voorzitter van de CM, de heer Van Gorp, spreekt over een evolutie naar een gezondheidszorg met twee snelheden.

Daarbij is de kwaliteit van de zorg misschien wel dezelfde, maar wie de beste omkadering wil en wie wachttijden wil vermijden, betaalt meer. Er zijn immers ook artsen die alleen willen werken met ereloonsupplementen. Vaak verschillen de wachttijden naargelang hoeveel de patiënt bereid is te betalen of naargelang de patiënt al dan niet een hospitalisatieverzekering heeft. Dat is een zorgwekkende evolutie.

De kosten voor een bevalling bijvoorbeeld werden vergeleken. Waar je in het Universitair ziekenhuis Saint-Luc gemiddeld ongeveer 3.100 euro betaalt, is dat in het UMC Sint-Pieter maar 700 euro. Dat trof mij omdat dat het ziekenhuis is waar mijn kind geboren is. Ik vond de omkadering vrij goed, maar waarom daarvoor het vijfvoud aanrekenen?

Die prijsverschillen zijn vaak ook te wijten aan bijkomende prestaties. In het rapport staat bijvoorbeeld dat het mooi afwerken van een borstverkleining, wat eigenlijk gewoon tot de basiszorg behoort, ook apart aangerekend wordt via

Il est dès lors impératif de s'attaquer à ce problème. Quelles mesures souhaitez-vous prendre à ce sujet ? Les services d'inspection de la Cocom évaluent-ils également cet aspect ?

M. Juan Benjumea Moreno (Groen) (en néerlandais).- *Le baromètre exhaustif fourni par la Mutualité chrétienne pose un diagnostic frappant, qui montre que nous évoluons vers un système de santé à deux vitesses.*

La qualité des soins est peut-être la même, mais ceux qui veulent bénéficier du meilleur encadrement et éviter les temps d'attente paient plus cher. Par ailleurs, certains médecins ne veulent travailler qu'avec des suppléments d'honoraires.

Il a par exemple été procédé à une comparaison des frais d'accouchement. Ainsi, un accouchement coûte en moyenne 3.100 euros aux Cliniques universitaires Saint-Luc et seulement 700 euros au Centre hospitalier universitaire (CHU) Saint-Pierre. Comment justifier une telle différence ?

Souvent, ces différences de prix sont dues à des services supplémentaires tels que la finition d'une réduction mammaire. Cela pose problème car de tels traitements ne sont généralement remboursés ni par l'assurance maladie, ni par l'assurance hospitalisation. En outre, le patient connaît rarement à l'avance le coût de tels services.

een ereloon­supplement. Dat is een probleem, want die behandeling wordt niet alleen niet terugbetaald door de ziekteverzekering, maar vaak ook niet door de hospitalisatieverzekering. Dat relateert uw opmerking wel wat, mijnheer Verstraeten. Er zijn veel kosten die niet door de hospitalisatieverzekering worden terugbetaald en die ook op voorhand niet gekend zijn door de patiënt.

De patiënt is vaak niet op de hoogte, dat is ook een van de vaststellingen van de studie. Daar zou de GGC iets aan kunnen doen.

Het regeerakkoord heeft het heel duidelijk over de universele toegang tot de gezondheidszorg, zonder een onderscheid op basis van financiële middelen.

Dat onderscheid bestaat helaas vandaag al. Hoe wilt u ervoor zorgen dat de toegang tot de basisgezondheidszorg financieel gezien voor iedereen gelijk is? Die gelijke toegang komt nu immers echt in het gedrang.

De vraag is wat de GGC daartegen kan ondernemen. Ik vermoed dat ze vooral de informatieplicht kan versterken, zodat de ziekenhuizen verplicht zijn om patiënten vooraf te laten weten wat de kosten zijn. Bovendien zullen onterecht aangerekende kosten daardoor sneller worden opgemerkt.

Wat doet de GGC nu al en welke nieuwe initiatieven kan ze nog nemen? Wat loopt goed en wat moet nog meer worden gedaan, of niet meer worden gedaan omdat het niet werkt?

Het is duidelijk dat het financieringsmodel van de gezondheidszorg gedeeltelijk scheef zit. Er is al lang vraag naar een hervorming van de ziekenhuisfinanciering. Ook om een hervorming van de nomenclatuur, die aanduidt hoe de prestaties moeten worden vergoed, wordt al lang gevraagd. We zien dat de federale regering verzuimt om daar wat aan te doen, terwijl de GGC lijdzaam moet toezien.

Wat wilt u binnen de interministeriële conferentie (IMC) ondernemen om hier wat vaart achter te zetten, zodat er echt een oplossing komt? Het wordt immers al­maar erger. Hoe langer de situatie

L'accord de coalition évoque très clairement l'accès universel aux soins de santé, sans distinction fondée sur les ressources financières.

Cette distinction existe malheureusement déjà aujourd'hui. Comment voulez-vous garantir un accès équitable aux soins de santé de base ? À cet égard, je pense que la Cocom pourrait obliger les hôpitaux à prévenir les patients des coûts à envisager, ce qui devrait également permettre de détecter plus rapidement les frais indûment facturés.

Que fait déjà la Cocom à ce sujet et que pourrait-elle changer ? Il va sans dire que le modèle de financement des soins de santé n'est pas optimal. Des réformes du financement des hôpitaux et de la nomenclature sont demandées depuis longtemps. Le gouvernement fédéral ne fait rien et la Cocom ne peut qu'y assister.

Que comptez-vous faire dans le cadre de la conférence interministérielle (CIM) afin d'accélérer les choses et de trouver une réelle solution ? Plus la situation perdure, plus l'écart entre les patients se creuse et le risque d'une prise en charge à deux vitesses augmente.

aanhoudt, hoe groter de kloof tussen de patiënten zal worden en hoe groter het risico dat er een zorg met twee snelheden ontstaat.

De heer Emmanuel De Bock (DéFI) (in het Frans).- *Ik heb nooit begrepen wat de rechtvaardiging was voor die ereloonsupplementen. Die manier om de geneeskunde of de artsen te financieren, roept vragen op.*

Dit is een federale bevoegdheid. Over welke hefboven beschikt het gewest inzake de financiering van de ziekenhuizen? Zal een plafonnering van de ereloonsupplementen een financiële tussenkomst van het gewest vereisen? Kan het gewest die supplementen wel reguleren?

De keuze voor een eenpersoonskamer zou persoonlijk moeten zijn en niet in de eerste plaats financieel. Ze zou niet mogen afhangen van een bijkomende verzekering. Nu zetten de artsen hun patiënten bovendien te veel onder druk. Het hele systeem moet dus op de schop.

In de rusthuizen worden bijna geen tweepersoonskamers meer gebouwd, alleen nog eenpersoonskamers. Dat zou ook in de ziekenhuizen de norm moeten zijn en de financiering van de artsen zou op een andere manier moeten worden geregeld.

M. Emmanuel De Bock (DéFI).- Je suis très heureux de la question posée par notre collègue du groupe MR, dont je partage les préoccupations. Je n'ai personnellement jamais compris ce qui justifiait ce supplément d'honoraires.

Lorsqu'on loue une chambre d'hôtel pour une personne à l'étranger et que, pour le même tarif, l'hôtelier nous propose une chambre double, on ne paie pas pour autant le restaurant ou le minibar cinq fois le prix ! Il est interpellant de financer la médecine ou de rémunérer les médecins de cette manière.

Il ne s'agit évidemment pas d'une matière régionale, mais fédérale. Dès lors, de quel levier dispose la Région en matière de financement et de cofinancement des infrastructures hospitalières ? Faut-il envisager de subordonner le plafonnement des suppléments d'honoraires à une intervention financière de la Région ? Comment cette dernière peut-elle, à son niveau, réguler le plafond du supplément d'honoraires ?

Il est généralement admis que ce sont les citoyens qui paient la différence. Ce n'est pas tout à fait exact, car cette différence est également supportée par les assurances, qui paient le surcoût.

Le choix d'une chambre individuelle lors d'une hospitalisation devrait être intimement personnel, avant d'être financier. Il ne devrait pas dépendre de la souscription ou non d'une assurance complémentaire. Dans la réalité, un médecin auquel vous déclarez que vous préférez une chambre commune, pour discuter avec un compagnon de chambrée au réveil de votre opération, vous regarde de travers. Les médecins exercent une pression sur les patients par rapport à la consommation ou la surconsommation de certains soins.

Dès lors, c'est tout le modèle qu'il convient de revoir.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans). - *Ik kan de uitlatingen van de CM moeilijk extrapoleren omdat we geen idee hebben van welk deel van de CM-leden in 2018 verzorging kregen in de openbare ziekenhuizen.*

Net om overhaaste conclusies op basis van gedeeltelijke gegevens van een ziekenfonds te voorkomen, hebben alle ziekenfondsen vorig jaar afgesproken om telkens in januari met volledige statistieken van het Intermutualistisch Agentschap (IMA) naar buiten te treden.

Ik stel voor om daarop te wachten om uit te vissen of er openbare ziekenhuizen zijn die onaanvaardbare of zelfs illegale supplementen aanrekenen.

In afwachting van de publicatie heb ik de Iriskoepel opgedragen om me tegen het einde van de maand te laten weten hoeveel geconventioneerde artsen elk openbaar ziekenhuis per specialiteit telt.

Ook ik maak me zorgen over het ontstaan van klassengeneeskunde. Elke Brusselaar moet toegang hebben tot hoogstaande gezondheidszorg, ongeacht zijn sociale achtergrond en zijn inkomen.

Niet alleen het risico op zo'n klassengeneeskunde neemt al jaren toe, sommige ziekenhuizen zijn daadwerkelijk beter uitgerust, zetten betere prestaties neer en zijn duurder in vergelijking met openbare ziekenhuizen, die mogelijk minder hoogstaande zorgen zouden bieden. Toch wil ik onderstrepen dat alle Belgische en Brusselse ziekenhuizen bij de beste ter wereld behoren.

De wetgeving die de aanrekening van supplementen mogelijk maakt, is echter louter

Prenons le cas des maisons de repos. Aujourd'hui, on ne construit plus de maisons de repos avec des chambres à deux lits, mais bien avec des chambres individuelles. Ce modèle devrait être la norme dans le système hospitalier, et le financement des médecins devrait être basé sur un autre moyen que celui des suppléments.

Ce débat concerne avant tout le niveau de pouvoir fédéral. Nous ne pourrions rien régler ici.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni. - Il m'est difficile de réagir aux sorties spécifiques de la Mutualité chrétienne dans la presse et d'extrapoler uniquement sur la base de ses communications quelles seraient les pratiques concernant les hôpitaux publics bruxellois ou autres. En effet, nous n'avons aucune idée de la proportion de patients soignés dans les hôpitaux publics en 2018 qui sont affiliés à cette mutualité. Dès lors, aucune conclusion intéressante ne peut être tirée pour ce qui les concerne.

C'est précisément pour éviter de tirer des conclusions hâtives sur des données partielles provenant d'une seule mutualité que, l'année dernière, toutes les mutualités du pays s'étaient accordées afin de publier, annuellement en janvier, des statistiques plus complètes fournies par l'Agence intermutualiste.

Je propose donc d'attendre la publication de l'Agence intermutualiste pour savoir si les hôpitaux publics sont concernés par des suppléments d'honoraires insupportables, voire illégaux, dans quelles proportions et pour quelles interventions médicales.

Le délai d'attente de cette publication nous permettra également d'obtenir les chiffres très complexes que vous me demandez concernant la proportion de médecins conventionnés dans chaque hôpital public et pour chaque spécialité. J'ai demandé à l'association Iris-faîtière de me fournir ces données pour la fin du mois. Soit elles seront envoyées à la commission, soit vous pourrez me poser une question écrite à ce sujet mais, quoi qu'il en soit, le travail est en cours afin de vous apporter une réponse.

federaal. Ik ga de bezorgdheid over onterechte en exorbitante supplementen, de klassengeneeskunde en een heleboel andere vragen over de gezondheidszorg zeker aankaarten tijdens de volgende interministeriële conferentie (IMC) Volksgezondheid.

Toch wil ik erop wijzen dat de supplementen niet alleen dienen om de lonen van artsen te betalen. Een deel ervan gaat naar de algemene werkgelegenheid in de ziekenhuizen, die slechts gedeeltelijk wordt gefinancierd door het RIZIV. Die manier van werken kan tot misbruik leiden, maar het is nu eenmaal hoe de financiering van de ziekenhuizen is geregeld.

Mevrouw Koplowicz als u weet hebt van illegale praktijken, kan ik u alleen maar aanmoedigen om de ombudsdienst van de ziekenhuizen daarover te informeren.

(Opmerkingen van mevrouw Koplowicz)

We mogen trouwens niet vergeten dat ziekenhuizen zowel op grond van de wet op de patiëntenrechten als door de ziekenhuiswet verplicht zijn om patiënten voor elke ziekenhuisopname een duidelijke offerte te bezorgen. De GGC-inspectie controleert of ziekenhuizen die verplichting naleven.

Als ik verdere maatregelen kan nemen om het ontstaan van klassengeneeskunde en de facturatie van buitensporige supplementen tegen te gaan, zal ik dat zeker niet nalaten.

De GGC is ook bevoegd voor de ziekenhuisnormen en de erkenning van de netwerken. We kunnen die bevoegdheid gebruiken om paal en perk te stellen aan buitensporige supplementen in de Brusselse ziekenhuizen.

Sur le fond, je suis également inquiet du développement d'une médecine hospitalière à deux vitesses. Pour nous, l'accès à des soins de qualité doit être garanti à l'ensemble de la population bruxelloise, indépendamment de son origine sociale et de ses revenus. C'est extrêmement important.

Vous constatez que, depuis de nombreuses années maintenant, tend à s'accroître le risque d'une médecine à deux vitesses. Et non seulement le risque s'accroît, mais dans les faits aussi, certains hôpitaux sont mieux équipés, plus performants et plus chers comparativement à la médecine publique plus ouverte, qui serait potentiellement moins qualitative.

Je tiens cependant à souligner que, jusqu'à présent, l'ensemble du réseau hospitalier belge et bruxellois se situe, selon les comparatifs mondiaux, dans le haut du panier en termes de qualité de médecine offerte. C'est le cas également de nos hôpitaux publics, qui continuent à offrir une médecine qualitative, y compris dans ce contexte.

Cependant, la réglementation qui autorise et cadre l'utilisation de tels suppléments d'honoraires médicaux est entièrement fédérale, comme l'a justement fait remarquer M. De Bock.

