



**PARLEMENT BRUXELLOIS
BRUSSELS PARLEMENT**

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

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

**RÉUNION DU
JEUDI 1^{ER} AVRIL 2021**

SESSION 2020-2021

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

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

**VERGADERING VAN
DONDERDAG 1 APRIL 2021**

ZITTING 2020-2021

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. 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

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. De vertaling is 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

SOMMAIRE

Demande d'explications de Mme Véronique Jamoulle 1

à Mme Elke Van den Brandt et M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,

concernant "une réforme des normes pour les MR et MRS".

Discussion – Orateurs :

Mme Véronique Jamoulle (PS)

Mme Céline Fremault (cdH)

M. Gilles Verstraeten (N-VA)

Mme Marie Nagy (DéFI)

M. Jan Busselen (PVDA)

Mme Khadija Zamouri (Open Vld)

M. David Leisterh (MR)

Mme Magali Plovie (Ecolo)

M. Alain Maron, membre du Collège réuni

Question orale de M. Ibrahim Dönmez 14

à Mme Elke Van den Brandt et M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,

concernant "les projets de vie en maison de repos et de soins".

Question orale de Mme Aurélie Czekalski 15

à Mme Elke Van den Brandt et M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,

INHOUD

Vraag om uitleg van mevrouw Véronique Jamoulle 1

aan mevrouw Elke Van den Brandt en de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

betreffende "een hervorming van de normen voor de RH en de RVT".

Bespreking – Sprekers:

Mevrouw Véronique Jamoulle (PS)

Mevrouw Céline Fremault (cdH)

De heer Gilles Verstraeten (N-VA)

Mevrouw Marie Nagy (DéFI)

De heer Jan Busselen (PVDA)

Mevrouw Khadija Zamouri (Open Vld)

De heer David Leisterh (MR)

Mevrouw Magali Plovie (Ecolo)

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College

Mondelinge vraag van de heer Ibrahim Dönmez 14

aan mevrouw Elke Van den Brandt en de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

betreffende "de leefprojecten in de rusthuizen en in de rust- en verzorgingstehuizen".

Mondelinge vraag van mevrouw Aurélie Czekalski 15

aan mevrouw Elke Van den Brandt en de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

concernant "le flyer de la Fédération des services sociaux bicommunautaires concernant le numéro vert d'aide sociale".		betreffende "de flyer van de Federatie van de Bicommunautaire Maatschappelijke Diensten betreffende het gratis nummer voor sociale noodsituaties."	
Question orale de Mme Delphine Chabbert	18	Mondelinge vraag van mevrouw Delphine Chabbert	18
à Mme Elke Van den Brandt et M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,		aan mevrouw Elke Van den Brandt en de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,	
concernant "la prise en compte du genre dans l'accompagnement en santé mentale".		betreffende "de inachtneming van het gender in de geestelijke gezondheidsbegeleiding".	
Question orale de Mme Delphine Chabbert	21	Mondelinge vraag van mevrouw Delphine Chabbert	21
à Mme Elke Van den Brandt et M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,		aan mevrouw Elke Van den Brandt en de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,	
concernant "le rapport de l'Iweps et de l'Observatoire de la santé et du social bruxellois suite à la première vague de la crise du Covid-19".		betreffende "het rapport van het Iweps en het Brussels Observatorium voor Gezondheid en Welzijn ingevolge de eerste golf van de Covid-19-crisis".	
Interpellation de M. David Leisterh	25	Interpellatie van de heer David Leisterh	25
à Mme Elke Van den Brandt et M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,		tot mevrouw Elke Van den Brandt en de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,	
concernant "la situation financière des maisons de repos et maisons de repos et de soins en Région bruxelloise".		betreffende "de financiële situatie van de rusthuizen en de rust- en verzorgingshuizen in het Brussels Gewest".	
Discussion – Orateurs :		Bespreking – Sprekers:	
M. David Leisterh (MR)		De heer David Leisterh (MR)	
M. Gilles Verstraeten (N-VA)		De heer Gilles Verstraeten (N-VA)	
Mme Marie Nagy (DéFI)		Mevrouw Marie Nagy (DéFI)	
M. Jan Busselen (PVDA)		De heer Jan Busselen (PVDA)	
Mme Véronique Jamouille (PS)		Mevrouw Véronique Jamouille (PS)	
M. Alain Maron, membre du Collège réuni		De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College	

1101 Présidence : M. Ibrahim Dönmez, président.

Voorzitterschap: de heer Ibrahim Dönmez, voorzitter.

1101 **DEMANDE D'EXPLICATIONS DE MME VÉRONIQUE JAMOULLE**

VRAAG OM UITLEG VAN MEVROUW VÉRONIQUE JAMOULLE

1101 à Mme Elke Van den Brandt et M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,

aan mevrouw Elke Van den Brandt en de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

1101 concernant "une réforme des normes pour les MR et MRS".

betreffende "een hervorming van de normen voor de RH en de RVT".

1101 **Mme Véronique Jamouille (PS).**- La sixième réforme de l'État a transféré les compétences liées aux soins aux personnes âgées du gouvernement fédéral aux entités fédérées. La Région de Bruxelles-Capitale a ainsi hérité, entre autres, de l'État des normes pour les maisons de repos, normes qui n'ont pas été adaptées depuis ce transfert de compétences.

Mevrouw Véronique Jamouille (PS) (in het Frans).- Na de zesde staatshervorming werd het Brussels Gewest bevoegd voor ouderenzorg, maar de normen waaraan rusthuizen moeten voldoen, zijn sinds de overheveling niet meer aangepast.

Or, nous avons appris, lors de la commission spéciale Covid-19 du 14 janvier 2021 et par l'intermédiaire de M. Vincent Fredericq, secrétaire général de Femarbel, que vous travaillez actuellement sur une réforme des normes, ce qui est conforme à l'accord de gouvernement.

In de bijzondere Covid-19-commissie van 14 januari 2021 vernamen we van de heer Vincent Frédéricq van Femarbel dat op dit moment wordt gewerkt aan nieuwe regels met betrekking tot erkenning, controle en opvolging van de rusthuizen. Werkt u inderdaad aan een nieuw kader? Waaraan moet dat beantwoorden?

En effet, dans la déclaration de politique générale de votre gouvernement, il est dit que "le gouvernement développera une nouvelle réglementation en matière d'agrément, de contrôle, de sanctions (...) et de suivi des établissements pour personnes âgées et renforcera l'inspection. Il aura une attention particulière pour la qualité de l'accompagnement des personnes et les droits des patients ainsi qu'à la portabilité des droits et à l'accès aux soins entre entités.

Hoe zit het met de omzetting van rusthuisbedden naar extra bedden in rust- en verzorgingstehuizen (RVT)? Gesteld dat de financiële middelen in orde zijn, dan nog moet er voldoende gekwalificeerd personeel worden gevonden. Lukt dat allemaal tegen juni?

Le gouvernement soutiendra un meilleur encadrement et une plus grande transparence des prix au sein des maisons de repos, par un prix de base couvrant obligatoirement tous les frais indispensables. Il poursuivra le rééquilibrage entre les secteurs public et non marchand d'une part, et le secteur privé commercial d'autre part". Nous souscrivons à cet engagement.

De sector, die zware klappen kreeg tijdens de coronacrisis, ziet het belang van de hervorming in, maar vreest dat er te snel te veel moet gebeuren. Bovendien voelen de werkers op het terrein zich onvoldoende gehoord. Toetst u de hervorming af bij de OCMW's en de rusthuizen? In de commissie van 14 januari kwamen de betrokkenen een aantal aanbevelingen doen. Houdt u daarmee rekening in uw hervormingsplannen?

Avez-vous effectivement entamé un travail de révision des normes, d'encadrement, notamment ? Dans l'affirmative, quels objectifs poursuivez-vous ?

Hoe staat het tot slot met de plannen van de regering om van rusthuizen en RVT's aangename plekken te maken waar het goed toeven is, waar bejaarden mee de touwtjes in handen hebben en de baas zijn en blijven over hun leven?

Quid de la reconversion de davantage de lits de maisons de repos en lits de maisons de repos et de soins (MRS) ? À supposer que les budgets soient disponibles, encore faudra-t-il trouver du personnel qualifié pour assurer cette transition.

M. Fredericq, dans son exposé du 14 janvier, a affirmé que vous souhaitez terminer cette réforme ou révision pour le mois de juin prochain. Confirmez-vous ce délai ? Où en est sa préparation ? Quel est le calendrier retenu ?

Cette réflexion autour des normes d'encadrement, entre autres, est certes nécessaire et vitale, mais le secteur semble s'inquiéter

de ce délai si court pour faire les choses correctement et sérieusement. D'autant plus qu'il a été fortement touché par la crise. Bien plus, les acteurs de terrain se plaignent de ne pas être suffisamment consultés. Avez-vous préparé votre réforme en concertation avec le secteur, si elle est en cours ? Pouvez-vous nous garantir que vous y associez bien tout le secteur, les CPAS et les maisons de repos ?

Toujours lors de la commission spéciale Covid-19 du 14 janvier, les acteurs de terrain ont donné quelques pistes pour mener à bien cette réforme : elle doit être utile, mais non menée à la va-vite ; inclusive de l'ensemble des intervenants et non exclusivement ciblée sur telle ou telle qualification ; fondée sur une étude de la charge de travail par qualification ; assurant une plus grande efficacité, mais aussi une meilleure valorisation personnelle des travailleurs.

Avez-vous pris connaissance de ces recommandations et allez-vous en tenir compte dans votre travail ?

Enfin, où en est le projet et la réflexion de votre gouvernement de faire évoluer nos maisons de repos (et de soins) vers de véritables lieux de vie, où les personnes âgées rencontrent davantage de gens, sont respectées, plus autonomes et maîtres de leurs décisions et où, avec le personnel, elles participent à la gestion et l'organisation de l'établissement ?

¹¹⁰¹ **Mme Céline Fremault (cdH).**- La crise sanitaire a mis en exergue plusieurs problèmes structurels. Les MRS bruxelloises ont été excessivement affectées. Cette situation démontre des dysfonctionnements du modèle actuel d'hébergement et une méfiance de la population à l'égard des institutions.

Au vu de la situation, le cdH a demandé à plusieurs reprises un temps de réflexion et de remise en question. Cette démarche nous apparaît nécessaire pour prendre du recul et mener une réflexion de fond sur le trajet du vieillissement en Région bruxelloise.

¹¹¹⁵ Cette volonté a déjà été exprimée lors de commission spéciale consacrée à la gestion de la pandémie de Covid-19 et se retrouve partiellement dans les recommandations. Par exemple, la recommandation 87 dit développer une politique globale du vieillissement mettant en œuvre un continuum de possibilités de soutien et de prise en charge et s'appuyant de manière plus intense sur des modèles alternatifs à l'hébergement en maison de repos, par un renforcement des initiatives pour le maintien à domicile et des projets collectifs.

Les recommandations 40 et 97 demandent une révision des normes d'agrément. En effet, celles-ci datent d'il y a vingt à trente ans et ne répondent plus aux besoins des aînés et sont basées sur des modèles de gériatrie hospitalière. Or, elles doivent s'inscrire dans une réflexion globale, tel que suggéré par la recommandation 87, et être menées en concertation avec les acteurs concernés.