Je compte bien me faire le porte-parole des préoccupations concernant les suppléments d'honoraires indus et exorbitants, le développement d'une médecine à deux vitesses et bien d'autres questions relatives à la santé, lors de la prochaine conférence interministérielle (CIM) de la santé publique. Mais encore faut-il qu'un ministre fédéral de la santé publique pleinement compétent soit désigné pour pouvoir la mettre en place !

Je voudrais tout de même rappeler que les suppléments d'honoraires des médecins servent, certes, à payer leurs salaires, mais pas uniquement. Une partie de ces suppléments, comme d'ailleurs les honoraires des médecins, servent également à financer l'emploi dans les hôpitaux, qui n'est que partiellement couvert par l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (Inami). Les honoraires des médecins sont en partie rétrocédés aux hôpitaux et ces rétrocessions permettent de recruter du personnel hospitalier complémentaire à

celui financé directement par le budget des moyens financiers (BMF) et par l'Inami.

Ce système est très interpellant et potentiellement porteur de dérives, mais c'est la réalité du financement des hôpitaux. Une partie des suppléments d'honoraires peut donc servir à financer du personnel ou des activités qui ne sont pas financés directement par l'Inami. Je le dis, évidemment, sans cautionner les suppléments excessifs et autres dérives.

Mme Koplwicz, si vous êtes témoin direct ou indirect de faits de détournements et de pratiques illégales, je ne peux que vous encourager à les dénoncer auprès des services de médiation des hôpitaux. Il existe également d'autres types de dispositifs.

(Remarques de Mme Koplwicz)

Rappelons, par ailleurs, que tant la loi relative aux droits du patient que la loi sur les hôpitaux imposent que les patients reçoivent un devis clair des frais potentiels avant toute admission hospitalière et doivent y donner leur accord. La plupart des suppléments se font dans ce cadre. Cette obligation est vérifiée lors des visites d'inspection de la Cocom pour délivrer les agréments des hôpitaux.

Enfin, si je peux prendre des dispositions supplémentaires pour freiner le développement d'une médecine à deux vitesses et la facturation de suppléments d'honoraires notoirement excessifs, par exemple grâce à une meilleure organisation de l'offre de soins en Région bruxelloise et à la constitution de réseaux, j'agirai en ce sens !

La Cocom est aussi compétente pour les normes hospitalières et l'agrément de réseaux. Nous pourrions légiférer d'un point de vue qualitatif relativement à l'exercice de cette compétence dans le courant de la législature. Nous aurions ainsi un petit levier pour freiner la tendance à facturer des suppléments d'honoraires excessifs dans les hôpitaux bruxellois.

Mevrouw Latifa Aït Baala (MR) *(in het Frans).*-
We wachten dus nog op de gegevens van het

Mme Latifa Aït Baala (MR).- Nous attendons donc les données de l'Agence intermutualiste, faute

Intermutualistisch Agentschap. Hopelijk kunnen uw diensten die bezorgen.

De MR is niet tegen ereloonsupplementen, maar ze moeten redelijk zijn. Er moet een evenwicht zijn tussen het recht op medische zorgen en op informatie enerzijds en de financiering van de ziekenhuizen anderzijds.

Het recht op informatie is van cruciaal belang. De patiënt moet een geïnformeerde keuze kunnen maken.

De heer Martin Casier (PS) (in het Frans).- *U zegt dus eigenlijk dat de MR voorstander van ereloonsupplementen is.*

(Opmerkingen van mevrouw Aït Baala)

Ik wilde er zeker van zijn, want mevrouw Teitelbaum lijkt er anders over te denken.

De PS is tegen het principe van ereloonsupplementen op kosten van de patiënt. De vraag is echter vooral wie de ziekenhuizen zal financieren. Vandaag is die financiering onvoldoende voor een kwaliteitsvolle zorgverlening. Zonder ereloonsupplementen moeten er dus bijkomende financieringsbronnen aangeboord worden en dat geldt voor alle gewesten.

Door de bevoegdheidsverdeling kunt u daar niet direct iets aan doen, maar indirect beschikt u toch wel over wat hefboomen om te voorkomen dat er een gezondheidszorg met twee snelheden ontstaat. De situatie is nu al onrustwekkend in sommige ziekenhuizen.

d'avoir pu les obtenir dans le cadre de cette commission. Vous verrez si vos services seront en capacité de nous les fournir. À défaut, je reviendrai dans le cadre d'une question écrite.

Tout comme vous, le MR n'est pas défavorable aux suppléments d'honoraires. En revanche, nous estimons qu'ils doivent être raisonnables et accessibles. Il y a donc un équilibre à trouver entre le droit aux soins et le droit à l'information d'une part, ainsi que le financement des hôpitaux d'autre part.

Ce droit à l'information est vraiment fondamental. Il est légitime que le patient, aujourd'hui, sache à quoi s'en tenir, afin qu'il puisse effectuer son libre choix. J'attendrai donc les données, au terme de l'étude que vous avez mentionnée.

M. Martin Casier (PS).- Si j'ai bien compris, vous avez dit que le MR était favorable aux suppléments d'honoraires.

(Remarques de Mme Aït Baala)

En voyant Mme Teitelbaum réagir différemment, je voulais m'assurer que ce point était bien clair pour tous.

M. le membre du Collège réuni, vous n'avez pas eu l'occasion de répondre à mes questions plus précises et je ne vous en veux absolument pas. Je vous les transmettrai sous la forme de questions écrites, car elles sont essentielles.

Tout comme vous, Mme Koplwicz, sur le principe, nous critiquons l'existence même des suppléments d'honoraires à charge du patient. La question est toutefois de savoir qui financera les hôpitaux. Le financement des hôpitaux ne suffit aujourd'hui pas pour leur permettre de prodiguer des soins de qualité. Toute la question est la suivante: s'il n'y a plus de suppléments d'honoraires, où irons-nous chercher les financements complémentaires? Ils sont indispensables et à défaut, les hôpitaux ne pourront pas assurer leur mission.

Si la situation diffère en Flandre au niveau des montants des suppléments d'honoraires, cette

Mevrouw Stéphanie Koplowicz (PTB) *(in het Frans).*- *De ziekenhuizen krijgen minder middelen van de federale overheid, maar moeten hun patiënten correct blijven behandelen. Ze zijn dan ook niet geneigd om de ereloonsupplementen, die een alternatieve financieringsbron vormen, te verbieden. Het is een probleem dat door de federale overheid moet worden opgelost.*

Het verheugt mij evenwel dat de GGC door haar bevoegdheden inzake erkenningsnormen en omkadering kan ingrijpen. Het Verenigd College moet op dat gebied een doortastend beleid voeren.

(Samenspraak)

De heer Gilles Verstraeten (N-VA).- Dit is vooral een federale bevoegdheid. Ik begrijp dan ook dat u niet veel kunt doen. Deze bekommernis leeft echter bij heel veel mensen. Ook minister De Block vindt dat er iets moet gebeuren.

Mijn collega van de PS wil ik zeggen dat ik niet betwist dat het probleem van de ereloonsupplementen zich ook in Vlaanderen stelt, maar uit de cijfers blijkt dat het oneigenlijk gebruik ervan een veel groter probleem is in Wallonië en in Brussel. Ook het feit dat die supplementen vooral

pratique se retrouve toutefois dans les trois Régions. Je ne voudrais pas qu'on laisse croire le contraire.

Pour le reste, je suis ravi de savoir que vous prêterez attention à ce point dans la suite du dossier et que vous vous ferez le porte-voix de cet enjeu essentiel. Si la législation bruxelloise ne nous permet pas d'intervenir de manière directe et concrète sur cet aspect dans son ensemble, chaque ficelle disponible est une ficelle à tirer afin d'assurer aux Bruxellois des soins de qualité et de garantir leur accessibilité à tous.

Comme vous, nous ne voulons pas d'un système médical à deux vitesses. Aujourd'hui, la situation est toutefois déjà grave dans certains hôpitaux.

Mme Stéphanie Koplowicz (PTB).- C'est en effet le manque de financement en faveur des hôpitaux qui pose problème. Étant donné que l'on défiance au niveau fédéral et qu'il convient de continuer à soigner correctement les patients, les hôpitaux ne sont pas enclins à freiner ces suppléments d'honoraires. En effet, c'est devenu pour eux une source alternative de financement. Le problème doit donc être résolu au niveau fédéral et peut-être y siégerez-vous bientôt, qui sait ?

Toutefois, je suis ravie d'apprendre que la Cocom dispose, de par ses compétences en matière de normes d'agrément ou d'encadrement, de moyens d'agir. Nous devons adopter une politique volontariste dans ce domaine.

(Colloques)

M. Gilles Verstraeten (N-VA) *(en néerlandais).*- *Je comprends que vous ne puissiez pas faire grand-chose, vu qu'il s'agit principalement d'une compétence fédérale. Cependant, cette préoccupation concerne beaucoup de monde.*

Le problème des suppléments d'honoraires se pose également en Flandre, mais les chiffres montrent que les abus existent surtout en Wallonie et à Bruxelles. C'est d'ailleurs là aussi que les suppléments sont principalement utilisés afin de

gebruikt worden om de slechte financiering van de ziekenhuizen aan te vullen, is vooral een Waals en een Brussels fenomeen.

Het ligt dus niet enkel aan de federale financiering. Dat is wat kort door de bocht. In Vlaanderen heb je die excessen immers veel minder. Er moet dus nagegaan worden hoe dat precies komt.

Iedereen is het erover eens dat de kwestie moet worden aangepakt. Ik hoop dat daar snel schot in komt.

De heer Juan Benjumea Moreno (Groen).- Ik onthoud dat u mogelijkheden ziet om te voorzien in wetgeving aangaande de erkenning van de ziekenhuisnetwerken, die het mogelijk moet maken om de excessen in toom te houden.

Daarnaast ben ik benieuwd naar bijkomende inspecties in ziekenhuizen waar de situatie mogelijk problematisch is. Dat kan blijken uit informatie van de ziekenfondsen of van de ombudsdiensten. Het lijkt mij een goed idee om op die manier gericht op zoek te gaan. Zo kunt u afdwingen dat de ziekenhuizen hun plicht naleven om correct te communiceren over de kosten.

Bovendien kunt u zo vermijden dat er in Brussel een gezondheidszorg met twee snelheden ontstaat.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Meer doelgerichte inspecties zouden interessant kunnen zijn.*

De ereloonsupplementen zijn een feit en dragen bij aan de financiering van de ziekenhuizen, maar zelf ben ik er geen voorstander van. Het is echter geen goed idee om ze af te schaffen zolang er geen alternatieve oplossingen voor de financiering van de ziekenhuizen zijn.

- Het incident is gesloten.

compléter le mode de financement déficient des hôpitaux.

C'est un peu facile de dire qu'il s'agit d'un problème de financement fédéral. Il nous appartient de découvrir pourquoi les excès sont moins fréquents en Flandre, et j'espère que la situation s'améliorera rapidement.

M. Juan Benjumea Moreno (Groen) (en néerlandais).- *Je note que vous envisagez une législation sur la reconnaissance des réseaux hospitaliers en vue de limiter les excès.*

Par ailleurs, je suis curieux de voir si des inspections supplémentaires seront effectuées dans les hôpitaux où la situation peut être problématique. Mener une recherche ciblée à cet égard me semble une bonne idée. Les hôpitaux seront dès lors obligés de communiquer correctement sur les coûts, et nous éviterons un système de soins de santé à deux vitesses à Bruxelles.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Nous avons bien retenu votre proposition, M. Benjumea Moreno. Il pourrait effectivement s'avérer intéressant de cibler davantage les inspections, si tel n'est pas déjà le cas.

Je tiens également à préciser que je n'ai pas dit que j'étais pour les suppléments d'honoraires. Ces suppléments existent et contribuent au financement du système hospitalier, mais je n'y suis pas personnellement favorable, et ils ne figurent d'ailleurs pas au programme de mon parti, bien au contraire. Même en tant que ministre, je n'y suis pas spécialement favorable.

Ainsi que l'a évoqué M. Casier, la suppression des suppléments d'honoraires entraîne la nécessité de trouver un mode de financement alternatif pour les

**VRAAG OM UITLEG VAN MEVROUW
VIVIANE TEITELBAUM**

**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 opleidingen voor de opvang
van dakloze vrouwen en de feministische
aanpak van de opvangcentra".**

Mevrouw Viviane Teitelbaum (MR) *(in het Frans).*- U besliste om de financiële steun van de GGC voor de strijd tegen de dakloosheid met 15 miljoen euro te verhogen. Een deel daarvan is bestemd voor structurele maatregelen. De MR staat achter die beslissing.

Er bevinden zich steeds meer vrouwen onder de armen. Zij verdienen bijzondere aandacht, zeker als ze dakloos zijn. Vandaag is huiselijk geweld de belangrijkste oorzaak van dakloosheid bij vrouwen, die minder snel bij een noodopvang aankloppen voor hulp. Wanneer ze eenmaal op straat zijn beland, worden ze echter opnieuw het slachtoffer van voortdurend geweld.

Naast die kwetsbaarheid komt nog het feit dat dakloze vrouwen op niet al te veel begrip vanuit de samenleving kunnen rekenen.

Ook in de opvangcentra worden ze geconfronteerd met wantrouwige blikken, beledigingen en fysiek of verbaal geweld. Ze zijn er niet altijd veilig. Jammer genoeg bezondigen ook maatschappelijk werkers zich soms aan dergelijk seksisme. Daar zijn

hospitaux. On ne peut pas supprimer du jour au lendemain des suppléments d'honoraires sans financement alternatif.

- L'incident est clos.

**DEMANDE D'EXPLICATION DE MME
VIVIANE TEITELBAUM**

**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 formations à la prise en
charge des femmes sans abri et l'approche
féministe des centres d'accueil".**

Mme Viviane Teitelbaum (MR).- Cette année, vous avez décidé d'augmenter sensiblement le soutien financier de la Cocom en faveur de la politique aux personnes sans-abri.

En effet, 15 millions d'euros supplémentaires ont été débloqués, dont une partie pour l'aide structurelle, même si une ventilation précise n'a pas encore été opérée dans cette allocation de réserve. Nous réitérons notre soutien à cette décision.

Vous connaissez ma sensibilité féministe. Nous l'avons déjà répété à de nombreuses reprises dans cette commission : la précarité a un visage de plus en plus féminin. Les femmes méritent donc une attention particulière, notamment en matière de sans-abrisme.