Dès lors, la révision des normes déjà entamée au sein de groupes de travail intercabineaux (GTI) ou de commissions techniques

Mevrouw Céline Fremault (cdH) (in het Frans).- *De coronacrisis, waarin de Brusselse RVT's bovenmatig hard getroffen werden, heeft verscheidene structurele problemen blootgelegd. Het huidige model werkt niet.*

Het cdH heeft al meermaals aangedrongen op een grondige denkoefening over hoe we "ouder worden in Brussel" zien.

Ook aanbeveling 87 van de bijzondere Covid-19-commissie heeft het over een "globaal beleid inzake ouder worden", met "een continuüm van ondersteunings- en zorgmogelijkheden" en alternatieven voor het rusthuis, met onder meer thuiszorg en collectieve projecten.

Aanbevelingen 40 en 97 gaan over de herziening van de erkenningsnormen: de bestaande zijn minstens twintig jaar oud en beantwoorden niet meer aan de noden. Maar, zoals gesteld wordt in aanbeveling 87, dat alles moet onderdeel zijn van een globale denkoefening, in overleg met alle betrokkenen.

Het lijkt erop dat de interkabinettenwerkgroepen (IKW) en technische commissies er een haastklus van willen maken. Her en der klinkt gemor: de hervorming wordt aangevat nog voordat er over de aanbevelingen van de bijzondere commissie is gestemd en voordat er kans is geweest om de aanpak tijdens de eerste coronagolf grondig te evalueren. We zitten nu midden in de derde golf, terwijl de vaccinatie van de rusthuisbewoners en het rusthuispersoneel nog maar net achter de rug is. De sector is

semble plus que prématurée. Un certain nombre d'acteurs s'en plaignent. Ces révisions ont commencé avant même que les recommandations de la commission spéciale ne soient votées, alors que le travail parlementaire visait à prendre le temps de la réflexion sur la gestion de la première vague. Nous sommes aujourd'hui en pleine troisième vague, la campagne de vaccination des résidents et du personnel des maisons de repos vient à peine de se terminer. Le secteur n'a pas encore sorti la tête de l'eau que vous précipitez les révisions de normes.

J'ai eu des contacts avec différents acteurs, notamment ceux que nous avons entendus dans le cadre de la commission spéciale Covid-19. Ils considèrent que la révision des normes doit partir d'une évaluation des besoins en matière d'infrastructure et d'encadrement. Ils ne souhaitent en aucun cas retarder un processus jugé nécessaire, mais ils sont attentifs au calibrage des nouvelles normes par rapport aux besoins actuels et futurs, et aux moyens disponibles.

Ils soulignent tous que le cabinet qui organise les rencontres donne l'impression de vouloir se trouver en fin de législature. Les réformes des normes de sécurité incendie n'ont fait l'objet que d'une seule réunion de deux heures. Les fédérations ont émis un avis négatif à l'unanimité. Le projet d'ordonnance a également engendré une série d'écueils, avec une commission technique sollicitée pour remettre un avis sur la réforme en tant que telle. En une séance, il a été question de fixer une norme idéale sans tenir compte des exigences budgétaires. Une deuxième réunion devrait permettre de finaliser la réflexion.

¹¹¹⁷ Selon moi, nous nous trouvons aujourd'hui dans une configuration prématurée. Nous avons besoin de prendre le temps de réfléchir et de rassembler les acteurs, qui ont été éprouvés par la crise sanitaire. Je ne comprends pas cette précipitation et, au nom du groupe cdH, je plaide pour que nous consacrons le temps nécessaire à la révision des normes d'agrément relatives aux maisons de repos et aux maisons de repos et de soins (MRS).

¹¹²³ **M. Gilles Verstraeten (N-VA)** (en néerlandais).- *Le personnel et les résidents des maisons de repos se sont sentis abandonnés lors de la première vague. Le Collège réuni n'a pas réussi à mettre en place une collaboration efficace entre les différents acteurs. Il suffit de penser aux fameuses circulaires. Même si une amélioration sensible a été constatée lors de la deuxième vague, je regrette toujours que le Collège réuni n'ait pas fait son mea culpa pour les erreurs qu'il a commises.*

Lors de votre témoignage en commission spéciale, vous avez déclaré vouloir réformer l'aide aux personnes âgées à Bruxelles. Vous avez évoqué une révision du cadre, une amélioration du fonctionnement et de l'infrastructure, de même que l'élaboration de modèles différents pour les maisons de repos.

J'espère que vous pourrez nous en dire plus sur vos projets de réforme, qui devraient mieux préparer les maisons de repos aux situations de crise et accroître l'autonomie des personnes âgées.

nog op adem aan het komen en u drukt er alweer een hervorming door.

Verschillende betrokkenen benadrukken dat een herziening van de normen moet vertrekken vanuit een evaluatie van de huidige en de toekomstige noden inzake infrastructuur en omkadering én vanuit de beschikbare middelen.

Het lijkt allemaal snel-snel te moeten gaan. De nieuwe brandveiligheidsnormen werden bijvoorbeeld in twee uur tijd afgeraffeld, terwijl iedereen unaniem tegen was.

Ik snap niet waar die haast vandaan komt. Namens het cdH vraag ik dat we alle tijd nemen die nodig is om na te denken en alle betrokkenen samen te brengen voor een gedegen hervorming van de normen.

De heer Gilles Verstraeten (N-VA).- Als we later zullen terugblikken op de coronacrisis, zullen de schrijnende taferelen in de rusthuizen ons ongetwijfeld zijn bijgebleven.

Wat ik toen al vermoedde, en wat de bijzondere commissie ook vaststelde, is dat het personeel en de bewoners van de rusthuizen zich tijdens de eerste golf in de steek gelaten voelden. Ze hadden onvoldoende en inadequate persoonlijke beschermingsmiddelen om de crisis te lijf te gaan. Het Verenigd College is er tijdens de eerste fase van de pandemie niet in geslaagd om een efficiënte samenwerking tussen de diensten van de GGC, Iriscare, de ziekenhuizen en de rusthuizen op touw te zetten. Ook de communicatie met de rusthuizen liet lange tijd te wensen over en leidde soms alleen maar tot meer onduidelijkheid. Denk maar aan de befaamde omzendbrieven. Ook al was er tijdens de tweede golf verbetering merkbaar, toch betreur ik dat het Verenigd College geen duidelijk mea culpa heeft geslagen over de gemaakte fouten.

Comment comptez-vous réformer l'aide aux personnes âgées et élaborer des modèles différents pour les maisons de repos ? Comment associer le secteur à l'élaboration des propositions ?

Comment la réforme s'articulera-t-elle avec le plan social-santé annoncé ? Elle devrait être prête en juin, ce qui me semble très ambitieux. Quel est exactement le calendrier ?

Tijdens uw getuigenis in de bijzondere commissie hebt u verklaard dat u de Brusselse ouderenzorg wilt hervormen. U sprak over een herziening van de omkadering, over een verbetering van de werking en de infrastructuur die de omstandigheden voor de bewoners aangenamer moet maken, en over extra opleidingen voor personeel en directie. U pleitte ook voor de ontwikkeling van alternatieve modellen voor rusthuizen, of meer bepaald voor modellen die het midden houden tussen zelfstandig wonen en rusthuizen.

Die initiatieven staan ook in de aanbevelingen van de bijzondere commissie. Dertien aanbevelingen in dat lijstje hebben specifiek betrekking op de rusthuizen. Hopelijk kunt u meer vertellen over uw hervormingsplannen, die de rusthuizen beter moeten voorbereiden op crisissituaties, maar die ook de zelfstandigheid en de participatie van de ouderen zullen verbeteren en die meer alternatieven mogelijk zullen maken voor de klassieke rusthuizen. Dat is een belangrijke les uit deze crisis.

Hoe wilt u precies de Brusselse ouderenzorg hervormen? Hoe wilt u alternatieve modellen voor rusthuizen ontwikkelen? Hoe zult u de betrokkenheid van de sector bij het uitwerken van de voorstellen garanderen? De sector is daar vragende partij voor en vreest dat zij haar mening zal mogen geven, maar dat ze niet betrokken zal worden bij het opstellen van de hervorming.

Welke aanbevelingen uit de bijzondere commissie zult u zeker overnemen in de hervorming? Wanneer wilt u die klaar hebben? Hoe zal de hervorming kaderen in het aangekondigde Brusselse welzijns- en gezondheidsplan?

Kunt u cijfers geven over de omvorming van gewone rusthuisbedden tot RVT-bedden?

Wat is het tijdschema? Ik heb opgevangen dat de hervorming al in juni klaar zou moeten zijn. Dat lijkt mij heel ambitieus. Hoever staat u ermee?

Mevrouw Marie Nagy (DéFI) (in het Frans).- *Het wekenlange debat in de bijzondere Covid-19-commissie heeft zeer gerichte aanbevelingen opgeleverd.*

De rust- en verzorgingstehuizen hebben een rampzalige crisis doorgemaakt. Er vallen veel overlijdens te betreuren. Er zijn problemen met onder andere de opleiding van het personeel en de aanwerving van nieuwe medewerkers. Er zijn vragen over de levensstijl in het rusthuis.

Alle politieke partijen lijken het erover eens te zijn dat een hervorming van de omkaderingsnormen nodig is.

Volgens welk proces verloopt de hervorming van de normen? Is er nagedacht over de zelfstandigheid en de participatie van de bewoners? Hoe kunnen ze hun verblijf in het rusthuis mee vormgeven?

¹¹²⁷ **Mme Marie Nagy (DéFI)**.- Je ne peux qu'appuyer les interventions de mes collègues, et en particulier celle de Mme Jamouille, à l'origine de cette interpellation. Nous avons discuté de ce sujet pendant des semaines dans le cadre de la commission spéciale Covid-19. Les recommandations sont très précises.

Comme nous le savons, ce secteur a connu une crise dramatique. Il y a eu les nombreux décès mais aussi les problèmes de formation et de recrutement du personnel, d'encadrement, de trajet de vie et de prise en compte de la durée de vie et de séjour en maison de repos. Le travail très rigoureux effectué peut et doit inspirer la réforme que nous appelons tous de nos vœux. En effet, il me semble que l'ensemble des partis s'accordent sur la nécessité de modifier les normes d'encadrement.

¹¹²⁹ Comment se déroule le processus de modification des normes ? Une réflexion sur l'autonomie et la participation des résidents est-elle menée ? Comment peuvent-ils coconstruire leur séjour en maison de repos ? Pour beaucoup de ces personnes âgées, cette nouvelle phase de leur vie reste assez active. Comment

sont-ils associés à la réflexion autour de ce projet de vie qui les concerne ?

Le secteur a formulé de nombreuses remarques à propos des difficultés liées à la concertation. Comment intégrez-vous les recommandations de la commission spéciale Covid-19 dans le processus de discussion de la réforme ?

Quel calendrier avez-vous défini ? Quand pensez-vous pouvoir nous présenter le résultat de vos travaux ?

1131 **M. Jan Busselen (PVDA)** (en néerlandais).- *La réforme des normes d'encadrement dans les maisons de repos est indispensable car les résidents sont de plus en plus âgés.*

Il faut également faire preuve de plus d'humanité et favoriser les soins à petite échelle. Dans quelle mesure cette réforme ira-t-elle de pair avec la transition vers des maisons de repos de petite taille et de meilleurs soins ?

1133 (poursuivant en français)

La réforme serait prévue pour l'été, afin de faire les choses convenablement malgré le retard déjà pris. L'essentiel est qu'elle soit menée en concertation avec les travailleurs et les syndicats et aboutisse à de nouvelles normes plus proches des besoins du personnel. Pouvez-vous nous fournir un calendrier détaillé de ces discussions et du travail du gouvernement sur ce projet ?