Aujourd'hui, les violences conjugales constituent la première cause de sans-abrisme des femmes, lesquelles s'adressent moins facilement à une structure d'urgence.

Pourtant, une fois arrivées en rue, comme cela a déjà été dit, ces dernières sont toutes victimes d'un

uiteenlopende redenen voor. Vaak ontbreekt het hun aan omkadering of opleiding om met noodsituaties om te gaan.

Bestaan er opleidingen voor maatschappelijk werkers over de specifieke behoeften van dakloze vrouwen? Hoeveel maatschappelijk werkers worden opgeleid om zich specifiek over kwetsbare vrouwen te ontfermen? Is er een referentiepersoon die een opleiding kreeg in verband met gendergebonden geweld in de opvangcentra? Wilt u middelen uittrekken om de problematiek in 2020 aan te pakken?

In sommige opvangcentra kunnen zowel mannen als vrouwen terecht, terwijl het personeel er geen gendergerichte aanpak hanteert. Die medewerkers kunnen dan ook terecht komen in situaties waarvan ze niet weten hoe ze die moeten aanpakken. Voor vrouwen die voortdurend met geweld worden geconfronteerd, is dat problematisch.

Zijn er instellingen waar een specifiek op vrouwen gerichte aanpak wordt toegepast? Zo ja, heeft dat te maken met de bijzondere aandacht van de directie van bepaalde verenigingen? Er moet in alle fasen van de begeleiding van dakloze vrouwen een gendergerichte aanpak komen. Opleidingen zijn daarbij noodzakelijk.

continuum de violences. Si celui-ci peut évidemment avoir pris racine dans leur couple (ou même avant), il se poursuit dans ce territoire assurément masculin que constitue la rue, mais aussi dans les logements d'urgence, les institutions, etc.

À cette vulnérabilité s'ajoute la violence du regard social porté sur ces femmes en situation de dépendance. Si les mentalités évoluent, le regard sur ce que l'on attend de ces femmes reste stéréotypé, et se fait encore plus sévère lorsqu'elles vivent dans la rue.

Il en va de même lorsqu'elles arrivent en centre d'accueil. Il me revient que bien souvent, les regards, les insultes, les violences physiques ou verbales faites aux femmes y sont présents et que leur sécurité n'y est pas garantie. Ces comportements sont parfois malheureusement le fait des travailleurs sociaux, coupables eux aussi de sexisme - consciemment ou non -, pour différentes raisons, dont le fait de n'être pas suffisamment encadrés ou formés pour répondre à ces situations d'urgence.

Le premier axe de mes questions concerne les formations.

Existe-t-il des formations à l'attention des professionnels du secteur visant à prendre en considération les spécificités des femmes ? Je crois qu'il n'y en a pas et, quand c'est le cas, elles sont données par des associations qui travaillent sur fonds propres. Combien de travailleurs sont-ils spécifiquement formés à la prise en charge d'un public féminin ? Y a-t-il une personne de référence formée aux violences et en particulier aux violences de genre dans les centres d'accueil ? Je ne le crois pas. Un budget peut-il être dégagé pour cibler cette problématique en particulier en 2020 ? Le cas échéant, pourriez-vous l'envisager ? Ces questions ne peuvent en effet pas être abordées de la même manière.

Certains centres d'accueil et d'hébergement présentent une mixité sans que les professionnels n'aient une approche basée sur le genre. Ces derniers risquent de se retrouver dans des situations pour lesquelles ils ne sont pas outillés. Cela pose évidemment question dans le cadre du continuum

Mevrouw Delphine Chabbert (PS) *(in het Frans).*- *Mevrouw Teitelbaum en ik pleiten allebei voor een aanpak van de sociale problemen die rekening houdt met de genderdimensie. Daarvoor zijn cijfers nodig die opgesplitst zijn per geslacht. Die moeten dan een aanpak ondersteunen die beter afgestemd is op de verschillende noden van mannen en vrouwen.*

Er zijn steeds meer straatarme en dakloze vrouwen. Volgens de vzw Job Dignity is al de helft van de daklozen vrouw. Dat is alarmerend. Voor vrouwen zijn de gevaren van de straat immers des te groter. Zij zijn er vaker het slachtoffer van geweld.

Gelukkig bekommen steeds meer verenigingen zich om die vrouwen, zoals de vzw BruZelle, die, een taboe doorbrekend, hygiënische beschermingsmateriaal inzamelt en verdeelt onder de dakloze vrouwen.

La Strada maakte in 2014 voor het eerst een stand van zaken op over de plaats van de vrouwen op straat en in de Brusselse opvanginitiatieven en die bevestigde dat vrouwen op straat kwetsbaarder zijn dan mannen.

La Strada deed ook suggesties voor nieuwe, kwaliteitsvolle opvangstructuren, waarin geweldpleging voorkomen wordt, en vroeg versterking van nieuwe initiatieven zoals Housing First.

des violences faites aux femmes. La structure et l'agencement de certains bâtiments, tout comme l'accueil des femmes, manquent cruellement de ce que j'appellerais une "approche féministe".

Une prise en charge particulière est-elle accordée aux femmes dans certains établissements ? Si tel est le cas, est-ce le fait d'une personne ou d'une direction d'association particulièrement sensible à cette problématique ? Nous en connaissons. Cette question doit être intégrée à toutes les étapes de la prise en charge des femmes sans abri et des femmes victimes de violences. Pour mettre fin à cette double discrimination, les formations évoquées sont dès lors indispensables.

Mme Delphine Chabbert (PS).- Je remercie ma collègue Mme Teitelbaum pour sa question, sa ténacité sur ces problématiques et son approche féministe, que je partage entièrement.

Logiquement, nous partageons le plaidoyer pour une lecture genrée des problématiques sociales. Il est important, au niveau des indicateurs, de disposer de chiffres genrés, sans quoi on ne connaît pas vraiment la situation des hommes et des femmes. On sait qu'elles sont différentes sur les questions sociales et qu'elles appellent donc des solutions différentes.

Cette approche genrée nous permet également d'avoir une construction et des réponses politiques plus adaptées aux problématiques spécifiques de ces publics. Et peut-être plus encore quand il s'agit de situations aussi dramatiques que celles dont on parle, à savoir des femmes sans abri.

On sait, par des enquêtes chiffrées et le retour des travailleurs et travailleuses de terrain, qu'elles sont de plus en plus nombreuses. Je pense notamment à l'asbl Job Dignity. Cet incubateur bruxellois destiné aux femmes sans abri nous rapporte que, selon ses estimations, la moitié des personnes sans abri seraient des femmes. Ces données sont supérieures aux chiffres officiels, mais cela doit nous alerter. C'est dramatique à dire, mais la rue se féminise et les femmes se retrouvent dans des situations de pauvreté extrême de plus en plus préoccupantes.

U moet inderdaad investeren in preventieve oplossingen in het kader van een globale strijd tegen de armoede. Een goed voorbeeld is het Huis van de alleenstaande ouders, dat vrouwen uit eenoudergezinnen preventief begeleidt.

Wordt dat kwalitatief en kwantitatief onderzoek voortgezet?

Hoe houdt u in uw preventieve maatregelen inzake armoedebestrijding rekening met de genderdimensie?

Tijdens de vorige regeerperiode beloofde het Verenigd College een bijkomend opvanghuis dat specifiek voor dakloze vrouwen bestemd zou zijn. Hoe ver staat het daarmee?

Je voudrais citer les mots d'un travailleur bénévole du Samusocial au sujet de cette question : "Vivre en rue, c'est déjà quelque chose de compliqué pour n'importe qui. Les dangers sont multiples, surtout la nuit. Et pour une femme, surtout seule, ces dangers sont multipliés. C'est la dure réalité, peu importe notre présence sur le terrain. On ne peut rien faire contre cela."

Ma collègue Viviane Teitelbaum parlait de violence. On est là vraiment face à cette situation. La rue est une expérience terrible qu'on ne souhaite à personne. Pas plus à un homme qu'à une femme. Nous devons cependant prendre en compte la situation plus dramatique, et notamment de violence, vécue par les femmes.

Heureusement, de plus en plus d'associations se démènent sur le terrain pour apporter un semblant de dignité à ces femmes qui ont tout perdu et qui souffrent. J'épinglerai ici également l'asbl BruZelle, qui collecte et distribue des protections hygiéniques pour les femmes qui vivent dans la rue. Elles osent affronter un tabou et je les salue pour leur travail.

Notre responsabilité à tous ici, et la vôtre en particulier M. le membre du Collège réuni, c'est de connaître avec précision la nature de ce problème pour apporter des réponses d'urgence, et en particulier des réponses préventives et structurelles.

Je m'appuie entre autres sur les constats et les analyses de La Strada, le centre d'appui au secteur bruxellois d'aide aux sans-abris, que nous connaissons bien. Il a établi un état des lieux en 2014, intitulé Femmes en rue dans les services d'hébergement d'urgence et dans les maisons d'accueil bruxellois, qui dressait un panorama quantitatif et qualitatif de la problématique.

À ma connaissance, aucune analyse de ce type n'avait été effectuée auparavant. Cette recherche nous informe sur ce que vivent les femmes marginalisées et sur la précarité vécue au féminin.

Si je m'attarde sur le travail de La Strada, c'est parce qu'il valide toute une série de tendances reconnues sur le terrain et qu'il montre les raisons pour lesquelles les femmes sont résolument plus vulnérables que les hommes. Et surtout, La Strada

émet des suggestions pour créer de nouvelles structures en veillant à la qualité des places.

Je pense qu'il est primordial de parler de la qualité, notamment pour ce qui concerne la prévenance des violences potentiellement subies par les autres résidents, voire par les travailleurs sociaux, ainsi que le renforcement, en amont, de nouveaux dispositifs tels que le programme Housing First.

Enfin, à l'instar de La Strada, je pense que nous devons impérativement investir dans des solutions préventives qui s'inscrivent dans le cadre d'une lutte globale contre la pauvreté et la précarité.

La Maison des parents solos, par exemple, est un dispositif intéressant car il est préventif et offre un accompagnement aux femmes confrontées à une situation difficile et à la monoparentalité. Ce dispositif s'inscrit pleinement dans le cadre d'une approche de prévention.

Qu'en est-il des recommandations formulées par La Strada ? Le travail d'observation et de recherche qualitatif et quantitatif est-il poursuivi aujourd'hui ? Est-il intégré dans les objectifs fixés à Bruss'help et dans ses missions ?

Comment intégrez-vous la question du genre dans les solutions préventives que vous mettez en œuvre dans le cadre de la lutte contre la pauvreté ?

Enfin, en guise de complément à la question posée par Mme Teitelbaum, une maison d'accueil spécifique supplémentaire pour les femmes sans abri avait été promise lors de la précédente législature. Qu'en est-il aujourd'hui ?

Mevrouw Farida Tahar (Ecolo) *(in het Frans).*- *U vindt de strijd tegen de dakloosheid duidelijk belangrijk, want u trekt er 15 miljoen extra voor uit. Ik zal uw aanpak van de dakloosheid bij vrouwen nauwlettend volgen.*

Het Steunpunt Thuislozenzorg Brussel (La Strada) telde in november 2018 op het Brussels grondgebied 4.187 dakloze vrouwen. Ondertussen zijn het er mogelijk meer. Zij worden met uiteenlopende vormen van geweld geconfronteerd. Bovendien krijgen dakloze vrouwen vaker met

Mme Farida Tahar (Ecolo).- Je rejoins totalement les interpellations, analyses et constats de mes collègues. Cette question qui me tient particulièrement à cœur occupe une place prépondérante dans la déclaration de politique générale, puisque des moyens colossaux lui sont consacrés, à hauteur de 15 millions d'euros. Je vous sais attentif à ce dossier, M. le membre du Collège réuni, car les femmes n'ont pas l'exclusivité du féminisme.

sociale ongelijkheid en heel wat andere problemen te maken en zijn ze heel kwetsbaar.

Hoe wilt u die groep helpen? Komt een gendergerichte aanpak in de opleidingen voor maatschappelijk werkers aan bod?

Wilt u gendergerichte begeleiding invoeren? Ook in centra die niet uitsluitend voor vrouwen bestemd zijn, kan die aanpak lonen.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Het beleid tegen dakloosheid moet inderdaad rekening houden met de specifieke noden van vrouwen. Gelet op het feit dat het aantal vrouwelijke daklozen verontrustend toeneemt, dringen zich vragen op over de efficiëntie van het preventiebeleid inzake geweld tegen vrouwen en inzake woningverlies en uitzettingen en over de beschikbaarheid van dag- en nachtopvang voor vrouwen, eventueel vergezeld van hun kinderen.*

Er is al een reeks maatregelen uitsluitend gericht op vrouwen, zoals de dringende noodopvang voor vrouwen en gezinnen met kinderen, het hele jaar door goed voor 320 bedden. Bovendien vangen elf van de zestien door de Cocof erkende opvangtehuizen enkel dakloze vrouwen met of zonder kinderen op, goed voor in totaal 375 bedden voor vrouwen en kinderen, en ook drie van de zeven door de GGC erkende opvangtehuizen met 79 bedden richten zich alleen tot vrouwen met of zonder kinderen.

Er komen inderdaad extra middelen in 2020. De capaciteitsgroei bij Housing First komt vooral

Mme Chabbert a rappelé les études de La Strada.

Au mois de novembre 2018, 4.187 femmes sans abri étaient recensées sur le territoire bruxellois. Ce chiffre a peut-être augmenté depuis. Nous avons aussi évoqué les violences de tous types, tant intrafamiliales qu'extrafamiliales, que subissent les femmes. Les femmes sans-abri sont davantage encore exposées aux inégalités sociales, à la précarité et à bien d'autres problématiques.

Comment prendre en charge ce public ? Les formations abordent-elles l'approche genrée ou féministe ? Il semble que non, mais je ne désespère pas que ce soit le cas à l'avenir.

Comment allez-vous y remédier ? Des mesures spécifiques, comme un parcours résidentiel et institutionnel genré, sont-elles prévues ? Sans nécessairement ouvrir des maisons réservées aux femmes - je sais qu'une maison d'accueil sera bientôt ouverte -, nous gagnerions à tenir compte de ces spécificités.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Parmi les dimensions à renforcer et/ou à soutenir dans le cadre de la politique d'aide aux sans-abri, les spécificités du public féminin sont évidemment cruciales. L'augmentation du nombre de femmes sans abri est très préoccupante et met en question plusieurs volets que vous avez évoqués :

- l'effectivité des mécanismes de prévention des violences faites aux femmes. Je suis d'accord avec vous, ce point est central ;

- l'effectivité des dispositifs de prévention de la perte de logement et des expulsions ;

- la disponibilité et l'adéquation de dispositifs d'accueil et d'accompagnement des femmes, éventuellement accompagnées de leurs enfants, de jour comme de nuit, lorsqu'elles se retrouvent à la rue. Les femmes sont particulièrement exposées à la perte de logement. Les familles monoparentales avec enfants sont celles qui éprouvent le plus de difficulté à honorer leur loyer, car un seul revenu doit payer un logement de taille suffisante. Les

uitermate kwetsbare vrouwen ten goede. U had het ook over 45 plaatsen extra in opvangtehuizen voor vrouwen die het slachtoffer zijn van geweld, en hun kinderen.