Ce système doit être modifié depuis longtemps. Il est interpellant que le gouvernement ait mis tant de temps à s'en occuper, puisqu'il s'agit d'une compétence régionale depuis 2014. Mme Fremault le sait. Il n'aurait pas fallu attendre la responsabilité de financement, en 2019, pour commencer à y réfléchir.

1135 (poursuivant en néerlandais)

Avez-vous pris des mesures pour sauvegarder l'emploi ? Il serait totalement injuste que ces travailleurs, qui ont énormément souffert pendant la pandémie et ont été considérés comme les héros de la crise, doivent payer la facture une fois la pression retombée.

1137 (poursuivant en français)

Cela m'amène à une deuxième question : avez-vous profité de cette réforme pour freiner la privatisation du secteur des maisons de repos ?

Bruxelles est la Région où la proportion de homes privés est la plus élevée. Les maisons de repos privées servent avant tout

De sector hekelt het moeizame overleg. Hoe zult u de aanbevelingen van de bijzondere Covid-19-commissie opnemen in de bespreking van de hervorming?

Welk tijdspad zult u volgen? Wanneer kunt u ons uw bevindingen voorstellen?

De heer Jan Busselen (PVDA).- De hervorming van de omkaderingsnormen in de rusthuizen is een noodzaak. Daarover zijn we het eens. De bewoners worden altijd maar ouder. Door de vergrijzing is er meer zorg nodig. Dat betekent dat er meer personeel nodig is om een betere psychosociale zorg te verlenen. Dat hebben we ook vastgesteld in deze pandemie. Het is ook noodzakelijk om te streven naar meer menselijkheid in de rusthuizen en naar meer kleinschaligheid, zoals het collegelid ook zelf heeft aangegeven in verschillende interviews. In welke mate zal die hervorming hand in hand gaan met de transitie naar kleinschalige rusthuizen en een betere zorg?

(verder in het Frans)

Het Verenigd College wil de tijd nemen om zijn werk goed te doen en kondigt de hervorming aan tegen de zomer. Het had natuurlijk al vroeger over die hervorming kunnen nadenken, aangezien de bevoegdheid al in 2014 werd overgeheveld, maar het belangrijkste is dat de hervorming in overleg met de werknemers en vakbonden gebeurt, zodat de nieuwe normen meer rekening houden met de behoeften van het personeel. Wat is het tijdspad voor het overleg en het regeringswerk?

(verder in het Nederlands)

Hebt u maatregelen genomen om de werkgelegenheid veilig te stellen? Vandaag kreeg ik te horen dat Armonea en Senior Living Group, twee multinationals die actief zijn op de rusthuismarkt, personeel willen ontslaan in Brussel. Het zou volstrekt onrechtvaardig zijn en van een ongehoord cynisme getuigen als deze werknemers, die tijdens de pandemie ontzettend geleden hebben en de helden van de crisis werden genoemd, de rekening zouden moeten betalen wanneer het stof is neergedaald.

(verder in het Frans)

Hebt u maatregelen genomen om de privatisering van de rusthuizen af te remmen? Brussel telt proportioneel het grootste aantal privérusthuizen, die vooral dividenden voor de aandeelhouders moeten opleveren, een aanpak die ten koste gaat van bewoners en personeel.

à produire des dividendes pour leurs actionnaires, grâce aux largesses des financements publics et aux sacrifices de leur personnel : tout le monde se souviendra des horreurs révélées par le reportage de la RTBF sur les maisons de repos et de ces résidents nourris pour trois euros par jour.

De l'argent, cette réforme va évidemment en coûter beaucoup. Les normes sont obsolètes depuis longtemps, et la plupart des établissements ne satisferont pas aux nouvelles normes. Comment allez-vous budgétiser ces nouvelles dépenses pour les années à venir ?

1139 (poursuivant en néerlandais)

Le Collège réuni travaille-t-il à l'uniformisation des normes dans toutes les Régions ? Il est inacceptable qu'un soignant dans une maison de repos bruxelloise gagne plus ou moins qu'un collègue travaillant en Flandre ou en Wallonie.

Cherchez-vous une solution de substitution à l'échelle de Katz pour Bruxelles ?

1141 **Mme Khadija Zamouri (Open Vld)** (en néerlandais).- *Nous avons récemment découvert un modèle innovant pour les maisons de repos en Suède, le modèle Tubbe.*

Il est temps d'innover radicalement dans les maisons de repos à Bruxelles, ville connue pour son multiculturalisme et sa diversité. Le modèle Tubbe offre une solution idéale à ce problème et permet aux résidents de participer à la gestion de la maison de repos.

1143 (poursuivant en français)

Les maisons de repos doivent être cogérées avec leurs utilisateurs. On ne devient pas immédiatement totalement dépendant. Il s'agit d'être humains, capables de réfléchir !

(poursuivant en néerlandais)

Une plus grande implication des résidents dans l'organisation et la planification d'un foyer de soins résidentiel est positive pour les résidents comme pour le personnel.

Les maisons de repos actuelles doivent bien entendu être adaptées, et cette réforme est une occasion idéale de le faire. Nous devons inverser notre actuel modèle d'organisation à petite

De hervorming zal veel geld kosten, aangezien de meeste instellingen niet aan de nieuwe normen zullen voldoen. Waar zult u dat geld vandaan halen?

(verder in het Nederlands)

Werkt het Verenigd College aan een harmonisering van de normen in alle gewesten? Het kan immers niet door de beugel dat een verzorger in een rusthuis in Brussel meer of minder verdient dan een collega die tien kilometer verderop in een instelling van dezelfde groep in Vlaanderen of Wallonië werkt. Overlegde u daarover met Vlaams minister Beke en Waals minister Morreale?

Voorts zal Vlaanderen de Katzschaal voor de evaluatie van de afhankelijkheid van de bewoners schrappen. Zoekt u voor Brussel ook een alternatief voor de Katzschaal? Zo ja, wat zijn de mogelijkheden?

Mevrouw Khadija Zamouri (Open Vld).- Vooral bij het laatste deel van de vraag van mevrouw Jamoulle sluit ik me graag aan. Tijdens de vorige regeerperiode hebben we in Zweden kennisgemaakt met een innoverend model voor rusthuizen, het Tubbemodel. Daar bestaat dit overigens al langer. Collega Plovie heeft u daar ook al vaak op aangesproken.

Het soort rusthuizen waar u en ik om 17 uur witte boterhammen krijgen en om 18 uur gaan slapen, willen we immers niet langer. Het is tijd voor een drastische innovatie, zeker in een gewest als Brussel met zijn uitdagingen op vlak van multiculturaliteit en diversiteit.

Het Tubbemodel is een ideaal antwoord daarop. Het biedt de mensen die in een rusthuis verblijven, de mogelijkheid om het rusthuis mee te beheren.

(verder in het Frans)

Rusthuizen moeten in overleg met de bewoners worden bestuurd. Een rusthuisbewoner wordt immers niet van de ene dag op de andere zorgbehoevend. Het gaat om mensen die in staat zijn om zelf na te denken.

(verder in het Nederlands)

We constateerden dat meer betrokkenheid van de bewoners bij de organisatie en de planning van een woonzorgcentrum positief is voor de bewoners en voor het personeel. Iedereen voelt zich beter en het is ook financieel interessanter. De bewoners krijgen

échelle pour le bien-être des résidents, de leurs familles et du personnel.

Reconnaissez-vous le modèle Tubbe comme le modèle de l'avenir ou le trouvez-vous trop difficile à appliquer en Région bruxelloise ?

¹¹⁴⁷ **M. David Leisterh (MR).**- Concernant l'évolution des types de maisons de repos, qu'est-il prévu ? Des blocs, des petites maisons, un modèle mixte ? À cet égard, la concertation avec les acteurs est capitale. Le service d'aide à domicile est-il intégré à la réflexion ? En effet, le travail de ce service permet aux personnes âgées de rester le plus longtemps possible chez elles avant d'envisager d'aller vivre en maison de retraite. Il y a lieu de privilégier les contacts étroits entre ces services et les maisons de repos.

Qu'en est-il du budget ? Disposer d'un panel de prestataires (médecin coordinateur, podologue, psychologue, etc.) nécessite des financements. Pour un établissement relevant du CPAS, cela implique d'office de trouver un financement supplémentaire, ce qui est loin d'être évident.

Certes, les finances de la Cocom ne sont pas bien garnies, mais celles des CPAS non plus. Je crains que certaines communes ne se voient contraintes de faire des choix, faute de financement suffisant. Dans ce cas, les maisons de repos ou les services sociaux en pâtiraient, ce qui serait regrettable.

Concernant l'accompagnement que vous prévoyez, certaines maisons de repos disposent d'une indépendance parfaite mais, pour d'autres, qui ont une hiérarchie défaillante ou absente, il est nécessaire que vos services soient présents. Il faudrait donc prévoir dans votre réflexion un élément accompagnateur.

¹¹⁴⁹ **Mme Magali Plovie (Ecolo).**- Il est en effet important de réfléchir aujourd'hui à ce changement de norme. Depuis la sixième réforme de l'État, les normes sont basées sur celles de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (Inami). Il est grand temps que cela change. Cette modification aurait sans doute dû être faite lors de la précédente législature, et ce, pour différentes raisons.

Nous constatons aussi que la qualité de l'accompagnement est inégale entre les différentes maisons de repos. À nouveau, peut-être serait-il intéressant d'analyser les raisons de ces importantes différences. Le fil rouge à suivre dans ce changement de norme est le droit des personnes âgées.

zo meer inspraak, voelen zich nuttig en kunnen mee zorgen voor een fijne oude dag.

Hiervoor moeten de huidige woonzorgcentra natuurlijk worden aangepast en deze hervorming is daarvoor een ideale gelegenheid. Mijnheer Busselen zei het reeds: ons huidige kleinschalige organisatie-model moet worden omgekeerd. Dat komt het welzijn van de bewoners, hun familieleden en het personeel ten goede. Het feit dat alles minder gefragmenteerd is, heeft bovendien een zeer grote positieve impact op de financiën.

Hebt u interesse voor het Tubbemodel? Erkent u dat dit het model van de toekomst is, of vindt u het te moeilijk voor het Brussels Gewest?

De heer David Leisterh (MR) (in het Frans).- *Hoe zullen de toekomstige rusthuizen eruitzien? Blokken, huiskes of een gemengd model? Overleg is cruciaal. Nemen de diensten voor thuishulp deel aan de gesprekken? Dankzij thuishulp kunnen ouderen langer thuis blijven wonen. We moeten de banden tussen die diensten en de rusthuizen dus aanhalen.*

Een panel met medische hulpverleners kost geld. Het ligt evenmin voor de hand om genoeg geld vrij te maken voor instellingen die van de OCMW's afhangen. Noch de GGC noch de OCMW's hebben geld op overschot. Sommige gemeenten moeten dan wel een keuze maken, met alle te vrezen gevolgen van dien voor de rusthuizen of sociale diensten.

Sommige rusthuizen kunnen perfect onafhankelijk functioneren. Uw diensten moeten wel begeleidend aanwezig zijn in rusthuizen met een gebrekkige hiërarchie. Daar moet u rekening mee houden tijdens het overleg.

Mevrouw Magali Plovie (Ecolo) (in het Frans).- *We moeten inderdaad dringend de normen herbekijken. Dat had al tijdens de vorige regeerperiode moeten gebeuren.*

De kwaliteit van de begeleiding verschilt heel erg van rusthuis tot rusthuis. We zouden kunnen nagaan waardoor die kwaliteitsverschillen worden veroorzaakt. In die analyse moeten de rechten van de ouderen voorop staan.

In het Tubbemodel wordt op een andere manier naar ouder worden gekeken. Ouderen beslissen actief mee over hoe ze verzorgd willen worden en hoe ze hun leven willen leiden.

On le constate dans le plaidoyer de la Ligue des usagers des services de santé (LUSS). Il parle précisément de ces droits des personnes âgées à mettre au centre du processus. Changer de paradigme est nécessaire, et d'autres commissaires l'ont d'ailleurs préconisé.

En ce qui concerne le modèle Tubbe, la participation des personnes âgées aux prises de décisions est intéressante, ainsi que la manière dont on appréhende le vieillissement. Cela montre qu'il existe une autre façon de prendre en charge la personne âgée, en l'associant par exemple aux décisions relatives à ses soins ou à la manière dont elle veut vivre.

Aujourd'hui, quand elle entre en maison de repos, la personne âgée ne peut plus choisir de prendre un médicament. Elle n'a plus d'autonomie. Est-ce positif ? Une réflexion est en tout cas nécessaire pour accompagner la personne âgée par rapport aux actes médicaux qui doivent être posés. Le modèle Tubbe questionne à ce sujet, visant à permettre une plus grande autonomie.

Pour avoir ce continuum dont David Leisterh parlait, la maison de repos doit être ouverte au niveau du quartier. Si une personne qui vit à domicile va régulièrement manger dans le restaurant de la maison de repos ou participe là-bas à des activités, le jour où elle devra aller vivre en maison de repos, la transition sera plus facile, car elle connaîtra déjà les lieux et le personnel.

¹¹⁵¹ Je pourrais m'étendre longuement sur le sujet mais, vu le peu de temps qu'il me reste, j'en viens à mes questions : quel est le calendrier prévu pour l'adoption des normes et quelle méthode allez-vous suivre ? Avez-vous défini les objectifs et les conditions de ce changement de normes ?

¹¹⁵³ **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Nous avons effectivement entamé un travail de révision des normes d'agrément des maisons de repos (MR) et des maisons de repos et de soins (MRS). Cette révision inclut notamment les normes d'encadrement mais elle est plus globale.

Dès l'automne 2019, avant donc l'épidémie de Covid-19, Iriscare et mon cabinet se sont réunis pour dessiner les axes principaux d'une réforme, comme prévu par l'accord de majorité. Ce travail a été retardé par la gestion de la crise et n'a pu reprendre qu'à l'automne 2020. Nous avons donc perdu presque un an.

Entre septembre et décembre 2020, une première phase de consultation, organisée par Iriscare, a permis d'affiner la définition des axes prioritaires. Ceux-ci incluent, dans le cadre de la révision des normes, la redéfinition des normes d'encadrement. Un autre axe important de cette réforme concerne la révision des normes associées au suivi de la qualité de l'accompagnement au sein des MR et des MRS. Les premières réunions avec les représentants du secteur et des experts de terrain ont été lancées en ce début d'année et se poursuivent.

Concernant la concertation, la commission technique accueil et prise en charge des dépendances d'Iriscare est activée. Les

Wanneer nu een oudere naar een rusthuis verhuist, heeft hij of zij niets meer te zeggen over bijvoorbeeld medicijngebruik. Daar moet in elk geval grondig over worden nagedacht.

Rusthuizen moeten zich ook openstellen naar de buurt. Als een oudere die nog thuis woont, er al geregeld gaat eten of er alvast deelneemt aan activiteiten, wordt de stap naar het rusthuis kleiner, de dag dat een verhuizing onvermijdelijk is.

Wat is uw tijdschema? Welke methode volgt u? Wat zijn uw doelstellingen? Welke voorwaarden hanteert u voor de nieuwe normen?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *We zijn inderdaad begonnen aan een herziening van de erkenningsnormen van rusthuizen (RH) en rust- en verzorgingstehuizen (RVT). Die gaat onder meer - maar niet uitsluitend - over de omkaderingsnormen.*

Vanaf het najaar van 2019, dus voordat de coronacrisis uitbrak, tekenden mijn kabinet en Iriscare samen de krijtlijnen van de hervorming uit. Door Covid-19 lag dat werk vervolgens bijna een jaar stil.

Tussen september en december 2020 organiseerde Iriscare een eerste overlegronde, waarin de prioriteiten verder verfijnd werden en onder meer de omkaderingsnormen herbekeken werden. Een andere grote pijler was de kwaliteitsbewaking van de begeleiding in RH's en RVT's.

Binnen Iriscare werden een technische commissie en vervolgens werkgroepen opgericht, met vertegenwoordiging van de sociale partners, de rusthuisbewoners via verenigingen als LUSS en Infor-Homes, en de ziekenfondsen. Mijn kabinet heeft ook een directe lijn met een aantal van die verenigingen.

partenaires sociaux sont donc déjà représentés. Les groupes de travail activés ici sont une version élargie de la commission technique, notamment à des représentants des résidents par l'intermédiaire de la Ligue des usagers des services de santé (LUSS), d'Infor-Homes ou d'autres associations, ou encore des mutuelles. Par ailleurs, des contacts directs existent entre le cabinet et un certain nombre de ces associations.

¹¹⁵⁵ Évidemment, nous veillons à ce que tout le monde puisse donner son avis sur cette réforme qui vise à améliorer la qualité de vie des personnes âgées et la qualité des soins qui leurs sont prodigués. Elle poursuit les objectifs suivants :

- harmoniser les normes relatives aux maisons de repos (MR) et aux maisons de repos et de soins (MRS) ;
- garantir l'autonomie et le bien-être des personnes âgées ;
- garantir la qualité des soins ;
- élaborer une démarche basée sur l'amélioration continue ;

- ouvrir les MR et les MRS vers l'extérieur (vers leur quartier et leur environnement) ;

- permettre le développement de solutions alternatives d'hébergement.

Il faudra nommer cette réforme avec justesse et je serai très attentif à ce qu'il soit question de l'accompagnement des aînés et non de la prise en charge des personnes âgées, de leur autonomie et non de leur dépendance, de citoyens et non de résidents, de lieux de vie et non de lieux de soins. Ces différences au niveau des mots choisis peuvent paraître insignifiantes, mais elles nous semblent essentielles. Modifier notre manière de parler du sujet engagera le changement de paradigme qu'appellent de nombreux acteurs.

¹¹⁵⁷ La réforme prévoit de réviser les normes d'encadrement et de personnel en partant des besoins des personnes âgées. Notre volonté est de garantir le meilleur accompagnement possible et de répondre aux besoins tant médicaux que psychosociaux afin que les MR et MRS deviennent de véritables lieux de vie. En parallèle de la révision des normes, nous continuerons à soutenir les projets qui visent à transformer les maisons de repos en ce sens. Nous soutenons financièrement dix maisons de repos bruxelloises qui développent le modèle Tubbe grâce à un budget mis à disposition par Iriscare, en collaboration avec la Fondation Roi Baudouin.

La révision des normes d'encadrement reposera, entre autres, sur des études relatives à l'impact de l'épidémie de Covid-19 sur les structures d'hébergement, et sur les recommandations issues du travail de la commission spéciale. Cette révision s'attellera aussi à redéfinir la composition de l'équipe de professionnels nécessaire pour garantir les soins et le bien-être des personnes âgées, aussi bien dans les maisons de repos que dans les maisons de repos et de soins. La formation du personnel et de la

Met de hervorming willen we ouderen meer levenskwaliteit en betere zorg bieden, met uniforme regels voor alle RH's en RVT's, met maximale autonomie en een zo groot mogelijk welbevinden voor de ouderen, met rusthuizen die zich openstellen voor de buurt en hun omgeving, en met aandacht voor alternatieve huisvestingsvormen.

Voortaan gaat het over 'begeleiding' van ouderen en niet langer over 'plaatsing'; over onafhankelijkheid in plaats van afhankelijkheid; over burgers, niet over bewoners; over woon- in plaats van verzorgingsruimte. Woorden doen ertoe. Door er op een andere manier over te praten, zullen we er op een andere manier mee omgaan.

Vertrekkende vanuit de medische en psychosociale behoeften van de ouderen willen we nieuwe omkaderings- en personeelsnormen vastleggen. Zo moeten de RH's en RVT's plekken worden waar het goed leven is. Met steun van de Koning Boudewijnstichting kunnen we via Iriscare financiële steun geven aan tien Brusselse rusthuizen die het Tubbemodel willen invoeren.

Voor de nieuwe normen baseren we ons onder andere op studies over de impact van de coronacrisis op de instellingen en op de aanbevelingen van de bijzondere commissie. De opleiding van directie en personeel is een bijzonder aandachtspunt.

De nieuwe normen worden binnen de technische commissie van Iriscare in nauw overleg met de sector en met belangenverenigingen van ouderen uitgewerkt. Die commissie blijft het hele jaar overleggen, zodat de normen nog kunnen worden aangepast.

direction est aussi un point crucial qui sera abordé. Ces éléments ont été évoqués en commission spéciale et figurent parmi vos recommandations.

Les nouvelles normes sont élaborées en étroite collaboration avec le secteur. Les travaux sont organisés au départ de la commission technique en charge de ce secteur auprès d'Iriscare, avec des représentants des maisons de repos et des mutualités. Les axes principaux ont été identifiés sur la base de concertations et de discussions avec le secteur et les représentants des personnes âgées.

Le calendrier dépendra de la dynamique de concertation, notamment au sein de la commission technique. Il doit donc être pris avec prudence, puisque c'est la commission technique élargie d'Iriscare qui y travaille. Nous visons une estimation indicative globale du coût budgétaire des nouvelles normes d'encadrement d'ici à la fin du mois de juin. De cette manière, nous pourrions prévoir au mieux un budget pour 2022 afin de mettre en œuvre de nouvelles normes d'encadrement.

Le mois de juin 2021 est donc une échéance intermédiaire importante à partir de laquelle nous souhaitons disposer d'une base de travail suffisante pour conduire au mieux les négociations budgétaires. Les analyses budgétaires se préciseront au fur et à mesure des négociations. Pendant ce temps, il sera toujours possible d'apporter des ajustements aux normes d'encadrement. Cela ne signifie pas que la réforme aura abouti en juin 2021, mais que nous aurons une base suffisamment stable sur certains aspects pour les mettre en œuvre dès 2022. Le travail de la commission technique avec le secteur se poursuivra tout au long de l'année 2021 pour affiner ces aspects.

¹¹⁵⁹ Nous désirons mener une réforme profonde de l'organisation, ce qui peut en effrayer certains, je peux le comprendre. Les craintes et les résistances au changement sont souvent légitimes, mais nous devons avancer. J'assume donc une certaine forme de volontarisme. Cette réforme est inscrite dans l'accord de majorité. Le travail entamé à la fin de l'année 2019 a été interrompu par la crise du Covid-19, mais il est temps de le reprendre. Nous voulons que les choses bougent et que l'accord de majorité soit respecté, le tout dans un cadre concerté.