Ik wil dat Bruss'help zich over het huidige aanbod buigt en bekijkt welke maatregelen we nog voor de opvang van vrouwen moeten nemen.

Dat gebeurt in samenwerking met de organisaties die in de sector actief zijn.

Naast de versterking van specifiek vrouwgerichte maatregelen, moeten we natuurlijk de betrokken medewerkers goed informeren en opleiden.

Volgens de Association des maisons d'accueil et des services d'aide aux sans-abri (AMA) en vzw New Samusocial is er geen opleidingsmodule over de eigenheden van dakloze vrouwen. Wel organiseren veel centra interne opleidingen voor hun medewerkers over problemen waarmee vooral vrouwen te maken krijgen. Daarbij kunnen ze een beroep doen op onder andere AMA met haar introductiemodule huiselijk en intrafamiliaal geweld en opleidingsmodule begeleiding van kinderen die het slachtoffer zijn van huiselijk en intrafamiliaal geweld, de Groupe pour l'abolition des mutilations sexuelles féminines (GAMS), het Centre de prévention des violences conjugales et familiales (CPVCF), de vzw Garantie, die zich bezighoudt met preventie van geweld op vrouwen, de Service droits des jeunes (SDJ) en de Fédération laïque de centres de planning familial (FLCPF).

Naast het opleidingsaanbod organiseren Dokters van de Wereld (DVDW) en New Samusocial Samen met haar, een project dat Cocof-steun krijgt, respectievelijk praatcafés en welzijnsdagen, alles ten behoeve van een vrouwelijk publiek.

De opvangtehuizen met Cocof-erkenningen kunnen trouwens sinds de recentste wijziging van het decreet in 2018 zich laten erkennen voor steun aan slachtoffers van geweld. Tot nu toe maakten vijf opvangtehuizen met Cocof-erkenning daar gebruik van, waardoor ze elk een extra halfijds equivalent (HTE) kunnen aanwerven.

Vaak krijgen verscheidene teamleden of zelfs het hele team een opleiding inzake specifieke

femmes sont largement surreprésentées dans les familles monoparentales avec enfants.

Je tiens à souligner qu'il existe déjà une série de dispositifs s'adressant exclusivement aux femmes. Il s'agit notamment d'une capacité d'accueil d'urgence réservée aux femmes et familles avec enfants, qui représente 320 lits toute l'année. En outre, certaines maisons d'accueil ont pour public cible les femmes sans abri avec ou sans enfants. Onze des seize maisons d'accueil agréées par la Cocof accueillent des femmes et des enfants, pour un total de 375 lits. Parmi les institutions agréées par la Cocom, trois des sept maisons d'accueil s'adressent spécifiquement au public féminin avec ou sans enfants, pour un total de 79 lits.

En effet, des moyens complémentaires seront dégagés en 2020. L'augmentation de la capacité des dispositifs du projet Housing First se fera notamment au bénéfice d'un public féminin caractérisé par de multiples fragilités. Vous avez fait référence à une capacité d'accueil de 45 places supplémentaires en maison d'accueil pour les femmes victimes de violence accompagnées de leurs enfants.

Ensuite, dans le cadre de ses missions d'analyse et de programmation, je souhaite que Bruss'help se penche sur l'offre actuelle et les caractéristiques des dispositifs spécifiques à déployer pour le public féminin.

Ce travail s'effectuera en collaboration avec les associations actives dans ce secteur et les représentants de celui-ci, qui constatent également une augmentation des problématiques propres au public féminin et la hausse du nombre de femmes parmi les sans-abri.

Outre le fait de créer ou renforcer des dispositifs spécifiquement destinés au public féminin, il est évidemment impératif que les travailleurs de ces dispositifs soient correctement sensibilisés, formés et outillés, ce qui rejoint votre question spécifique sur la formation, Mme Teitelbaum. Je ne peux que vous donner raison sur ce point particulier.

Selon l'Association des maisons d'accueil et des services d'aide aux sans-abri (AMA) et l'asbl New Samusocial il n'existe pas, à proprement parler, de

begeleiding. De Cocof, het Waals Gewest en de Franse Gemeenschap ratificeerden de Conventie van Istanbul met een intra-Franstalig plan voor onder andere opvangtehuizen.

De kwestie behoeft zeker onze verdere aandacht. We moeten zonder meer inzetten op de ontwikkeling van de vaardigheden van werknemers. Het lijkt me ook interessant om te bekijken of er geen dagopvang voor vrouwen moet komen.

Tot slot onderstreep ik dat het regeerakkoord de mogelijkheid biedt om op de verschillende dimensies die in uw vraag aan bod komen, in te spelen. Ik mijn bevoegdheden daadkrachtig benutten. De mensen op het terrein houden alsmaar beter rekening met de noden van een vrouwelijk publiek, waaraan zij zeker tegemoet willen komen.

module de formation ouvert aux travailleurs du secteur organisé par un opérateur - une fédération ou un centre agréé du secteur - et consacré à la spécificité des femmes sans abri.

Cependant, de nombreux centres organisent en interne, pour leurs équipes, des formations, des séances de sensibilisation ou des supervisions d'équipe qui traitent de problématiques touchant plus particulièrement les femmes, en faisant appel à des formateurs externes. À ce sujet, ils peuvent recourir à différents organismes dispensant des formations généralement financées par d'autres autorités. Citons les services suivants :

- l'AMA : module d'introduction aux violences conjugales et intrafamiliales et module de formation à l'accompagnement des enfants victimes de violences conjugales et intrafamiliales ;

- le Groupe pour l'abolition des mutilations sexuelles féminines (GAMS) : mutilations génitales féminines, mariages forcés, violences de genre ;

- le Centre de prévention des violences conjugales et familiales (CPVCF) ;

- l'asbl Garance : prévention de la violence à l'égard des femmes ;

- le Service droits des jeunes (SDJ) ;

- la Fédération laïque de centres de planning familial (FLCPF).

À côté de ces offres de formation, des initiatives sont également développées spécifiquement auprès du public des femmes, à partir de leurs besoins et de leurs demandes :

- Médecins du monde (MDM) organise des espaces de parole "Avec Elles", un projet qui est soutenu par la Cocof ;

- le New Samusocial organise des espaces de parole et des journées "Bien-être" dédiés au public féminin.

Par ailleurs, concernant l'intégration de méthodologies spécifiques dans le chef des opérateurs, les maisons d'accueil agréées par la Cocof ont la possibilité, depuis 2018 et la dernière modification du décret, de se faire agréer pour une mission de soutien aux victimes de violences. À ce jour, cinq maisons d'accueil agréées par la Cocof bénéficient de cet agrément leur permettant d'engager chacune un demi-équivalent temps plein supplémentaire.

Bien souvent, plusieurs membres de l'équipe, voire toute l'équipe, sont formés à la thématique et, donc, à l'accompagnement spécifique. La Cocof, la Région wallonne et la Communauté française ont, quant à elles, ratifié un plan intrafrancophone qui prévoit une série de mesures en lien avec la Convention d'Istanbul. Certaines s'adressent spécifiquement au secteur des maisons d'accueil.

Voilà pour l'existant. Bien sûr, il me paraît nécessaire de poursuivre la réflexion autour de cette question. Le renforcement des compétences des travailleurs et travailleuses constitue certainement l'un des volets à développer. Par ailleurs, il me paraît intéressant d'étudier sérieusement l'hypothèse d'une structure d'accueil de jour dédiée au public féminin. Je ne formule pas de promesse, mais cette hypothèse sera soigneusement examinée.

Je conclurai en soulignant que divers chapitres de l'accord du gouvernement permettent d'agir sur les différentes dimensions soulevées dans votre question. Je souhaite agir de manière volontariste sur l'ensemble de ces dimensions dans le cadre de mes compétences et en articulation, bien entendu, avec mes partenaires de gouvernements, en particulier Mme Trachte pour la Cocof et Mme Ben Hamou pour la Région.

Ne doutez pas de ma détermination ni de celle du secteur, que j'ai rencontré récemment. La question du public féminin est de plus en plus présente et prise en compte par les professionnels et les opérateurs qui souhaitent, eux aussi, y apporter des réponses.

Mevrouw Viviane Teitelbaum (MR) *(in het Frans)*.- *Ik twijfel niet aan uw goodwill, maar van de mensen die de daklozen begeleiden, heeft slechts een minderheid een opleiding gevolgd. Er zijn ook geen referentiepersonen in de opvangcentra. Dat gebrek aan kennis laat zich voelen. In sommige verenigingen wordt het belang van de feministische benadering ook niet begrepen. U moet nadenken over manieren om dat op te lossen.*

Mevrouw Delphine Chabbert (PS) *(in het Frans)*.- *Een feministische benadering is inderdaad belangrijk. Helaas bestaat er geen enkele opleiding die daar rekening mee houdt. Dat zou nochtans een prioriteit moeten zijn.*

Een specifieke opvangstructuur voor dakloze vrouwen blijkt ook hypothetisch. Ik dring daar sterk op aan. Er zijn genoeg operatoren die daarin mee willen gaan. Het is dus alleen nog een kwestie van financiering.

U moet dus tegelijkertijd werken aan noodmaatregelen, zoals een specifiek opvanghuis, en ervoor zorgen dat de genderdimensie in heel de sociale sector systematisch in overweging genomen wordt bij het uitdenken, uitvoeren en evalueren van projecten.

Ik dank u voor uw voluntaristische houding en zal u zeker blijven aansporen.

Mme Viviane Teitelbaum (MR).- Je ne doute pas de votre bonne volonté.

Mais parmi les professionnels qui accompagnent les sans-abri, seule une minorité a suivi une formation. Il n'y a pas non plus de référents dans les centres d'accueil. Dès lors, le regard porté sur ces personnes et les problématiques qu'elles vivent s'en ressent.

Si une féministe est à la tête de l'association L'îlot et prend cette problématique au sérieux, ce n'est pas le cas dans d'autres associations, où nombre de travailleurs ne comprennent pas l'importance d'être formé à une approche féministe.

Je vous invite à réfléchir aux différents projets que vous pouvez mettre en place afin de résoudre ces problèmes ensemble. Il en va de notre responsabilité commune. Cette formation essentielle est insuffisamment dispensée et ne répond sans doute pas assez à ces préoccupations particulières.

Mme Delphine Chabbert (PS).- Pour être brève, je suis d'accord avec la nécessité d'adopter une approche féministe. Ce ne sont pas que des mots : il y a un engagement fort qui suppose des remises en question et des formations.

J'entends qu'il n'existe aucun module de formation spécifique à cette intégration du genre dans l'accueil et l'accompagnement social. Or ce point devrait être une priorité. En ce qui concerne les lieux spécifiques, j'entends aussi que la structure d'accueil de jour féministe et spécialisée dans l'accueil des femmes est un projet hypothétique. Je vous encourage fortement à creuser cette hypothèse. Quant aux opérateurs prêts à s'engager dans ce projet, nous les connaissons. Ils ont d'ailleurs été cités, puisqu'ils espèrent un soutien pour créer cette maison d'accueil pour femmes avec cette approche féministe. Ce sera une question de financement, car il me semble que tous les autres ingrédients nécessaires sont réunis.

Vous devez travailler simultanément sur les deux niveaux, ce qui sera compliqué, j'en suis bien consciente. Vous devrez vous pencher sur les mesures d'urgence et des éléments très concrets

Mevrouw Farida Tahar (Ecolo) *(in het Frans).*- *Ik merk dat u ambitieus bent en dat u wilt dat er een opvanghuis voor dakloze vrouwen komt. Wij zijn het er duidelijk over eens dat wij aan de noden van een alsmaar toenemend aantal vrouwelijke daklozen tegemoet moeten komen.*

Eigenlijk moet de genderdimensie op alle beleidsdomeinen meespelen.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College *(in het Frans).*- *Ik zal zeker rekening houden met uw aanbevelingen en raadgevingen. De sector is momenteel in volle beweging. Ik vraag niet liever dan Bruss'help bijkomende taken te geven, maar eerst moet ze al in staat zijn om haar taken uit te voeren binnen de grenzen van de huidige ordonnantie. Het zal dus enige tijd kosten voor de genderdimensie volledig geïntegreerd is.*

- Het incident is gesloten.

comme les maisons d'accueil spécialisées et féministes, tout en travaillant de manière transversale avec l'ensemble du secteur social (dont l'accompagnement du sans-abrisme) sur cette approche de genre qui doit devenir systématique, mécanique dans la manière de penser les projets, d'accompagner les personnes et de procéder à des évaluations.

Ce travail, qui doit être mené conjointement, ne sera pas d'une seule traite. Je vous remercie pour le volontarisme dont vous faites preuve. On ne vous lâchera pas là-dessus.

Mme Farida Tahar (Ecolo).- Je vous remercie pour vos réponses complètes et, surtout, ambitieuses quant à la mise en place d'une maison d'accueil pour femmes. J'entends que nous sommes toutes et tous d'accord pour rappeler l'importance de cette réalité de féminisation du sans-abrisme. Il est, selon moi, primordial de croiser systématiquement les enjeux de féminisme et de sans-abrisme.

Il s'agit bien évidemment d'une réflexion que nous devons mener au sein de cette commission pour ces matières-ci, mais j'appelle à ce qu'elle soit menée pour toutes les autres matières. Il ne faudrait pas la réduire à la question du sans-abrisme.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- J'ai bien entendu vos recommandations et vos conseils. Nous allons essayer de les intégrer. Je ne peux que vous rejoindre sur les constats, mais aussi sur les moyens à mettre en œuvre.

Cependant, comme vous le savez, le secteur est en pleine réorganisation, notamment avec le lancement de Bruss'help. Je ne demande pas mieux que de confier des missions complémentaires à Bruss'help. Mais la première étape est qu'elle soit déjà en mesure d'assurer l'ensemble des dimensions prévues dans l'ordonnance.