Le planning est peut-être ambitieux, mais il a été élaboré pour garantir des discussions de qualité et une traduction budgétaire, au moins partielle, pour 2022. Faute de cela et compte tenu du principe d'annualité du budget, la mise en œuvre de la réforme, même partielle, serait reportée à 2023. Une série de recommandations que vous-mêmes avez émises dans le cadre de la commission spéciale ou qui figurent dans l'accord de majorité ne peuvent attendre 2023 ou 2024, et elles devraient se traduire budgétairement, au moins de façon partielle, dès 2022.

Le processus de reconversion des lits MR en lits MRS se poursuit en parallèle de la réforme des normes d'agrément. Entre le début de la législation et la fin de l'année 2021, 346 lits MR auront

Het tijdpad zal afhangen van hoe het overleg opschiet, maar tegen juni zouden we een eerste schatting van het kostenplaatje willen hebben. Zo kunnen we zo goed mogelijk de budgetten voor 2022 voorbereiden om vanaf dan de nieuwe normen te kunnen invoeren.

Ik begrijp de bezorgdheid en de weerstand tegen de veranderingen, maar we moeten vooruit. Door de coronacrisis heeft de hervorming een jaar stilgelegen, maar nu moeten we het regeerakkoord uitvoeren.

De planning is misschien ambitieus, maar dit kan niet tot 2023 of 2024 wachten. In 2022 zouden we op z'n minst deels aan de slag moeten kunnen met de aanbevelingen van de bijzondere commissie of die al in het regeerakkoord stonden.

Parallel aan de hervorming van de erkenningsnormen gaan we door met de omvorming van RH-bedden naar RVT-bedden. Tussen het begin van de regeerperiode en eind 2021 zullen er zo 346 extra RVT-bedden bij komen, waardoor de omkaderingsmiddelen van de rusthuizen automatisch verhoogd zullen worden.

été reconvertis en lits MRS, ce qui augmentera de manière mécanique les moyens d'encadrement dans les maisons de repos.

¹¹⁶¹ Mme Fremault, la révision des normes incendie est d'ordre technique et n'a aucun rapport avec la réforme du secteur. Elle aurait de toute façon eu lieu. Il a effectivement été décidé d'organiser une réunion de travail pour aboutir sur ce dossier.

Nous travaillons sur des formules alternatives aux MR et aux MRS. Je l'ai dit, la norme de croissance Iriscare doit intégrer des budgets qui permettent de cofinancer et de soutenir le développement de nouveaux habitats communautaires et groupés, conformément à l'accord de majorité. Nous souhaitons aller dans ce sens, sous réserve de nos moyens budgétaires. Normalement, la norme de croissance Iriscare devrait nous permettre de subventionner plus et mieux ce type de projets.

S'agissant du rééquilibrage entre nature commerciale et non commerciale, M. Busselen, vous avez en partie raison de dire que Bruxelles compte beaucoup de MR à finalité purement commerciale, ce qui peut parfois poser problème. Les MR qui ont été en grande difficulté ces derniers mois ne sont pas toutes des MR purement commerciales, dont certaines ont très bien géré la crise et ont été respectueuses de leurs résidents.

La situation est donc un peu plus complexe, mais il est vrai qu'il existe un déséquilibre dans le secteur et qu'un problème d'accessibilité financière des MR se pose dans bien des cas. Nous souhaitons rééquilibrer la balance, mais les cadres juridiques européens et belges relatifs aux règles de concurrence sont très stricts et contraignants. Nous devons donc procéder à un tel rééquilibrage en faveur du non-commercial - public, mais aussi privé lorsqu'il prend la forme d'une asbl -, mais dans le respect du cadre juridique.

M. Leisterh, pour les soins à domicile et les autres types d'approches, l'accord de majorité mentionne la garantie autonomie. Notre objectif est de dégager un maximum de solutions pour que les personnes qui souffrent d'une perte d'autonomie, peu importe leur âge, puissent rester chez elles. La présente réforme se veut plus globale. Elle envisage l'accompagnement des personnes âgées dans leur ensemble, au-delà du cadre strict des MR, en visant également les centres de jour, les habitats communautaires, l'aide à l'aménagement des domiciles et d'autres éléments similaires. Nous serons attentifs à une forme de cohérence avec ce qui est développé pour le système des soins à domicile.

¹¹⁶⁵ **Mme Véronique Jamouille (PS).**- De vos réponses, je retiendrai surtout le changement de paradigme. Il répond bien aux objectifs de la réforme dont vous avez tracé les grandes lignes, et mon groupe y sera particulièrement attentif.

Le respect des recommandations de la commission spéciale consacrée à la gestion de la pandémie de Covid-19 me paraît également essentiel, notamment pour accentuer la formation du personnel.

Mevrouw Fremault, de brandveiligheidsnormen zijn een technische kwestie die op geen enkele manier uitstaans hebben met de hervorming van de sector.

Wij werken aan alternatieven voor RH's en RVT's. Binnen de groeinorm van Iriscare moet er ruimte zijn voor de ondersteuning van nieuwe vormen van samenwonen.

Mijnheer Busselen, ik ben het tot op zekere hoogte met u eens dat een overwicht van puur commerciële rusthuizen problematisch kan zijn. Toch zijn er ook commerciële instellingen die de coronacrisis wél goed hebben aangepakt, met het grootste respect voor hun bewoners. De situatie is dus niet zo eenvoudig, maar het klopt dat de sector wat uit balans is en dat veel rusthuizen onbetaalbaar zijn. Wij willen die balans herstellen, maar de Belgische en Europese concurrentieregels zijn streng. Binnen dat wettelijke kader willen we dus meer niet-commerciële rusthuizen. Die kunnen openbaar zijn, maar evengoed privé, onder de vorm van vzw's bijvoorbeeld.

Mijnheer Leisterh, in het regeerakkoord staat de gewaarborgde autonomie centraal. We willen dus dat iemand die, op welke leeftijd dan ook, hulpbehoevend wordt, zo lang mogelijk thuis kan blijven wonen.

Mevrouw Véronique Jamouille (PS) *(in het Frans).*- *De paradigmaverschuiving die uit uw antwoord naar voren komt, past mooi in de doelstellingen van de hervorming.*

U moet de aanbevelingen van de bijzondere commissie naleven, met bijzondere aandacht voor de opleiding van het personeel.

Ik noteer dat u het evenwicht tussen de commerciële en niet-commerciële rusthuizen wilt herstellen. U had het ook over

En outre, je retiens votre volonté, conformément à la déclaration de politique générale (DPG), de rééquilibrer le commercial et le non-commercial. Cela me paraît important si nous voulons garder une qualité de vie. Vous parliez de projets offrant différentes possibilités d'accueil. Nous insistons pour qu'ait lieu la concertation avec les acteurs de terrain, en particulier les CPAS, les maisons de repos et les résidents.

¹¹⁶⁷ **Mme Céline Fremault (cdH).**- Le chantier est immense. Si l'on reprend les recommandations de la commission spéciale Covid-19, la transformation des lieux d'accueil et d'hébergement pour les aînés en réels lieux de vie empreints de pluralité et de diversité nécessitera la révision de l'ordonnance de 2008, la révision des normes d'encadrement et de financement, mais aussi la réforme des normes de sécurité incendie, qui relèvent du même cadre.

La crise sanitaire a bouleversé la donne et placé les MR et MRS en première ligne. De grands enjeux se posent : fixer des balises sans restreindre la marge de manœuvre pour la révision des normes, respecter la gestion paritaire, supprimer les places vides de la programmation, les remplacer par des projets qualitatifs. Il faut également veiller à ce que la flexibilité ne se fasse pas au détriment de la qualité, comme le relaie la Mutualité chrétienne.

À cela s'ajoute la véritable question du financement des hébergements alternatifs. Les MR et MRS ne peuvent devenir des lieux où seuls des profils très dépendants seraient admis. Nous devons mener une réflexion globale sur les trajets de vieillissement. Ne précipitons donc pas les choses. Les acteurs sont disponibles et alertes. Prenez le temps de les écouter afin d'atteindre un consensus indispensable après la crise que nous avons vécue.

¹¹⁶⁹ **M. Gilles Verstraeten (N-VA)** (en néerlandais).- *Il est positif que vous souhaitiez associer le secteur à chaque étape de la réforme et que vous teniez compte des recommandations formulées par la commission spéciale.*

¹¹⁷¹ **Mme Marie Nagy (DéFI).**- Effectivement, l'information concernant la reconversion des lits MR en lits MRS est une bonne nouvelle pour la qualité des soins. La stratégie proposée pour la réforme s'inspire des recommandations de la commission spéciale Covid-19, ce qui est important. Une réflexion sur les normes d'encadrement au trajet de vie et sur la formation est aussi essentielle.

Cependant, je m'interroge sur la question du financement, car une amélioration de la qualité passe par une revalorisation, mais aussi sur l'égalité d'accès à ces maisons de repos à Bruxelles. Aucune personne qui cherche un lieu d'hébergement répondant à ses souhaits, à Bruxelles, ne devrait être freinée par des considérations financières. Il faut garantir cette égalité d'accès à chacun, ce qui n'est pas évident, car certaines maisons de

verschillende opvangmogelijkheden. Pleeg daarover overleg met de OCMW's, rusthuizen en rusthuisbewoners.

Mevrouw Céline Fremault (cdH) (in het Frans).- *Er is veel werk aan de winkel: de ordonnantie uit 2008, de omkaderings-, financierings- en brandveiligheidsnormen moeten gewijzigd worden.*

Rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen maken nu deel uit van de eerstelijnszorg. Dat stelt ze voor heel wat uitdagingen: grenzen afbakenen maar tegelijkertijd de hervormingen niet fnuiken, het paritair beheer respecteren, nieuwe zinvolle projecten lanceren en vermijden dat flexibilitéit de kwaliteit in het gedrang brengt.

De financiering voor alternatieven voor rust- en verzorgingstehuizen is een bijkomend vraagstuk. Rust- en verzorgingstehuizen mogen hun deuren niet enkel openstellen voor zeer hulpbehoevende bewoners. Laten we niet overhaast te werk gaan en alle betrokken partijen bij het overleg betrekken. Zo bereiken we een broodnodige consensus.

De heer Gilles Verstraeten (N-VA).- We zullen het dossier blijven volgen. Het is in elk geval positief dat u er oog voor hebt dat de sector bij elke stap van de hervorming wordt betrokken. Dat is essentieel om echt stappen vooruit te kunnen zetten. Ook positief is dat u rekening houdt met de aanbevelingen die de bijzondere commissie Covid-19 formuleerde.

Mevrouw Marie Nagy (DéFI) (in het Frans).- *De omvorming van rusthuisbedden tot RVT-bedden is uitstekend voor de kwaliteit van de zorg. De voorgestelde strategie berust op de aanbevelingen van de bijzondere commissie. Er moet ook nagedacht worden over de normen voor de omkadering van het levenstraject en over de opleidingen.*

Ik heb wel vragen bij de financiering. Een verbetering van de kwaliteit houdt ook in dat iedereen toegang moet hebben tot de Brusselse rusthuizen. Niemand mag tegengehouden worden door financiële beperkingen.

repos sont déjà inaccessibles à beaucoup de Bruxellois à l'heure actuelle.

¹¹⁷³ **M. Jan Busselen (PVDA)** (en néerlandais).- *Je me réjouis que vous visiez un meilleur équilibre entre le secteur public et le secteur privé, mais je reste convaincu que l'aide aux personnes âgées relève du secteur public, même si certains groupes privés sont parvenus à bien protéger les résidents lors de la première vague de la pandémie.*

Je me réjouis qu'il y ait une volonté d'agir et que le secteur comme les résidents soient impliqués. Néanmoins, le contenu du plan reste assez vague, de sorte que je reste curieux. Nous allons devoir intensifier nos efforts face à des besoins qui ne feront que s'accroître.

¹¹⁷⁵ **Mme Khadija Zamouri (Open Vld)** (en néerlandais).- *Je pense que la diversité sur le marché est un point positif. Les personnes âgées sont des citoyens, mais elles ont besoin de plus d'aide que d'autres. Il est néanmoins louable de vouloir accroître leur autonomie.*

Vous dites que dix maisons de repos reçoivent déjà des subsides pour appliquer le nouveau modèle à leur fonctionnement. Quels sont les établissements concernés ?

¹¹⁷⁷ **M. David Leisterh (MR)**.- *J'entends votre souci de cohérence à l'égard des acteurs de l'aide à domicile.*

Nous resterons attentifs à l'évolution de ce dossier.

¹¹⁷⁷ **M. Magali Plovie (Ecolo)**.- *Je ne peux que soutenir le travail de rééquilibrage que vous vous apprêtez à mener entre maisons de repos publiques et privées. Cette tâche ne sera pas aisée, car le cadre juridique est assez strict et complexe.*

¹¹⁷⁷ **M. Alain Maron, membre du Collège réuni**.- *Les dix maisons de repos qui suivent le modèle Tubbe présentent des projets intéressants. Nous pourrions bien entendu vous en transmettre la*

De heer Jan Busselen (PVDA).- *Het verheugt me dat u wilt zoeken naar een beter evenwicht tussen de openbare en de privésector, ook al zijn we het er misschien niet over eens of we dat Europese kader kritiekloos en blindelings moeten volgen. Ik blijf ervan overtuigd dat de zorg voor ouderen niet thuishoort in de privésector. Het klopt dat sommige private groepen de bewoners goed hebben kunnen beschermen tijdens de eerste golf van de pandemie. Die rusthuizen maken deel uit van een multinational die ook rusthuizen in Italië had en daardoor konden ze voorzorgsmaatregelen nemen. Die voorsprong is echter niet algemeen. We zien dat er toen dezelfde fout werd gemaakt als nu op het vlak van vaccinatie, waarbij het niet vrijgeven van de brevetten ervoor zorgt dat we blijven worstelen met een probleem dat zou kunnen worden opgelost.*

Het verheugt me dat er toch wel slagvaardigheid aan de dag wordt gelegd, dat de sector en de bewoners zullen worden betrokken en dat u wilt anticiperen op de situatie. De uitdaging is echter groot en de inhoud van het plan blijft vaag. Ik blijf dus benieuwd. Wat betreft de omvorming van RVT-bedden (rust- en verzorgingstehuis) tot rusthuisbedden, zitten we nu ongeveer aan 340 bedden, terwijl er 2.000 bedden nodig zijn. We zullen dus een tandje bij moeten steken. De nood zal immers alleen maar groter worden.

Mevrouw Khadija Zamouri (Open Vld).- *Het is een goede zaak dat u al werk maakt van innovatie. Ook de verscheidenheid op de markt vind ik een positief punt. Op die manier blijft de vrije keuze voor een bepaalde woonvorm of een bepaald rusthuis gegarandeerd.*

Voorts is het een goede zaak dat u het woord 'bewoner' wilt vervangen door 'burger'. Ouderen zijn immers nog steeds burgers, alleen hebben ze wat meer hulp nodig. Ook het feit dat u hun autonomie wilt garanderen en alternatieve normen wilt invoeren, vind ik zeer goed.

U zei dat al tien rusthuizen subsidies krijgen om het nieuwe model toe te passen voor hun werking. Het is fantastisch dat u dat zo snel hebt ingevoerd. Om welke rusthuizen gaat het? Kunt u ons een overzicht bezorgen?

De heer David Leisterh (MR) (in het Frans).- *Ik begrijp dat u coherentie wil met de sector van de thuishulp.*

Mevrouw Magali Plovie (Ecolo) (in het Frans).- *Ik steun uw inspanningen om een nieuw evenwicht te creëren tussen private en openbare rusthuizen. Dat wordt niet gemakkelijk.*

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *De tien rusthuizen die het Tubbemodel volgen, lijken*

liste, Mme Zamouri. Si des auditions venaient s'y ajouter, vous disposeriez de toutes les informations nécessaires sur le modèle Tubbe.

Le budget supplémentaire annuel pour les 346 lits convertis est de l'ordre de 4 millions d'euros. Ce budget significatif est destiné à améliorer l'encadrement. Le travail de reconversion était prévu dans l'accord de majorité. Nous l'avions entamé au début de la législature et nous allons continuer à le faire.

- *L'incident est clos.*

(Mme Farida Tahar, première vice-présidente, prend place au fauteuil présidentiel)

1189 **QUESTION ORALE DE M. IBRAHIM DÖNMEZ**

1189 **à Mme Elke Van den Brandt et M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,**

1189 **concernant "les projets de vie en maison de repos et de repos et de soins".**

1191 **M. Ibrahim Dönmez (PS).**- Les auditions menées lors de la commission spéciale Covid-19 ont mis en lumière l'importance du projet de vie au sein des maisons de repos et des maisons de repos et de soins (MRS).

Le projet de vie est une obligation pour l'obtention d'un agrément en Cocom, mais vise avant tout à définir les objectifs poursuivis par les maisons de repos et les MRS et à favoriser le bien-être et l'épanouissement de leurs pensionnaires. Référence à l'institution en ce qu'il définit ses objectifs, le projet de vie est un outil indispensable à l'amélioration continue de la qualité de l'établissement.

Je me demande si ces projets de vie sont réellement mis en œuvre ou demeurent au stade formel de la déclaration d'intention dans le cadre de l'obtention de l'agrément.

Qui est chargé de la confection et de la mise en œuvre de ce projet de vie au sein des institutions ? Quel est le rôle du résident dans la confection et la mise en pratique de ce projet de vie ?

Existe-t-il des obligations formelles quant aux objectifs qualitatifs à atteindre par le projet de vie et à sa méthode d'évaluation ?

1193 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Le projet de vie est élaboré, dans chaque institution, par le gestionnaire et la direction, en collaboration avec le personnel et le conseil de participation, le but étant de promouvoir le bien-être des aînés. Sur cette base, les acteurs établissent des objectifs opérationnels à mettre en œuvre au quotidien.

mij interessant. Ik zal de lijst bezorgen, dat kan nuttig zijn bij de hoorzittingen.

Het bijkomende jaarbudget voor de 346 tot RVT omgevormde bedden bedraagt zo'n 4 miljoen euro. Dat geld dient vooral voor de omkadering. Die omvorming staat overigens in het regeerakkoord.

- Het incident is gesloten.

(Mevrouw Farida Tahar, eerste ondervoorzitter, treedt als voorzitter op)

MONDELINGE VRAAG VAN DE HEER IBRAHIM DÖNMEZ

aan mevrouw Elke Van den Brandt en de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

betreffende "de leefprojecten in de rusthuizen en in de rust- en verzorgingstehuizen".

De heer Ibrahim Dönmez (PS) *(in het Frans).*- *De hoorzittingen in de bijzondere Covid-19-commissie hebben het belang aangetoond van de leefprojecten in de rusthuizen en de rust- en verzorgingstehuizen. Zo'n leefproject is verplicht voor een erkenning door de GGC. Het gaat om de doelstellingen die de instelling nastreeft om het welzijn van de bewoners te verbeteren.*

Worden die leefprojecten effectief uitgevoerd of blijft het bij intentieverklaringen bij de aanvraag van een erkenning? Wie moet de leefprojecten vaststellen en uitvoeren? Welke rol speelt de bewoner daarin? Bestaan er formele verplichtingen inzake kwalitatieve doelstellingen en de evaluatie daarvan?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College *(in het Frans).*- *Het leefproject wordt uitgewerkt en uitgevoerd door de beheerder en de directie, in samenwerking met het personeel en de participatieraad. Het bestaat uit operationele doelstellingen, die jaarlijks geëvalueerd worden en waar nodig aangepast.*

Chaque année, le projet de vie est évalué de manière collégiale et éventuellement adapté. Au besoin, les documents d'évaluation peuvent être contrôlés par l'administration. Durant les visites d'inspection, les contrôleurs des services du Collège réuni analysent les objectifs opérationnels, le rapport d'évaluation annuel, la bonne communication du projet de vie aux membres du personnel au moment de leur engagement, la bonne communication de tout changement du projet de vie aux résidents ainsi que le fait que le projet de vie est établi en français et en néerlandais.

Il revient au gestionnaire, au directeur et au personnel de mettre en œuvre les actions permettant d'atteindre les objectifs opérationnels. Le conseil des résidents est également mobilisé afin de les évaluer.

On peut néanmoins regretter que, dans de trop nombreuses situations, la participation des résidents soit limitée et que la mise en œuvre du projet de vie soit devenue une procédure administrative de plus. La réforme de l'accompagnement des aînés à laquelle nous travaillons avec les instances d'Iriscare doit aussi s'attaquer à cette problématique. Les rapports d'évaluation et les objectifs sont importants, mais nous voulons avant tout des actions, un changement de philosophie et une culture de la participation assumée et effective dans les maisons de repos. Nous veillons activement à ce que cet aspect, qui fait partie de l'énorme chantier de la réforme, soit analysé et réévalué avec attention.

¹¹⁹⁵ **M. Ibrahim Dönmez (PS).**- Ma question n'est pas anodine puisque j'ai énormément travaillé en maison de repos, notamment en tant que kinésithérapeute. Je connais donc l'importance du projet de vie pour ces résidents.

Même si nous avons tendance à considérer le projet de vie comme une obligation légale, afin de pouvoir conserver l'agrément, il est ici principalement question de la culture et de la participation, notamment avec les maisons de repos qui appliquent le modèle Tubbe.

Je pense qu'il est vraiment essentiel pour notre réforme que nous puissions intégrer ces éléments, et je vous fais totalement confiance à cet égard.

(M. Ibrahim Dönmez, président, reprend place au fauteuil présidentiel)

²¹⁰¹ **QUESTION ORALE DE MME AURÉLIE CZEKALSKI**

²¹⁰¹ **à Mme Elke Van den Brandt et M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,**

²¹⁰¹ **concernant "le flyer de la Fédération des services sociaux bicommunautaires concernant le numéro vert d'aide sociale".**

Als ze dat wil, kan de administratie de evaluatiedocumenten controleren. De inspecteurs van de GGC controleren de doelstellingen, het jaarlijkse evaluatierapport, de goede communicatie van het leefproject en eventuele wijzigingen daarvan aan de bewoners, alsook het feit of het document in beide landstalen is opgesteld.

In vele gevallen is de betrokkenheid van de bewoners helaas beperkt en lijkt het leefproject meer op een bijkomende administratieve procedure. De hervorming van de begeleiding van de senioren, waar de GGC samen met Iriscare werk van maakt, moet die kwestie ook aanpakken. Doelstellingen en evaluatierapporten zijn goed, maar we hebben in de eerste plaats nood aan acties en een sterkere participatiecultuur.

De heer Ibrahim Dönmez (PS) *(in het Frans).*- Omdat ik als kinesist zelf in rusthuizen heb gewerkt, weet ik hoe belangrijk de leefprojecten zijn. Het gaat daarbij in de eerste plaats om de participatie en de leefcultuur binnen het rusthuis. Ik vertrouw erop dat u hier rekening mee houdt bij de hervorming.