Soyons clairs, nous ne disposons pas encore d'un outil pleinement opérationnel. On pourrait cependant envisager que cette vision soit intégrée dans le cahier des charges. Je pense que les acteurs et actrices de terrain sont désireux d'évoluer vers

**MONDELINGE VRAAG VAN DE HEER
EMMANUEL DE BOCK**

**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 standpunt van de
toezichthoudende overheid over een
vastgoedverrichting van het OCMW van
Ukkel".**

De heer Emmanuel De Bock (DéFI) *(in het Frans).*- *Het beheer van de gemeente Ukkel, en in het bijzonder het Ukkelse OCMW, is niet bijster transparant. Zo keurde het OCMW de aankoop goed van twee woningen, maar weigerde de meerderheid daar meer informatie over te geven op grond van een vertrouwelijkheidsclausule.*

Zo'n clausule is echter volstrekt illegaal, want ze gaat in tegen de grondwettelijk gewaarborgde openbaarheid van bestuur. Daarom eisten sommige gemeenteraadsleden inzage in de documenten. De gemeente vroeg daarop het advies van het gewest, dat het recht van de oppositieleden bevestigde om de documenten in te kijken.

Het OCMW en de gemeenten keurden de aankoop van de woningen goed om de bouw van het toekomstige rusthuis niet opnieuw te moeten uitstellen. Dat uitstel zou immers ruim 18 miljoen euro kosten. De waarden van de woningen zelf

une vision véritablement féministe de l'accueil ou de l'aide aux personnes sans abri. Nous essayerons de l'intégrer, mais je vous demande simplement d'entendre que les organismes de coordination ne sont pas encore pleinement opérationnels et que cela prend du temps, malgré toute notre volonté de faire avancer les choses.

- *L'incident est clos.*

**QUESTION ORALE DE M. EMMANUEL DE
BOCK**

**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 position de la tutelle
concernant une opération immobilière du
CPAS d'Uccle".**

M. Emmanuel De Bock (DéFI).- Une certaine opacité règne dans la gestion de la commune d'Uccle, et en particulier de son CPAS. Par exemple, à la suite de l'approbation, par le CPAS, de l'acquisition de deux maisons appartenant à des riverains de la maison de repos du Domaine du Neckersgat, la majorité a refusé de donner les informations relatives à ces opérations immobilières, en raison d'une clause de confidentialité condamnant à 100.000 euros le CPAS si l'opération d'achat des biens et leur prix devaient être rendus publics. Selon moi, cette clause est totalement illégale.

À la suite de l'adoption de ce point, certains mandataires de l'opposition se sont vus rappeler les sanctions pénales qu'ils encouraient s'ils brisaient leur devoir de discrétion, alors que celui-ci s'efface devant le prescrit constitutionnel du devoir de transparence des administrations publiques. Cette absence de transparence et cette opacité organisée

werd door het OCMW op 400.000 euro geschat. Brussel Fiscaliteit gaf een iets hoger bedrag op, wat al verbazing wekte, maar de verkopers slaagden er in de prijs nog veel verder op te drijven tot een onwaarschijnlijk bedrag van 2,4 miljoen euro.

Die hoge prijs valt niet te verantwoorden en zal sommige inwoners alleen maar aanmoedigen om in de toekomst te procederen tegen de gemeenten om zich het recht voor te behouden met de overheden te onderhandelen.

Bij de goedkeuring van het punt door het college op 20 augustus 2019 was de voorzitter van het OCMW volgens het verslag aanwezig. In werkelijkheid was niet hij, maar zijn plaatsvervanger, die verwant is aan een van de leden van het college, present.

Volgens de nieuwe Gemeentewet mag de voorzitter geen zitting hebben wanneer het college zijn toezicht op de raad voor maatschappelijk welzijn uitoefent.

Het is ook verbazingwekkend dat het college de hele vastgoedoperatie zonder discussie heeft goedgekeurd, op grond van de zogeheten complexiteit van het dossier. Het toezicht van het college lijkt dus eerder politiek geïnspireerd.

Wat vindt u, als minister die toezicht uitoefent, van heel deze kwestie?

ont forcé certains collègues à exiger l'accès à l'ensemble des documents. La commune a demandé l'avis de la Région, qui a confirmé que l'opposition avait bel et bien le droit de disposer de tous les documents transmis aux échevins.

Le CPAS et le collège d'Uccle ont approuvé, pendant les dernières vacances d'été, l'achat des deux maisons. Le but était d'éviter un nouveau report des travaux de la future maison de repos, qui coûtera plus de 18 millions d'euros. On parle d'une transaction tournant autour de 2,4 millions d'euros, montant bien supérieur à la valeur estimée des biens par Bruxelles Fiscalité. Évoquons aussi la location, pour un montant de cinq euros par jour, soit 150 euros par mois, si un nouveau retard devait poindre. Ce prix paraît dérisoire.

Initialement, le prix estimé par le CPAS était de 400.000 euros par maison. Dans un élan étonnant, Bruxelles Fiscalité aurait établi une estimation plus élevée, donnant un bonus d'évaluation en tenant compte de l'intérêt du CPAS. Force est toutefois de constater, à la lecture même des documents disponibles, que les riverains ont à plusieurs reprises négocié à la hausse le prix de leur bien pour arriver à des montants incroyables de plus de 2,4 millions d'euros pour ces deux maisons.

Le dépassement des estimations de l'administration et l'absence de justification quant au prix payé posent indubitablement question. Cette situation crée bien évidemment un véritable précédent qui ne pourra qu'encourager certains habitants, dans le futur, à introduire des recours contre une commune afin de préserver leur éventuel droit de négocier avec les autorités.

Par ailleurs, lors de l'adoption du point en collège le 20 août 2019, le président du CPAS a été mentionné "présent". On notera cependant que ce n'est pas le président du CPAS qui siégeait, mais son suppléant, qui était apparenté à un des membres du collège et qui a siégé lors de la prise de l'acte.

Dans mon souvenir, la nouvelle loi communale exige que le président du conseil de l'action sociale ne siège pas lorsque le collège exerce la tutelle sur les décisions du conseil de l'action sociale.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *U beschuldigt mij er dus van dat ik een partijdige beslissing genomen heb? Dat is niet zo.*

De heer Emmanuel De Bock (DéFI) (in het Frans).- *Het is de administratie die het toezicht uitoefent. U hoeft zich dus niet rechtstreeks aangesproken te voelen.*

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *U noemt de administratie dus partijdig?*

De heer Emmanuel De Bock (DéFI) (in het Frans).- *Ik heb in de documenten geen brief van het collegelid gezien, maar enkel een beslissing die ondertekend was door het hoofd van de dienst voor OCMW's. Dat is de administratie die het toezicht uitoefent. Ik zal de naam van de persoon hier niet noemen, maar kan u die wel bezorgen. Ik viseer niet u of een ander collegelid, maar het politieke toezicht van de administratie is hier wel in het geding.*

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Ik begrijp niet waar u heen wilt.*

J'aimerais dès lors vous entendre sur ce point concernant la tutelle.

Enfin, on s'étonnera que la tutelle sur les CPAS ait approuvé l'opération en à peine deux lignes, justifiant son accord par "la complexité du dossier". C'est extrêmement interpellant quant à la réalité de l'exercice de cette tutelle, qui me semble plus politique qu'effective.

En tant que ministre de tutelle, pouvez-vous nous rassurer sur la position de la tutelle et sa justification quant aux différents éléments que je viens de soulever ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.-
Commençons par mettre les choses au point. Vous m'accusez de manière plus ou moins explicite d'avoir pris une décision de tutelle politique et partisane. Ce n'est pas le cas.

M. Emmanuel De Bock (DéFI).- En l'occurrence, c'est l'administration qui a la tutelle. Ne voyez pas d'accusations là où il n'y en a pas.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.-
Vous dites donc que l'administration est partisane ?

M. Emmanuel De Bock (DéFI).- Je précise que je n'ai vu dans les documents consultés aucun courrier du ministre, mais uniquement une décision de la tutelle "pouvoirs locaux", signée par la personne responsable pour les services du CPAS, qui a approuvé la décision du CPAS en deux lignes, "vu la complexité du dossier". Je ne citerai pas son nom ici, mais je peux vous le donner. Ce n'est ni vous, ni un autre ministre, mais nous parlons de la tutelle politique exercée par les services de l'administration.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Je ne comprends pas votre propos.

De heer Emmanuel De Bock (DéFI) (in het Frans).- *Welke nut heeft het toezicht als de administratie het dossier niet onderzoekt, maar het meteen goedkeurt op grond van de vermeende complexiteit?*

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *U beweert dus niet dat de administratie partijdig is?*

De heer Emmanuel De Bock (DéFI) (in het Frans).- *Ik beweer dat ze haar werk niet doet, want ze gaat niet na of bepaalde beslissingen wettelijk in orde zijn.*

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *De beslissing is genomen door de administratie en niet door mij. Ik heb hier pas over gehoord via uw vraag.*

De administratie meldt dat ze rekening heeft gehouden heeft met een aantal aspecten van deze kwestie.

Brussel Fiscaliteit heeft de prijs voor de woningen geschat op 820.000 euro voor de ene en 955.000 euro voor de andere. Die schatting berust op een uitgebreide analyse van onder meer de verkoopprijzen van vergelijkbare woningen en van het belang van de aankoop voor het OCMW.

Het OCMW heeft de woningen uiteindelijk gekocht voor een hoger bedrag. De motivering daarvoor was in de eerste plaats dat de rechtstreekse financiële schade voor het OCMW als gevolg van het opgeven van het rusthuisproject veel groter zou zijn. Het zou dan immers de betaalde voorschotten kwijt zijn en ook heel wat schadevergoedingen moeten betalen.

Bovendien, zo argumenteerde het OCMW, zou het grote investeringen moeten doen om het huidige rusthuis op korte termijn aan te passen aan de erkenningsnormen als de vergunning voor het nieuwe rusthuis niet werd gebruikt.

M. Emmanuel De Bock (DéFI).- *En quoi consiste une tutelle si elle se résume à donner un "accord vu la complexité du dossier", sans analyser celui-ci ?*

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- *Vous n'accusez donc pas la tutelle d'être partisane.*

M. Emmanuel De Bock (DéFI).- *J'accuse la tutelle de ne pas exercer sa mission, qui est de vérifier la légalité des décisions prises. Quand il existe déjà, comme dans ce dossier, des clauses de confidentialité, se cacher derrière une phrase telle que "vu la complexité du dossier" me fait m'interroger sur le rôle de la tutelle et le travail effectué par celle-ci.*

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- *Je tiens à vous confirmer que la décision n'a logiquement pas été prise par moi, mais par l'administration. J'ai découvert le fond et l'argumentaire à l'occasion de votre question d'aujourd'hui, et non pas précédemment. Je tenais à clarifier ce point, parce qu'un exercice politique de la tutelle peut vouloir signifier de nombreuses choses.*

L'administration m'explique que dans le cadre de l'exercice de la tutelle sur cette décision, il a été tenu compte des éléments suivants :

- *le prix de convenance des maisons a été évalué par Bruxelles Fiscalité, en tenant compte des enjeux pour le CPAS, à 820.000 euros pour l'une et 955.000 euros pour l'autre. Cette évaluation repose sur une analyse contenue dans un document de 43 pages. Elle repose notamment sur un examen des prix de vente de différentes maisons comparables, ainsi que sur une analyse détaillée de l'intérêt que présente, pour le CPAS d'Uccle, l'acquisition de ces deux maisons dans le cadre du projet de rénovation de ses maisons de repos ;*

- *en outre, il est exact que le CPAS s'est finalement proposé d'acquérir les deux maisons pour un prix supérieur à celui estimé par Bruxelles Fiscalité. Toutefois, ainsi que le recommande la circulaire du 3 mai 2016 des membres du Collège réuni*

Het OCMW heeft over de hele kwestie een gedetailleerde en becijferde nota opgesteld.

Zowel de financiële schade als de problemen met betrekking tot de dienstverlening indien het rusthuis er niet komt, zouden dus veel ingrijpender zijn dan de kostprijs van de vastgoedtransactie. Daarom heeft de administratie de transactie goedgekeurd. Het alternatief zou een onteigeningsprocedure zijn, die lang kan aanslepen en gepaard zou gaan met juridische onzekerheid. De administratie was dan ook van mening dat ze niet moest ingrijpen met betrekking tot de beslissing van de Ukkelse OCMW-raad van 17 juli 2019.

compétents pour la politique de l'aide aux personnes, relative à l'acquisition ou l'aliénation d'un droit de propriété ou de droits réels relatifs aux biens immeubles, le CPAS a spécialement motivé sa décision du 17 juillet 2019, en mettant en avant les éléments suivants : "Une décision d'abandon dudit projet de rénovation et extension causerait incontestablement un dommage financier direct et certain au CPAS au vu que celui-ci se verrait confronté, non seulement à la perte pure et simple des sommes d'ores et déjà liquidées aux architectes et autres prestataires d'études et des subsides importants alloués par les pouvoirs subsidiant compétents, mais également à des demandes de dédommagement et de compensation pour résiliation des marchés publics de financement, d'accompagnement technique et d'architecture d'ores et déjà attribués."

Le deuxième argument avancé par le CPAS pour justifier le prix supérieur est le suivant : "La non-exécution du permis unique créerait en outre des contraintes organisationnelles et financières supplémentaires, au vu que le CPAS serait contraint à réaliser à court terme des investissements très importants, non seulement pour maintenir ses homes opérationnels au confort de base, mais également pour ne pas perdre leur agrément d'exploitation".

Ces considérations reposent sur une note détaillée et chiffrée de l'administration du CPAS d'Uccle.

Par conséquent, tenant compte de ce que le préjudice - tant en termes financiers qu'en termes de service public - subi en cas d'annulation par le conseil d'État du permis d'urbanisme délivré au CPAS serait supérieur au coût financier de la transaction projetée, et tenant compte du fait que l'alternative qui consisterait en une expropriation présente de grandes incertitudes se rapportant tant aux délais pour mener à bien une procédure d'expropriation qu'au coût de celle-ci, l'administration a estimé qu'il n'apparaissait pas opportun d'adopter une mesure de tutelle à l'égard de la décision du conseil de l'action sociale du 17 juillet 2019.

De heer Emmanuel De Bock (DéFI) (in het Frans).- *Ik begrijp de argumentatie die u me*

M. Emmanuel De Bock (DéFI).- Je peux partager l'avis de l'administration tel qu'il est formulé

voorlegt en ben het eens met de administratie, maar zo stond het niet in de documenten die ik heb geraadpleegd.