(De heer Ibrahim Dönmez, voorzitter, treedt opnieuw als voorzitter op)

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW AURÉLIE CZEKALSKI

aan mevrouw Elke Van den Brandt en de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

betreffende "de flyer van de Federatie van de Bicommunautaire Maatschappelijke Diensten betreffende het gratis nummer voor sociale noodsituaties."

2103 **Mme Aurélie Czekalski (MR).**- Un flyer pour un accompagnement social en Région bruxelloise a été distribué dans la boîte aux lettres de certains Bruxellois à la mi-janvier 2021. Ce tract m'a été transmis par un concitoyen qui s'étonnait que votre nom, M. Maron, y apparaisse, alors que c'est plutôt la Cocom qui devait être mentionnée.

Ce prospectus distribué par la Fédération des services sociaux (FDSS) annonce la mise en place d'une aide sociale à Bruxelles au travers d'un numéro vert, gratuit et anonyme. Le message diffusé est traduit en seize langues. Il s'agit d'une initiative tout à fait louable, que je ne remets nullement en cause. La crise du Covid-19 a de lourdes conséquences pour de nombreuses personnes et elle fragilise, voire aggrave leur situation. Il est dès lors important, pour celles-ci, de trouver des travailleurs des services sociaux bruxellois à l'autre bout du fil.

Avec la crise sanitaire, nombreux sont ceux qui rencontrent des difficultés de divers ordres : finances, alimentation, logement, administration... Ces personnes ne trouvent pas toujours le chemin vers une aide à laquelle elles ont pourtant droit. Et le reconfinement partiel des services accentue le problème. C'est dans ce cadre que cette ligne d'appel a été créée pour toute personne résidant en Région bruxelloise et qui aurait besoin d'une aide sociale ou souhaiterait poser des questions à ce sujet.

Les prospectus et affiches ont été adaptés depuis. Toutefois, lorsque j'ai introduit ma question, à la fin du mois de janvier, il était toujours fait mention, sur le site de la FDSS, d'une "initiative du ministre de l'action sociale Alain Maron, avec l'aide des administrations de la Cocof, de la Cocom, d'Iriscare et de la Fédération des services sociaux". Depuis, ladite mention a été retirée.

2105 Pourquoi votre nom s'est-il retrouvé sur ce tract ? Quelles sont les procédures internes pour les communications de ce type au sein de votre cabinet ? Quelles sont les procédures internes pour les communications de ce type avec les administrations qui dépendent de vos compétences ?

Votre cabinet a-t-il reçu ce projet de brochure ? Dans l'affirmative, quand ? Dans la négative, est-il normal qu'il ne l'ait pas reçu ?

Quelles mesures ont-elles été prises pour éviter que ce genre de situation ne se reproduise ? Cette communication est-elle passée par le collègue chargé du contrôle des dépenses électorales et des communications gouvernementales ? Si oui, quand ? Si non, pourquoi ?

2107 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Ces questions me permettent de clarifier la situation. La Fédération des services sociaux (FDSS) bénéficie en effet d'un subside pour la mise en œuvre et l'opérationnalisation du numéro vert d'urgence sociale. La gestion de ce numéro vert est assurée de manière totalement autonome par la FDSS, après que mon cabinet et l'administration ont établi les lignes directrices avec la fédération en question.

Mevrouw Aurélie Czekalski (MR) (in het Frans).- Enkele Brusselaars vonden midden januari een flyer over sociale begeleiding in hun brievenbus. Daarop stond overigens uw naam vermeld, minister Maron, en niet de GGC.

In de flyer wordt in zestien talen sociale bijstand aangekondigd via een gratis en anoniem telefoonnummer. Dat is een lovenswaardig initiatief. De coronacrisis heeft voor veel mensen zware gevolgen en dan is het goed dat ze bij de Brusselse sociale diensten via de telefoon een luisterend oor vinden.

De flyer en de affiches zijn intussen aangepast, maar toen ik mijn vraag eind januari indiende, stond op de website van de Fédération des services sociaux (FDSS) nog dat het een initiatief was van de minister van Welzijn, Alain Maron, met de steun van de Cocof, de GGC, Iriscare en de FDSS.

Waarom stond uw naam op de flyer? Hoe gaat uw kabinet om met zulke publicaties? Hoe verloopt de samenwerking met administraties die onder uw bevoegdheid vallen? Heeft uw kabinet het ontwerp van de brochure gezien?

Welke maatregelen hebt u genomen om te vermijden dat zoiets opnieuw gebeurt? Heeft het college dat de verkiezingsuitgaven en regeringscommunicatie beoordeelt de brochure gezien?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- De FDSS ontvangt een subsidie voor het instellen van een sociale hulplijn en staat er, op basis van richtlijnen die ze in samenspraak met mijn kabinet en de administratie heeft uitgewerkt, ook helemaal autonoom voor in.

Plus précisément, la FDSS a reçu un subside de la Cocom en 2021 pour pérenniser le numéro d'urgence sociale créé durant la première vague, à la suite des travaux du groupe de travail "urgence sociale". Ce numéro doit faciliter l'accès aux services sociaux et de santé de première ligne aux publics précaires.

Les assistants sociaux qui répondent au téléphone renvoient vers les services adéquats, qui sont ouverts et se trouvent à proximité de l'appelant. Ce processus nécessite une mise à jour continue de la base de données des services accessibles. Ainsi, il faut par exemple tenir compte d'une série de fermetures afin de ne pas renvoyer vers un service non accessible.

Le subside permet de financer la coordination et la promotion du numéro ainsi que les frais de personnel. Il s'avère que la FDSS n'a pas respecté le prescrit légal en matière de communication. Elle est allée au-delà de ce que l'arrêté de subventionnement prévoit en la matière, en citant mon nom. Nous avons découvert cette erreur le lundi 18 janvier dans la soirée.

²¹⁰⁹ Mon cabinet n'a pas été consulté et n'avait même pas connaissance de l'existence cette brochure avant sa diffusion. Il n'en avait donc pas validé le contenu. De ce fait, dans tous les cas de figure, cette communication n'aurait pas pu être soumise au collège chargé du contrôle des dépenses électorales et des communications gouvernementales.

Dès que nous avons appris l'existence de cette brochure, nous avons adressé à la FDSS un courrier officiel dans lequel nous l'enjoignons de la manière suivante à arrêter la diffusion de ce document : "Je note que ce flyer, dont le contenu et la forme n'ont pas été concertés ou validés par mon cabinet, fait mention de mon nom et de ma fonction ("une initiative du ministre bruxellois de l'action sociale, M. Alain Maron"). Or, l'arrêté de subventionnement ci-joint vous enjoint uniquement à faire mention du soutien de la Cocom dans vos communications. Je vous demande donc de retirer toute référence à mon nom ou ma fonction dans le cadre des communications relatives au numéro d'urgence sociale et de vous en tenir à une référence au pouvoir subsidiant, comme le prévoit la réglementation en la matière."

Dans la foulée, la FDSS a reconnu son erreur, confirmant que mon cabinet n'avait pas été informé ni consulté à propos de cette brochure, qu'il n'avait donc pas validée. Ce document a été immédiatement retiré. Par la suite, son contenu a été corrigé.

Par ailleurs, le 9 février, la FDSS nous a informés que l'erreur dans la brochure figurait également sur une page de son site internet. Cette mention a également été retirée dès que la FDSS s'en est rendu compte.

Les modalités de diffusion de la brochure et du site relèvent du cadre habituel de la gestion d'un subside facultatif impliquant un volet de communication. Nous faisons confiance aux organisations que nous soutenons et attendons d'elles qu'elles respectent les dispositions de l'arrêté de subventionnement en matière de mentions légales.

De maatschappelijk assistenten die de telefoon opnemen, verwijzen mensen door naar de juiste dienst waar ze in hun buurt terecht kunnen.

De subsidie dekt de coördinatie, de bekendmaking van het noodnummer en de personeelskosten. Door mijn naam te vermelden, heeft de FDSS de wettelijke voorschriften inzake communicatie met voeten getreden. De vergissing kwam op 18 januari 's avonds aan het licht.

Mijn kabinet heeft de inhoud van de brochure niet goedgekeurd en daardoor had het ook niet de kans om ze aan het controlecollege voor te leggen.

Zodra het bestaan van de brochure ons ter ore kwam, hebben we de FDSS laten weten dat de vermelding van mijn naam en mijn functie ingaat tegen het subsidiebesluit, dat alleen de vermelding van steun door de GGC toestaat.

De FDSS heeft haar vergissing erkend en bevestigd dat het mijn kabinet niet had geraadpleegd. De brochure werd onmiddellijk aangepast.

Op 9 februari liet de FDSS weten dat de fout ook op haar website stond. Ook daar werd de vermelding meteen verwijderd.

2111 **Mme Aurélie Czekalski (MR)**.- Comme je le disais, ma question date du début du mois de février, de sorte que l'eau a coulé sous les ponts depuis. Je sais qu'il est parfois compliqué pour un cabinet de vérifier toutes les publications, tant elles peuvent être nombreuses. Il pourrait toutefois être intéressant de rappeler aux services les procédures, afin d'éviter qu'une telle situation ne se reproduise.

Les autres assemblées disposent d'un collège de contrôle. C'est le cas au parlement régional et à la Cocof, mais pas ici. En tant que pouvoir public, nous devons être encore plus vigilants. Il est néanmoins vrai qu'il est parfois compliqué de contrôler tout ce qui est diffusé sur internet et sur les réseaux sociaux. Je vous remercie pour le suivi que vous accordez à ce dossier.

- *L'incident est clos.*

2113 **QUESTION ORALE DE MME DELPHINE CHABBERT**

2113 **à Mme Elke Van den Brandt et M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,**

2113 **concernant "la prise en compte du genre dans l'accompagnement en santé mentale".**

2115 **Mme Delphine Chabbert (PS)**.- Les Grenades, l'excellent projet d'information de la RTBF dédié à la diversité et à l'égalité, a publié au début de l'hiver trois articles en vue de décortiquer la santé mentale sous l'angle du genre. Cette démarche a le grand mérite de faire voir les choses avec plus d'acuité.

Les études démontrent que les femmes sont en première en ligne face aux troubles anxieux, dépressions, etc. Pas forcément parce qu'elles sont plus fragiles, mais bien parce qu'il existe des stéréotypes de genre en matière de santé mentale. Selon certains professionnels, l'assignation au genre masculin ou féminin influencerait l'état de santé mentale des individus. Rappelons, par exemple, que le terme d'hystérie, qui a heureusement disparu du vocabulaire médical dans les années 50 mais est toujours présent dans le discours public, a toujours été rattaché aux femmes dans l'histoire. Le genre, l'identité, l'expression de genre ou l'orientation sexuelle influencent également l'accès aux soins psychologiques. Les chiffres montrent d'ailleurs que les hommes fréquentent moins que les femmes les services de santé mentale et seraient aussi sous-diagnostiqués, d'où l'importance de l'approche de genre en santé mentale.

La plate-forme des Grenades conclut son analyse par le constat que les femmes faisant face à des difficultés d'ordre psychologique souffrent de stigmatisation et de discrimination, tout autant d'ailleurs que les personnes LGBTQI+, d'origine étrangère ou en situation de handicap. Ces personnes risquent en outre de souffrir d'un manque de reconnaissance et d'un suivi médical adapté dans leur parcours de soin en santé mentale. Les

Mevrouw Aurélie Czekalski (MR) (*in het Frans*).- *Ik weet dat een kabinet moeilijk alle publicaties kan goedkeuren, maar om herhaling te voorkomen, kan het nuttig zijn om de diensten nogmaals op de procedures te wijzen.*

Het Brussels Parlement en de Cocof hebben een controlecollege, de GGC niet. Als overheidsinstantie moeten we waakzaam blijven.