Bovendien heeft het OCMW dus geprobeerd om de documenten verborgen te houden voor de oppositie. Over die illegale vertrouwelijkheidsclausule hebt u niet geantwoord. Het was net daarom dat ik het bestuurlijke toezicht ter sprake breng. Dat contract zou moeten worden vernietigd.

Ik heb ook twijfels over de wettelijkheid van de beslissing van het college, aangezien er mensen zitting in hadden die verwant zijn aan schepenen die bij deze zaak betrokken zijn. Dat lijkt mij strijdig met de Gemeentewet.

U zegt verder dat de beslissing van de administratie gebaseerd is op een uitgebreide analyse van Brussel Fiscaliteit, maar de gemeenteraadsleden konden het document niet raadplegen. Daaruit blijkt opnieuw een totaal gebrek aan transparantie.

Het is niet normaal dat de prijs van de transactie, die eigenlijk een soort 'onteigening in der minne' was, verborgen gehouden wordt en dat gemeenteraadsleden geen inzage krijgen in de documenten. U moet de verantwoordelijken tot de orde roepen. Het dossier werd in de Ukkelse gemeenteraad trouwens achter gesloten deuren behandeld en ook dat is illegaal als het om begrotingskwesties gaat.

aujourd'hui. Le problème, c'est qu'il n'a pas été formulé de cette manière lorsque j'ai consulté les documents.

D'une part, on m'a interdit l'accès aux documents et on m'en a interdit la copie, à tel point que le collège vous a écrit, ou du moins a écrit à l'administration des pouvoirs locaux pour savoir ce qu'il fallait faire face à cette clause de confidentialité. Cela faisait partie de ma question et vous n'avez pas répondu sur cet aspect-là.

Je trouve proprement scandaleux de voir des clauses de confidentialité illégales apparaître dans des contrats. C'est pour cela que je pose la question de la tutelle. Pour moi, le contrat devait être cassé. Je m'étonne que la tutelle sur le CPAS ne se pose pas cette question.

D'autre part, je m'interroge sur la légalité de la décision du collège, dès lors que des personnes apparentées à des échevins ont siégé et siégeaient pour leurs propres compétences pendant la prise de décision. C'est une situation qui ne me semble pas respecter la loi communale.

Enfin, vous affirmez aujourd'hui que l'analyse justifiant le fait de ne pas intervenir au niveau de la tutelle est basée sur les 43 pages fournies par Bruxelles Fiscalité sur l'évaluation des biens. Ce document n'était pas joint à ceux qu'il a été possible de consulter.

J'attire donc votre attention sur l'opacité totale et la difficulté qu'ont les conseillers communaux et les conseillers de CPAS à accomplir leur travail de contrôle de l'action d'un collège et d'un CPAS, non pas à propos de l'opportunité, puisque je suis d'accord avec la pertinence de la réalisation de cette opération, mais à propos du montage de l'opération.

Il est proprement scandaleux de cacher le montant que le CPAS devait payer pour pouvoir in fine "exproprier à l'amiable" les citoyens. Il n'est pas normal que l'on interdise l'accès aux documents à des conseillers communaux, ni même que l'on interdise de prendre une copie de ces documents. C'est là que je vous interpelle, car il y a un dérapage en matière d'accès aux documents administratifs.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- Een aantal vragen moet u eerder aan minister Clerfayt stellen, die het toezicht uitoefent op de plaatselijke besturen.

De heer Emmanuel De Bock (DéFI) (in het Frans).- Ik zal hem dezelfde vraag stellen.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- Het is niet altijd gemakkelijk om je werk te doen als raadslid van de oppositie.

De heer Emmanuel De Bock (DéFI) (in het Frans).- Ik verwacht dat Ecolo het goede voorbeeld geeft en dat heeft het in Ukkel niet gedaan.

- 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 kinderarmoede".

J'aimerais que vous puissiez rappeler à l'ordre tant le CPAS que le collège, qui ont vraiment tout fait pour que les conseillers communaux qui devaient avaliser le choix n'y aient accès que trois minutes avant de prendre la décision au conseil communal. J'ajoute que le conseil communal a été mis en huit clos sur une question de budget, ce qui est totalement illégal. Concernant une opération financière comme cette approbation des comptes, on ne peut pas tenir une discussion budgétaire à huit clos.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Un certain nombre de vos questions relèvent de la tutelle sur les pouvoirs locaux exercée par un certain Bernard Clerfayt, que je ne peux que vous encourager à interroger.

M. Emmanuel De Bock (DéFI).- Je lui poserai également la question.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Moi aussi j'ai été conseiller communal d'opposition. Ce n'est pas toujours facile.

M. Emmanuel De Bock (DéFI).- On attend d'Ecolo qu'il montre l'exemple. À Uccle, il ne l'a pas fait.

- 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 pauvreté infantile".

Mevrouw Gladys Kazadi Muanangabu Kaniki (cdH) (in het Frans).- *Onlangs organiseerde de Koning Boudewijnstichting een interessante gespreksvoormiddag over kinderarmoede, een belangrijke uitdaging die om een daadkrachtig en overkoepelend beleid vraagt.*

Armoede heeft talloze verontrustende gevolgen, zeker voor de gezondheid, het sociale leven, de ontwikkeling en de toekomst van kinderen. Kinderarmoede treft vooral kinderen in kroostrijke gezinnen, eenouder- en migrantengezinnen. Wie in een werkloos gezin opgroeit, is nog kwetsbaarder.

In de strijd tegen armoede moeten we bijzondere aandacht besteden aan jongeren. Het rapport van de Koning Boudewijnstichting stuurt daar trouwens op aan, omdat we op die manier besparen op toekomstige sociale uitgaven en generatiearmoede een halt toeroepen.

De hervorming van de kinderbijslag die op 1 januari van kracht werd, biedt gezinnen met een bescheiden inkomen een niet te verwaarlozen ondersteuning.

Welke steun is er voor gezinnen om de kinderkansarmoede te verminderen?

Welke nieuwe maatregelen neemt het Verenigd College om de kinderarmoede te bestrijden en de vicieuze cirkel van de generatiearmoede te doorbreken?

Welk bedrag heeft het Verenigd College aan de zevende editie van Viva for Life geschonken?

Mme Gladys Kazadi Muanangabu Kaniki (cdH).- J'ai récemment eu l'occasion de participer à une matinée de réflexion sur la lutte contre la pauvreté infantile organisée par la Fondation Roi Baudouin. Cette rencontre a été très instructive.

Comme vous le savez, la pauvreté est un défi majeur qui nécessite la mise en place de mesures politiques fortes et transversales.

Les conséquences de la pauvreté sont multiples et inquiétantes, particulièrement sur les enfants, aussi bien pour leur santé et leur vie sociale que leur développement. Elles peuvent également avoir un impact sur leur avenir. La pauvreté infantile concerne surtout les enfants élevés dans des familles pauvres, en particulier des familles nombreuses, monoparentales et d'immigrés. Le fait de vivre dans un ménage sans emploi accroît cette précarité infantile.

Les jeunes doivent être un public privilégié dans la lutte contre la pauvreté. Le rapport de la Fondation Roi Baudouin va d'ailleurs dans ce sens, en indiquant que nous avons tout intérêt à investir dans des politiques sociales pour ce public jeune afin d'anticiper les dépenses sociales futures et de lutter contre la reproduction d'inégalités sociales. Il est donc nécessaire de renforcer les politiques mises en place.

La réforme des allocations familiales, entrée en vigueur ce 1er janvier, est un soutien non négligeable pour les familles aux revenus modestes.

M. le membre du Collège réuni, bien que la lutte contre la précarité infantile puisse être traitée à différents niveaux de pouvoir, je voudrais vous poser quelques questions.

Quelles aides spécifiques sont-elles destinées aux familles pour améliorer la situation des enfants en précarité ?

Quelles sont les nouvelles mesures prises par le Collège réuni afin de lutter contre la pauvreté infantile et empêcher la reproduction de ce cycle de précarité intergénérationnelle ?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Kinderarmoede is in de eerste plaats de armoede van de ouders en uit onderzoek blijkt dat ze vooral eenoudergezinnen, arme werknemers en werkloze gezinnen treft.*

Uit de welzijnsbarometer blijkt dat 40% van de Brusselse kinderen opgroeit in een gezin met een inkomen onder de armoederisicodrempel; een kind op vijf wordt geboren in een gezin zonder arbeidsinkomen; 23% van alle Brusselse kinderen groeit op in een gezin zonder arbeidsinkomen (tegenover 7% in Vlaanderen en 16% in Wallonië).

Alleen een allesomvattend beleid kan de strijd tegen de algemene armoede en in het bijzonder die van ouders vooruit helpen. De regering heeft zich er in de gewestelijke beleidsverklaring trouwens toe verbonden om de initiatieven van de gemeenschappen, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissies, de gemeenten en de lokale organisaties die kinderarmoede bestrijden, te ondersteunen. De kinderopvang voor kansarmen die nu uit de boot vallen, is de grootste prioriteit.

Het Verenigd College heeft beslist om:

- een actieplan voor de eenoudergezinnen uit te werken;

- bijzondere aandacht aan dakloze minderjarigen en jongeren te besteden;

- erover te waken dat de sociale coördinaties van de OCMW's zich ook om de individuele begeleiding van kansarme kinderen en jongeren bekommeren;

- mee te werken aan het Europese proefproject Kindergarantie voor kwetsbare kinderen.

De GGC draagt dagelijks bij tot de bestrijding van armoede bij gezinnen door middel van:

La septième édition de Viva for Life a eu lieu du 17 au 23 décembre. Le Collège réuni y a-t-il pris part, comme les années précédentes ? À hauteur de quel montant ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Avant de vous répondre, j'aimerais revenir un instant sur ce que recouvre cette problématique. La pauvreté infantile est d'abord celle des parents, et les études révèlent qu'elle concerne spécifiquement trois publics : les familles monoparentales, les travailleurs pauvres et les ménages sans emploi.

Plus précisément, le baromètre social nous révèle que 40 % des enfants bruxellois vivent dans un ménage dont le revenu se situe sous le seuil de risque de pauvreté ; qu'un nouveau-né sur cinq naît dans un ménage sans revenu du travail en Région bruxelloise ; que 23 % de l'ensemble des enfants bruxellois vivent dans un ménage sans revenu du travail (contre respectivement 7 % en Flandre et 16 % en Wallonie).

Les données sont nombreuses et démontrent toutes l'impact de la pauvreté sur les différentes sphères de la vie.

Pour répondre à vos questions, je pense que seules des politiques globales touchant tous les domaines de l'action publique permettront de lutter efficacement contre la pauvreté des parents et de l'ensemble des Bruxellois. D'ailleurs, dans sa déclaration de politique régionale, le gouvernement s'est engagé à soutenir - dans le respect de ses compétences - les initiatives des Communautés, des Commissions communautaires, des communes et des associations locales visant à réduire la pauvreté infantile. Il a également prévu d'accorder une priorité aux politiques d'accueil de la petite enfance, en particulier pour les publics les plus fragilisés exclus des dispositifs existants.

Au niveau du Collège réuni de la Cocom, le gouvernement bruxellois a notamment prévu :

- d'établir un plan d'action destiné aux familles monoparentales, public particulièrement touché par cette problématique ;

- *bijstand aan personen via de OCMW's en algemene en gespecialiseerde sociale diensten die talloze gezinnen dagelijkse ondersteuning bieden;*

- *sinds 2016 geeft de GGC oplopende subsidies aan erkende schuldbemiddelingsdiensten;*

- *het nieuwe kinderbijslagstelsel heeft als belangrijkste doel kansarme gezinnen extra ondersteuning te bieden.*

Eind 2019 heeft het Verenigd College 60.000 euro aan Viva for Life geschonken.

- d'accorder une attention toute particulière aux mineurs et jeunes sans abri en développant une politique adaptée à ce public en collaboration avec les acteurs de l'aide à la jeunesse et les délégués généraux aux droits de l'enfant des Communautés ;

- de veiller à ce que les coordinations sociales des CPAS portent également sur l'identification et l'accompagnement individuel des situations de précarité des enfants et des adolescents ;

- de s'engager dans le projet-pilote européen Garantie pour la petite enfance.

Pour répondre à votre question sur les aides spécifiques qui existent à destination des familles, la Cocom joue quotidiennement un rôle dans la lutte contre la pauvreté. Voici quelques exemples de leviers spécifiques :

- l'aide aux personnes grâce aux CPAS et aux services sociaux généraux et spécialisés qui soutiennent de nombreuses familles au quotidien (aide sociale globale, aide administrative, aide au recours à différents droits, etc.) ;

- depuis 2016, la Cocom a prévu des subventions progressives pour les services de médiation de dettes agréés et le gouvernement actuel continuera à renforcer ces services afin de généraliser le principe de la guidance budgétaire ;

- même si cette matière ne figure pas dans mes attributions, il est important de souligner que le nouveau régime d'allocations familiales poursuit comme objectif principal de fournir un soutien renforcé aux familles appartenant aux catégories défavorisées et à la classe moyenne à revenus modestes. Cet objectif a été privilégié compte tenu du risque de pauvreté plus élevé dans la Région de Bruxelles-Capitale. C'est évidemment un point important.

Enfin, pour Viva for Life, le Collège réuni a octroyé, fin 2019, une subvention de 60.000 euros en faveur du projet.

Mevrouw Gladys Kazadi Muanangabu Kaniki (cdH) (in het Frans).- *U hebt u beperkt tot het opsommen van de maatregelen, maar ik zou willen*

Mme Gladys Kazadi Muanangabu Kaniki (cdH).- *J'ai le sentiment que vous ne m'avez pas répondu concernant les mesures concrètes qui*

*horen welke nieuwe maatregelen de regering treft.
Wat houdt het actieplan in?*

*We moeten echt investeren in een sociaal beleid dat
zich op de allerjongsten richt, temeer omdat de
kinderkwetsbaarheid in Brussel en Wallonië groter
is dan in Vlaanderen.*

**De heer Alain Maron, lid van het Verenigd
College (in het Frans).**- *Er komt een specifiek
actieplan voor eenoudergezinnen. We gaan ook
aandacht besteden aan dakloze minderjarigen en
jongeren, ervoor zorgen dat de sociale
coördinaties van de OCMW's ook kansarme
kinderen en jongeren individueel begeleiden en
meewerken aan het Europese proefproject.*

**Mevrouw Gladys Kazadi Muanangabu Kaniki
(cdH) (in het Frans).**- *Kunnen we het tijdschema
van dat actieplan krijgen?*

**De heer Alain Maron, lid van het Verenigd
College (in het Frans).**- *Voorlopig niet.*

- Het incident is gesloten.

**MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW
ANNE-CHARLOTTE D'URSEL**

**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,**

seront prises par votre gouvernement. Vous vous êtes contenté de me parler des mesures déjà prises, mais j'aimerais connaître les nouvelles. Vous avez parlé d'un plan d'action, j'aimerais que vous me l'exposiez.

Il est véritablement essentiel d'investir dans des politiques sociales visant le plus jeune âge, d'autant que l'indicateur relatif à la déprivation nous apprend que le niveau de vulnérabilité des enfants est plus important à Bruxelles et en Wallonie qu'en Flandre.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Il est prévu d'établir un plan d'action spécifique destiné aux familles monoparentales, public particulièrement touché par la problématique. Il est aussi prévu d'accorder une attention aux mineurs et jeunes sans abri, de veiller à ce que les coordinations sociales des centres publics d'action sociale (CPAS) portent aussi sur l'identification et l'accompagnement individuel des situations de précarité des enfants et des adolescents - ce n'est pas le cas dans tous les CPAS - et de s'engager dans le projet pilote européen de Garantie pour l'enfance.

Mme Gladys Kazadi Muanangabu Kaniki (cdH).- Pouvez-vous nous transmettre le calendrier de ce plan d'action ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Pas pour le moment.

- L'incident est clos.

**QUESTION ORALE DE MME ANNE-
CHARLOTTE D'URSEL**

**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 "de bewustmaking inzake fibromyalgie".

Mevrouw Anne-Charlotte d'Ursel (MR) (in het Frans).- *Fibromyalgie is voor velen een nog onbekende ziekte. Ze veroorzaakt heel erge pijn, stijfheid en grote vermoeidheid, meestal in de gewrichten, bij zo'n 2 tot 4% van de bevolking, vooral vrouwen. Vaak komen er ook slaapproblemen, ochtendstijfheid, spijsverteringsproblemen of migraine bij kijken.*

De medische wereld stond niet van meet af aan open voor het fenomeen en pas sinds 2010 wordt fibromyalgie steeds beter gediagnosticeerd. De bevolking heeft er helaas amper iets over gehoord.

Bewustmaking is nodig om ervoor te zorgen dat wie met de ziekte te maken krijgt, zich sneller laat onderzoeken en een gepaste behandeling krijgt.

Welke informatiecampagnes voor het grote publiek zijn er gevoerd sinds de goedkeuring van het voorstel van resolutie? Wat besliste u op dat vlak te doen?

Hoe werd de bewustmaking over een biopsychosociale en algologische benadering naar zorgverleners en artsen gevoerd? Op welke manier werden patiëntenverenigingen bij die bewustmaking betrokken? Werden er opleidingen georganiseerd? In welke vorm en waar? Met hoeveel personen? Wat zijn uw plannen voor deze regeerperiode?

Welke maatregelen moeten het onderzoek bevorderen naar de mechanismen achter chronische pijn? Worden die, in de mate van het mogelijke, genomen in overleg met andere Europese landen en de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO)? Is er vooruitgang geboekt? Wat zijn de resultaten?

Wat wilt u ondernemen zodat de patiënten weer aan het werk kunnen?

Overlegde u met de GGC, het gewest en de federale regering of bent u dat van plan?

concernant "la sensibilisation à la fibromyalgie".

Mme Anne-Charlotte d'Ursel (MR).- Il s'agit ici d'une question orale relative au suivi de la proposition de résolution adoptée à l'unanimité au sein de notre parlement, après une phase de rédaction commune - tous partis confondus -, dans une ambiance de consensus, après avoir écouté toute une série d'acteurs de la sensibilisation.

La fibromyalgie est une maladie encore bien souvent méconnue, voire énigmatique pour certains. Elle cause des douleurs particulièrement handicapantes et touche de 2 à 4 % de la population, avec une importante prédominance chez les femmes. Cette maladie se traduit généralement par une grande fatigue, des douleurs chroniques et diffuses ou encore des courbatures. Situées généralement dans les bras, les jambes, la nuque, le dos ou le bassin, c'est surtout au niveau des articulations que les douleurs sévissent. S'ajoutent souvent à cela des troubles du sommeil, une raideur matinale, des migraines ou encore des troubles digestifs.

Un problème rencontré par les malades est la réceptivité très variable de la part du monde médical. Ce n'est que depuis 2010 que la fibromyalgie commence à être de mieux en mieux diagnostiquée.

D'autre part, la population n'a généralement jamais entendu parler d'une telle maladie.

La sensibilisation est donc la première étape vers un diagnostic rapide et vers des soins efficaces. Le diagnostic est en effet difficile et souvent trop tardif, entraînant une prise en charge médicale inadaptée.

Nous avons donc souhaité attirer l'attention sur cette maladie et faire le point sur les avancées de votre prédécesseur, ainsi que sur ce que vous comptez mettre en œuvre en la matière.

Quelles campagnes d'information à destination du grand public ont-elles eu lieu depuis l'adoption de

Welke resultaten leverde het overleg met de federale regering over een informatiecampaignede over fibromyalgie voor de zorgverleners op?

Nog te vaak krijgen patiënten met fibromyalgie te laat een correcte diagnose, omdat artsen onvoldoende van de ziekte op de hoogte zijn. Bewustmaking is dan ook dringend nodig.

la proposition de résolution ? Qu'avez-vous décidé de mettre en place en la matière ?

Comment la sensibilisation renforcée à l'approche biopsychosociale et à la fonction algologique a-t-elle été promue chez les soignants et les médecins ? Comment les associations de patients ont-elles été associées à cette sensibilisation ? Des formations dans ce domaine ont-elles vu le jour ? Si oui, sous quelle forme et où ? Combien de personnes sont-elles concernées ? Qu'avez-vous décidé à cet égard pour la présente législature ?

Quelles mesures ont-elles été mises en place afin de favoriser la recherche orientée vers la compréhension des mécanismes de la douleur chronique, en collaboration, si possible, avec les pays européens et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ? Des avancées ont-elles été réalisées ? Quels résultats pouvez-vous nous communiquer ?

Quelles actions envisagez-vous afin de favoriser la réhabilitation des patients dans leur activité professionnelle ?

Une concertation a-t-elle été initiée entre les entités monocommunautaires, la Cocom, la Région et l'État fédéral ? Une concertation est-elle à l'ordre du jour ?

Quels sont les résultats des contacts avec le niveau fédéral quant à une campagne d'information sur la fibromyalgie auprès de l'ensemble des acteurs de la santé ?

J'ai été sensibilisée à cette maladie parce qu'une de mes collègues se plaignait de maux qui nous semblaient d'ordre psychologique. Elle semblait souffrir beaucoup, ce qui conduisait à des absences répétées, notamment en période de stress. L'équipe avait fini par lui en vouloir.

Enfin, le diagnostic est tombé : elle souffrait de fibromyalgie. Nous avons alors regretté de lui en avoir tenu rigueur, alors qu'elle vivait une souffrance terrible qui n'était pas assez reconnue.

Il reste donc du travail à faire pour cette maladie encore souvent méconnue du corps médical, qui ne l'a diagnostiquée que tardivement, imputant

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans). - *De resolutie waar u naar verwijst, werd door de Raad van de Franse Gemeenschapscommissie goedgekeurd en moet hoofdzakelijk door de Cocof worden uitgevoerd. U vraagt mij in de GGC om te antwoorden op vragen die niet rechtstreeks onder mijn bevoegdheden binnen de GGC vallen. Ik blijf ervoor pleiten om gemeenschappelijke commissies voor gezondheid en sociale zaken van de Cocof en de GGC te organiseren. Nu moet ik u echter vanuit mijn bevoegdheid binnen de GGC antwoorden.*

Het Verenigd College streeft in zijn beleid betreffende sociale zaken en gezondheid naar een geïntegreerde aanpak, waarbij de behoeften van de betrokken persoon centraal staan en hij de best aangepaste zorg in de buurt van zijn woonplaats krijgt. Die benadering sluit aan bij de biopsychosociale aanpak waar de vzw Focus fibromyalgie Belgique voor pleit.

Bij symptomen van fibromyalgie is een multidisciplinaire aanpak nodig om tot een diagnose en gepaste oplossingen te komen. De GGC wil die vorm van geneeskunde, waarvoor ook de verenigingen pleiten die ijveren voor de erkenning van de ziekte, bevorderen.

Op basis van de huidige wetenschappelijke kennis lijkt een grootscheepse bewustmakingscampagne over fibromyalgie niet nuttig.

De wetenschappelijke wereld acht het wel aangewezen om het medische korps dat de pijn moet behandelen, op te leiden, maar dat valt niet onder de bevoegdheid van de GGC.

Tot nu toe vond er geen overleg plaats tussen de verschillende overheden. Ik antwoordde op een eerdere vraag al dat ik het nuttig vind om binnen een interministeriële conferentie (IMC) gezondheid te werken, maar ook daarvoor is nog niets voorzien.

pendant des années sa souffrance à des maux psychosomatiques.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni. - *Votre question est intéressante et ma réponse risque de vous décevoir.*

La résolution à laquelle vous faites référence a été adoptée par le Parlement francophone bruxellois (PFB) et nécessitait un suivi essentiellement au niveau de la Cocof. Vous me demandez de répondre en Cocom à un certain nombre de questions qui ne relèvent pas directement des compétences de la Cocom. Je continue à plaider pour des commissions social-santé conjointes de la Cocof et de la Cocom, qui permettraient de répondre à toutes les questions de manière transversale. Cette approche me semblerait plus intelligente, mais ce n'est pas encore le cas aujourd'hui. Je me dois donc de vous répondre avec une seule casquette.

Lors de l'approbation de la résolution au PFB, le Dr Masquelier, du comité scientifique de l'asbl Focus fibromyalgie Belgique, invité pour présenter la fibromyalgie, a plaidé en faveur d'une approche biopsychosociale des patients souffrant de fibromyalgie. La présidente de l'asbl a souligné l'importance de former le corps médical à la prise en charge de la douleur d'une manière générale.

Dans ses orientations pour la politique social-santé, le Collège réuni vise à développer une approche de la personne dans sa globalité à travers une prise en charge intégrée, en mettant les besoins de la personne au centre et en lui permettant d'accéder aux soins les plus adaptés au plus proche de son lieu de vie, selon le principe de subsidiarité. En cela, elle se rapproche de l'approche biopsychosociale souhaitée par l'association en question.

De tels symptômes doivent être gérés par des équipes multidisciplinaires, afin de poser au mieux le diagnostic et les solutions. Il s'agit de considérer les éléments dans leur globalité, de manière transversale. Ce type de médecine, que nous entendons promouvoir au sein de la Cocom, rejoint les recommandations des associations qui luttent

pour la reconnaissance du phénomène et sensibilisent à la fibromyalgie.

D'après les informations en ma possession, dans l'état des connaissances scientifiques actuelles, il ne semble pas utile de réaliser une campagne de sensibilisation à la fibromyalgie auprès du grand public.

En revanche, le monde scientifique considère qu'il est pertinent de former le corps médical à la prise en charge de la douleur, mais il ne s'agit pas d'une compétence actuellement exercée par la Cocom.

Enfin, à ce stade, aucune concertation entre les entités fédérées n'est à l'ordre du jour sur ce thème. À l'occasion d'une question posée précédemment, nous avons évoqué l'intérêt de travailler au sein d'une conférence interministérielle santé opérationnelle, de sorte qu'il serait également utile de disposer d'un gouvernement fédéral de plein exercice qui fonctionne. Cette concertation pourrait être une piste pour la suite, mais rien n'est actuellement prévu à cet égard.

Mevrouw Anne-Charlotte d'Ursel (MR) (in het Frans).- *Ik ben teleurgesteld. Ik wilde mijn vraag eigenlijk binnen de Cocof stellen, maar ze werd naar deze commissie verwezen. Ik begrijp niet waarom.*

(Opmerkingen van de heer Maron)

In de algemene beleidsverklaring is helaas niets terug te vinden over de behandeling van fibromyalgie. Zou het niet beter zijn dat wanneer een voorstel van resolutie met eenparigheid van stemmen wordt goedgekeurd, dat onderwerp in de beleidsverklaring wordt opgenomen? Anders heeft een dergelijk voorstel van resolutie geen enkele zin.

Ik zal u in de Cocof opnieuw interpellieren zodra er een federale regering is, want alleen via samenwerking is een oplossing mogelijk.

Mme Anne-Charlotte d'Ursel (MR).- Je suis effectivement déçue. J'aurais préféré introduire ma question à la Cocof, mais elle a été redirigée vers cette commission. Je ne comprends pas pourquoi.

(Remarques de M. Maron)

J'ignore ce qu'il s'est passé.

Je suis troublée de ne pas avoir retrouvé dans la déclaration de politique générale la volonté de traiter de la fibromyalgie. À l'avenir, lorsqu'une proposition de résolution est votée à l'unanimité, ne devrions-nous pas nous engager à ce qu'elle se retrouve par voie de fait dans la déclaration de politique régionale ou communautaire suivante ?

Dans le cas contraire, ce type de proposition de résolution n'a aucun sens. Nous devons prendre cet engagement. Je vous interpellerais à nouveau à la Cocof, une fois formé le gouvernement fédéral. Nous ne pourrions en effet trouver de solution qu'en travaillant ensemble.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Daar ben ik het mee eens. Het heeft inderdaad geen zin om resoluties goed te keuren als er vervolgens niemand wat mee doet. Een follow-upcommissie kan erop toezien dat ze worden uitgevoerd.*

- Het incident is gesloten.

MONDELINGE VRAAG VAN DE HEER DAVID WEYTSMAN

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 follow-up van de hervorming van de ziekenhuisnetwerken in het Brussels Gewest".

De heer David Weytsman (MR) (in het Frans).- *Wil de ziekenhuissector aan de noden van de patiënt kunnen beantwoorden en tegelijk betaalbaar blijven, dan is een grote hervorming nodig, zei de minister van Volksgezondheid twee jaar geleden al. Daar maken wij werk van met de ziekenhuisnetwerken, waarbij ziekenhuizen nauwer samenwerken voor een betere zorgverlening.*

De hervorming moest op 1 januari 2020 van kracht worden volgens de volgende principes. Elk algemeen en universitair ziekenhuis moet deel uitmaken van een locoregionaal netwerk. Elk

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Je ne peux que vous rejoindre sur ce point.

Je ne sais pas du tout où ça en est. À un moment, je pense qu'il était question d'élaborer ou de mettre en place une commission de suivi législatif. Cela n'a en effet aucun sens de voter des résolutions si personne n'en tient compte par la suite et si rien ne se passe. Je vous rejoins totalement sur cette question, comme sur d'autres. Une commission de suivi est nécessaire. Quand on négocie un accord de majorité, on ne dispose pas nécessairement dans son sac à dos de toutes les résolutions votées lors de la précédente législature et du suivi à leur accorder. C'est sans doute une erreur, et une commission de suivi législatif peut s'avérer vraiment utile dans un parlement.

- L'incident est clos.

QUESTION ORALE DE M. DAVID WEYTSMAN

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 suivi de la réforme des réseaux hospitaliers en Région bruxelloise".

M. David Weytsman (MR).- *"Si l'on veut parvenir à adapter le secteur hospitalier aux besoins des patients tout en garantissant un financement durable, il faut absolument procéder à une grande réforme". C'était le constat opéré par la ministre de la santé, il y a deux ans. Et c'est déjà ce que nous sommes en train de faire en Région bruxelloise et dans tout le pays. Grâce à la réforme des réseaux hospitaliers, les hôpitaux travailleront davantage et plus étroitement les uns avec les autres afin d'améliorer les soins apportés aux patients.*

netwerk moet een rechtspersoonlijkheid en een eigen bestuursorgaan hebben om zijn opdrachten uit te voeren. De netwerken moeten een ononderbroken geografisch gebied bestrijken.

De locoregionale klinische netwerken moeten bepalen welke zorg waar in het netwerk wordt aangeboden. Daarnaast coördineren ze het gezondheidszorgaanbod en de gespecialiseerde gezondheidsopdrachten tussen de ziekenhuizen van het netwerk.

Volgens een protocolakkoord van november 2018 tussen de PS, de MR en het cdH moeten de Brusselse ziekenhuizen zich tot vier locoregionale netwerken verenigen. Maar misschien is dat niet langer van toepassing.

Hoe denkt u over de hervorming van de Brusselse ziekenhuizen?

Voor 5 november moesten de ziekenhuizen het Verenigd College informeren over hun strategie om in een locoregionaal netwerk op te gaan.

Kunt u een overzicht van de strategieën geven? Wat hebben ze opgeleverd?

Waarom hebt u de ziekenhuizen uitstel gegeven tot 25 november?

Een netwerk van universitaire ziekenhuizen moet erkend worden door de Federatie Wallonië-Brussel (FWB). Behoeft dat dan een protocolakkoord tussen de FWB en de GGC?

Hoe hebt u ervoor gezorgd dat de Brusselse ziekenhuizen klaar waren om op 31 december 2019 tot een locoregionaal netwerk toe te treden?

Cette réforme des réseaux hospitaliers devait entrer en application le 1er janvier 2020 en respectant les trois principes suivants :

- réseau locorégional : chaque hôpital général et universitaire devra faire partie d'un réseau clinique locorégional ;

- personnalité juridique : chaque réseau devra disposer d'une personnalité juridique et de son propre organe de gestion afin de pouvoir assumer les missions qui lui seront confiées - bien que je comprenne qu'il y ait un peu de battement sur ce point pour le moment ;

- continuité géographique : les réseaux devront se situer dans une zone géographiquement continue, à Bruxelles pour ce qui nous occupe.

À Bruxelles, quatre réseaux étaient prévus, mais peut-être nous expliquerez-vous que ce n'est plus le cas.

Les réseaux cliniques locorégionaux sont chargés des missions suivantes :

- stratégie : les réseaux détermineront la stratégie à suivre pour savoir quelles missions de soins spécialisées exploiter à quel endroit au sein du réseau hospitalier clinique locorégional.

- coordination : une deuxième mission importante consistera en la coordination de l'offre en soins de santé et des missions de soins spécialisés entre hôpitaux d'un même réseau clinique locorégional.

Un protocole d'accord a été signé en novembre 2018 entre le PS, le MR et le cdH et impose aux hôpitaux bruxellois de se regrouper en quatre réseaux locorégionaux.

Quelle est votre analyse de cette réforme pour les hôpitaux bruxellois ?

Pour le 5 novembre, les hôpitaux devaient transmettre au Collège réuni de la Cocom la stratégie qu'ils souhaitent adopter en vue d'intégrer un locorégional.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans). - *Achter de door de federale regering doorgevoerde hervorming van de ziekenhuisnetwerken gaan goede bedoelingen schuil. Bij de uitvoering loopt het echter mis, omdat aan de ziekenhuizen is gevraagd om netwerken te vormen, zonder dat ze weten aan welke behoeften ze moeten beantwoorden.*

De ziekenhuizen weten niet of ze de juiste keuzes maken in het licht van de eventuele reorganisatie van activiteiten die de federale regering kan opleggen. Zo is onduidelijk of hun keuze voor een bepaald netwerk gevolgen zal hebben voor hun financiering.

Voorts kunnen er vraagtekens worden geplaatst bij het verbod voor het UZ Brussel om een netwerk te vormen met Brusselse ziekenhuizen, aangezien heel wat Brusselaars er voor zorg naartoe gaan en het al met andere Brusselse ziekenhuizen samenwerkt. Kortom, er zijn heel wat vragen en veronderstellingen.

Vanuit mijn bevoegdheden wil ik werken aan de erkenningsnormen voor de ziekenhuisnetwerken en

Pouvez-vous nous faire un état de lieux de ces différentes stratégies ? Quel bilan en dressez-vous ?

Vous leur avez octroyé un délai supplémentaire, à savoir jusqu'au 25 novembre. Quelles sont les raisons qui ont motivé cette décision ?

La circulaire que vous avez envoyée ne prévoyait pas le cas des hôpitaux académiques, dont le réseau devrait être agréé par la Fédération Wallonie-Bruxelles (FWB), selon mes informations. Est-ce que cela nécessitera un protocole d'accord entre la FWB et la Cocom ?

Enfin, quelles mesures avez-vous prises afin de vous assurer que les hôpitaux bruxellois soient prêts pour introduire leurs intentions afin de rejoindre et constituer un réseau locorégional avant le 31 décembre dernier ? Personnellement, je n'y vois pas encore très clair dans la stratégie de chacun des hôpitaux, ni dans la stratégie que vous êtes en train de mener avec ces derniers.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni. - Ce dossier très complexe comporte de nombreux enjeux. Pour répondre à votre première question, mon analyse de cette réforme voulue par le niveau fédéral est qu'elle est pleine de bonnes intentions, mais qu'on a suivi une logique de mise en œuvre contraire au bon sens, en demandant d'abord aux hôpitaux de former des réseaux, sans leur dire à quels besoins de la population de la Région ils allaient devoir répondre individuellement.

Les hôpitaux sont donc occupés à manœuvrer à l'aveugle pour former ces réseaux, sans savoir s'ils opèrent les bons choix dans le cadre de futures réorganisations d'activités qui pourraient être imposées par le pouvoir fédéral. Ils ignorent tout de l'avenir que leur réservent ces réseaux : par exemple, leur choix d'appartenir à tel ou tel réseau, de telle ou telle taille, aura-t-il un impact sur leur financement ?

Cela soulève donc des questions, voire des fantasmes ou des supputations, et les hôpitaux naviguent à vue. Sans compter l'interdiction faite à l'UZ Brussel de former un réseau avec des hôpitaux bruxellois, alors qu'il est situé à Bruxelles, que de

het investeringsbeleid, waardoor het mogelijk wordt invloed uit te oefenen op de uitrol van de ziekenhuisnetwerken, die in de algemene beleidsverklaring is opgenomen.

Ik heb de ziekenhuizen in november extra tijd gegeven, zodat ze zich konden uitspreken over de netwerken die ze willen vormen. Slechts één groep van privéziekenhuizen rond de Cliniques Universitaires Saint-Luc deed dat. De andere ziekenhuizen wachten liever op de goedkeuring van een ordonnantie tot wijziging van hoofdstuk XII van de organieke wet op de OCMW's, die de oprichting van gemengde netwerken van private en openbare ziekenhuizen mogelijk maakt.

Dat ontwerp van ordonnantie wordt binnen de regering en met de betrokken actoren nog besproken. Het wordt wellicht binnenkort goedgekeurd en zal het overleg tussen de resterende private en openbare ziekenhuizen stimuleren.

Het is de bedoeling om tot de best mogelijke situatie te komen. De tekst moet ervoor zorgen dat de ziekenhuizen in voor hen geschikte netwerken terecht komen, zodat ze in heel Brussel een goede openbare zorgverlening kunnen blijven bieden.

Voor de netwerken die de grenzen van een entiteit overschrijden, zullen de verschillende overheden een samenwerkingsakkoord afsluiten.

Door de complexe Brusselse situatie en het tempo van de federale regering na de verkiezingen, was de deadline van 31 december niet haalbaar. Ik wil echter zo snel mogelijk voor de wetteksten zorgen en zodra die er zijn, aan de ziekenhuizen vragen om hun intenties in verband met de netwerken bekend te maken.

nombreux Bruxellois s'y font soigner et qu'il existe de nombreuses coopérations entre cet hôpital et d'autres hôpitaux bruxellois.

En tant qu'autorité régionale, je compte tout de même prendre des initiatives sur les normes d'agrément des réseaux et les politiques d'investissement permettant d'influencer le futur déploiement de ces réseaux à Bruxelles, comme prévu dans la déclaration de politique régionale.

Effectivement, nous avons tenté de permettre aux hôpitaux de déclarer les réseaux qu'ils souhaitent constituer, en leur laissant un délai supplémentaire en novembre. Un seul groupe d'hôpitaux privés, autour des Cliniques universitaires Saint-Luc, s'est déclaré. Les autres hôpitaux bruxellois n'ont pas souhaité se prononcer en attendant l'adoption d'une ordonnance modificatrice du chapitre XII de la loi organique des CPAS, qui permet la création de réseaux mixtes privé-public.

Ce projet d'ordonnance, qui a commencé son parcours au cours de la législature précédente et a subi différentes modifications, est toujours en cours de discussion au sein du gouvernement et fait l'objet de concertations avec les acteurs concernés. Devant aboutir très prochainement, ce projet favorisera certainement les discussions en cours depuis des mois entre les hôpitaux privés restants et les hôpitaux publics.

La logique adoptée est de créer la meilleure situation possible pour des réseaux de diverses formes, regroupant des hôpitaux de natures différentes. Certains hôpitaux privés sont potentiellement concernés, comme le Centre hospitalier interrégional Edith Cavell (Chirec), des hôpitaux publics, comprenant ceux du réseau Iris, avec d'une part, les hôpitaux Iris Sud (HIS) et d'autre part, les réseaux de la Ville de Bruxelles et ceux de l'Université libre de Bruxelles (ULB). La Ville et l'ULB ont annoncé depuis longtemps un rapprochement de leurs hôpitaux, voire une volonté de fusionner.

Vous l'admettez : cette équation est complexe à résoudre. Ce projet de texte vise ainsi à rendre un maximum d'hypothèses possibles pour que les différents hôpitaux se retrouvent dans des réseaux qui leur conviennent et qui permettent de garantir

le maintien d'une médecine publique de qualité ainsi qu'une bonne couverture de l'offre de soins sur l'ensemble du territoire régional bruxellois.

Concernant les réseaux dépassant les limites d'une entité, un accord de coopération circule pour signature entre toutes les entités concernées. Le texte a été signé par la Région bruxelloise, la Région wallonne, la Fédération Wallonie-Bruxelles et, depuis hier, par la Communauté germanophone.

Par ailleurs, la complexité de la situation bruxelloise et le rythme adopté par le niveau fédéral dans un contexte postélectoral ne permettaient pas de respecter le délai du 31 décembre. L'autorité fédérale peut certainement comprendre ce contexte, mais je n'ai pas pour autant l'intention de faire traîner les choses. Je compte bien aboutir avec les différents textes réglementaires nécessaires le plus rapidement possible et, une fois ces textes rendus publics, demander aux hôpitaux de déclarer leurs intentions de réseaux.

De heer David Weytsman (MR) *(in het Frans).*- *De ziekenhuizen worden al tientallen jaren aangespoord om zich te groeperen. Dat is geen populair idee, maar het is ongetwijfeld goed voor de gezondheidszorg in België.*

Wanneer mogen we de ordonnantie verwachten?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College *(in het Frans).*- *Ik streef ernaar om zo snel mogelijk tot een akkoord te komen. Zodra dat in een tekst is vastgelegd, kan ik aan de ziekenhuizen vragen om een netwerk te vormen, zonder op de goedkeuring van de ordonnantie te moeten wachten. Een politiek akkoord zal de ziekenhuizen voldoende garanties bieden.*

- Het incident is gesloten.

M. David Weytsman (MR).- Les hôpitaux sont incités à se rassembler depuis des décennies.

La partie positive de ce projet est sa date butoir. Ce n'est certainement pas populaire, mais tout le monde reconnaîtra son utilité pour l'avenir de nos soins de santé en Belgique.

Vous indiquez vouloir laisser le temps nécessaire à la promulgation de l'ordonnance. Sera-ce le cas dans les prochaines semaines, dans les prochains mois ou à la fin de cette année ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Notre volonté est qu'un accord intervienne le plus rapidement possible autour d'un texte d'ordonnance, qui fasse l'objet d'un accord politique nécessairement large, si l'on tient compte du fait que de multiples formations politiques sont concernées peu ou prou par cette question, au niveau des communes hospitalières, des CPAS en tant que pouvoirs organisateurs, etc.

Dès que cet accord politique sera acté dans un texte, nous pourrions demander aux hôpitaux de se

positionner sur cette base et de constituer leur réseau, sans attendre le vote sur l'ordonnance.

En effet, l'ordonnance doit encore suivre un parcours législatif, le texte qui a fait l'objet d'un avis du Conseil d'État doit encore subir des modifications. Elle pourrait aussi être soumise au Conseil d'État pour un deuxième avis, ce qui engendrerait un délai supplémentaire avant son parcours parlementaire au sein de cette commission et du parlement.

Par conséquent, nous ne comptons pas attendre que l'ordonnance soit votée et promulguée pour demander aux hôpitaux de se constituer en réseaux. Dès lors qu'un accord politique sera scellé, celui-ci devrait, a priori, offrir suffisamment de garanties aux hôpitaux pour constituer leurs réseaux et envoyer à l'administration fédérale les informations pour leur constitution effective.

- *L'incident est clos.*