- *Het incident is gesloten.*

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW DELPHINE CHABBERT

aan mevrouw Elke Van den Brandt en de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

betreffende "de inachtneming van het gender in de geestelijke gezondheidsbegeleiding".

Mevrouw Delphine Chabbert (PS) (*in het Frans*).- *Uit studies blijkt dat vrouwen vaker lijden aan angsten en depressies. Dat komt niet zozeer doordat ze zwakker zijn, maar doordat er nog een zeker taboe rust op de geestelijke gezondheidszorg. Mannen zijn minder geneigd om een beroep te doen op de geestelijke gezondheidszorg en daardoor blijven hun problemen vaker onopgemerkt.*

Vrouwen met psychologische moeilijkheden krijgen dan weer vaker te maken met stigmatisering en discriminatie, net als mensen van vreemde origine, LGBTQI+ 'ers of personen met een handicap. Een gebrek aan erkenning en aangepaste medische zorg kan helaas leiden tot zelfmoordpogingen, zware hospitalisaties, armoede enzovoort.

conséquences peuvent être très graves : tentatives de suicide, hospitalisations lourdes, renforcement de la précarité, etc.

2117 Ces constats sont inacceptables. Les femmes, les personnes LGBTQI+, les personnes d'origine étrangère et les personnes en situation de handicap subissent des violences en lien avec les constructions sociales. Elles ont besoin de pouvoir déposer leurs difficultés psychologiques dans des lieux sûrs, où elles se sentent protégées et qui évitent, notamment, une approche normalisante.

Un réseau de professionnels et de professionnelles, Psyfem, travaille justement sur ces questions de genre et de santé mentale. De même, la Fédération laïque de centres de planning familial (FLCPF) se penche sur la déconstruction des stéréotypes, notamment par des formations destinées aux professionnels, consacrées à l'analyse des besoins spécifiques des LGBTQI+ en matière de santé mentale.

Le réseau Psyfem est parti du postulat que les professionnels de la santé mentale peuvent jouer un rôle dans la lutte contre les inégalités et les rapports de domination. Ses membres considèrent qu'il faut intégrer les questions du genre, des stéréotypes et des violences dans la pratique clinique psychologique et qu'il est impératif de sortir d'une vision normative en santé mentale.

Connaissez-vous le réseau Psyfem et le travail du FLCPF en la matière ? Existe-t-il, à Bruxelles, d'autres initiatives de ce type ?

Les services de santé mentale (SSM) bruxellois développent une approche critique de l'accompagnement en santé mentale. La développent-ils sous l'angle du genre ? Si non, ne pensez-vous pas qu'il serait judicieux et pertinent d'intégrer cette dimension dans tous les SSM ?

Un travail de sensibilisation et de formation des professionnels de la santé mentale en matière de genre et de rapports de domination est-il envisagé en Région de Bruxelles-Capitale ?

2119 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.** - Nous avons bien entendu connaissance de l'excellent travail du réseau Psyfem ainsi que de celui de la Fédération laïque de centres de planning familial (FLCPF) sur le problème du genre en santé mentale. Les projets croisant les questions de santé et de genre sont nombreux et sont soutenus principalement en Cocof, notamment dans le cadre du plan stratégique de promotion de la santé.

Il conviendrait par ailleurs d'interroger la secrétaire d'État Nawal Ben Hamou, car ce problème relève également de ses compétences.

Les services de santé mentale (SSM) bicommunautaires, quant à eux, n'adoptent pas à proprement parler une approche clinique basée sur le genre. Par ailleurs, l'essence même de toute démarche clinique en santé mentale consiste à travailler la question de la construction des identités, en ce compris celle de l'identité sexuelle, en étant le moins prescriptif ou normatif possible. Dans ce cadre, ces services doivent se conformer aux

Dat is onaanvaardbaar. Die mensen ondergaan geweld omwille van sociale constructies. Zij moeten terecht kunnen op plaatsen waar ze zich veilig voelen en waar hun eigenheid gerespecteerd wordt.

Een netwerk van mensen uit de sector, Psyfem, houdt zich bezig met de plaats van vrouwen binnen de geestelijke gezondheidszorg. Ze streven naar de afschaffing van een normatieve visie en willen de geestelijke gezondheidszorg een rol doen spelen in de strijd tegen ongelijke machtsverhoudingen. Ook de Fédération laïque de centres de planning familial (FLCPF) werkt aan de deconstructie van stereotypes, specifiek rond LGBTQI+'ers, via opleidingen voor mensen uit de sector. Kent u het werk van Psyfem en de FLCPF? Bestaan er in Brussel nog soortgelijke initiatieven?

De Brusselse diensten voor geestelijke gezondheidszorg onderzoeken de begeleiding in de sector met een kritische blik. Kijken ze daarbij ook naar het aspect gender? Indien niet, zou dat dan geen goed idee zijn?

Overweegt de GGC een bewustmaking en opleiding van mensen uit de sector rond gender en ongelijke machtsverhoudingen?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans). - *Ik ben zeker op de hoogte van het uitstekende werk van Psyfem en de FLCPF. Er zijn heel wat soortgelijke initiatieven en die worden vooral ondersteund door de Cocof.*

De bicommunautaire diensten voor geestelijke gezondheidszorg hebben op zich geen klinische benadering gebaseerd op gender. De benadering is er in essentie trouwens op gericht om zo weinig normatief mogelijk te werken rond de constructie van identiteiten, met inbegrip van de seksuele identiteit. Een erkenningsvoorwaarde voor diensten voor geestelijke gezondheidszorg is bovendien dat ze geen onderscheid maken op basis van ras, nationaliteit, leeftijd, gender of aard van het probleem.

prescrits de l'ordonnance relative à l'agrément et aux subventions des services de santé mentale, qui dispose que le SSM remplit ses missions sans aucune discrimination fondée notamment sur la race, la nationalité, l'âge, le genre ou le type de problème.

2121 L'on sait par ailleurs qu'aucune clinique de santé mentale n'est à 100 % détachée de son contexte socioculturel ou entièrement déparée de prédispositions subjectives, ce qui peut effectivement mener à des contretransferts négatifs et compliquer le travail clinique, notamment auprès de certaines minorités culturelles ou de genre.

Pour cette raison, au même titre que pour l'ensemble du secteur social-santé, il est important de rappeler que la formation "Public LGBTQI+ : accueil, besoins et prise en charge" coordonnée par la FLCPF peut aider les soignants à se décentrer par rapport à leurs prérequis normatifs et à mieux appréhender les problèmes de genre en général, et en particulier ceux des LGBTQI+.

Par ailleurs, il nous revient du terrain que les professionnels de la santé mentale associent souvent les phénomènes de discrimination du genre féminin aux catégories LGBTQI+, dont elles seraient aussi en partie victimes. Nous savons, d'autre part, que les LGBTQI+ sont surreprésentés chez les jeunes en errance. L'asbl Macadam travaille actuellement, grâce à de nouveaux subsides, à la création d'un centre spécifique pour accueillir cette population en errance et est bien au fait du problème.

2123 **Mme Delphine Chabbert (PS).**- Je sais bien que ne pas être normatif fait partie de la construction même de l'identité d'une pratique clinique en santé mentale. Par contre, la déconstruction de ces modèles, et notamment des rapports de domination, ne fait pas partie - en tout cas à ma connaissance - de la formation des professionnels de la santé mentale.

Envisagez-vous de mettre en place des initiatives pour soutenir et encourager ces professionnels qui ont une formation sur la dénormatisation, mais pas sur la déconstruction, les questions de genre et l'identité sexuelle ? Je pense que le sujet mérite toute notre attention, et il existe de nombreuses façons de procéder : projets pilotes, formations, etc. Certains praticiens réalisent ce travail formidable et innovant en matière de déconstruction, et méritent d'être soutenus.

Par ailleurs, je vous rejoins pour ce qui est du croisement de ces questions avec celles de la précarité et de la jeunesse. Vous avez évoqué le projet Macadam concernant les jeunes en errance. Il est bien connu que la question de l'identité sexuelle est souvent à l'origine de leur parcours, car ces jeunes ont été renvoyés de chez eux. Dès lors, cette question de la précarité fait partie des sujets à prendre en considération dans le cadre de la déconstruction et, notamment, la lutte contre les modèles de domination dans la société patriarcale qui est la nôtre.

- *L'incident est clos.*

Geen enkele dienst voor geestelijke gezondheidszorg staat volledig los van de sociaal-culturele context of van subjectieve vooroordelen. Daarom kan de opleiding die de FLCPF aanbiedt het zorgpersoneel helpen bij het opgeven van zijn vooroordelen en de problemen rond gender in het algemeen en rond LGBTQI + 'ers in het bijzonder, beter te kunnen bevatten.

Onder jongeren met mentale problemen zijn de LGBTQI+ 'ers oververtegenwoordigd. De vzw Macadam richt een specifiek centrum op voor de opvang van dat publiek.

Mevrouw Delphine Chabbert (PS) (in het Frans).- *Ik begrijp dat er niet te normatief mag worden aangekeken tegen de constructie van de identiteit, maar de deconstructie van normatieve modellen en ongelijke machtsverhoudingen maakt nog geen deel uit van de opleiding van mensen uit de geestelijke gezondheidszorg. Zult u stappen zetten om dergelijke opleidingen te ondersteunen?*

U had het over de vzw Macadam en haar projecten voor jongeren op de dool, die vaak met problemen rond seksuele identiteit kampen. Veel mensen die niet voldoen aan de dominante normen van de patriarchale maatschappij komen ook in de armoede terecht. Ook met dat aspect moet u rekening houden.

- *Het incident is gesloten.*

2125 **QUESTION ORALE DE MME DELPHINE CHABBERT**

2125 à Mme Elke Van den Brandt et M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,

2125 concernant "le rapport de l'Iweps et de l'Observatoire de la santé et du social bruxellois suite à la première vague de la crise du Covid-19".

2129 **Mme Delphine Chabbert (PS).**- Un rapport conjointement rédigé par l'Institut wallon de l'évaluation, de la prospective et de la statistique (Iweps) et l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale analyse les effets de la première vague de la crise du Covid-19 sur les personnes précarisées et les travailleurs des services sociaux de première ligne.

Ce rapport souligne qu'un nombre important de personnes précarisées ont renoncé aux soins ou à un accompagnement social direct durant la première vague. Nous en connaissons les conséquences : aggravation des difficultés psychologiques, médicales, économiques et sociales.

Une étude réalisée par Solidaris - Mutualité socialiste a montré qu'en Région bruxelloise presque une personne sur deux avait renoncé aux soins pour des raisons financières : six personnes sur dix dans le cas de personnes en situation de précarité contre 2,5 personnes sur dix issues de couches sociales plus aisées. Ce constat est alarmant !

Nous savons que les acteurs de première ligne ont largement fait preuve de créativité pour adapter leurs pratiques professionnelles et continuer à accompagner le public précaire à Bruxelles. Néanmoins, les situations de rupture de soins et d'accompagnement social, ainsi que les situations de non-recours aux droits ont explosé à Bruxelles.

Pour lutter contre une surprécarisation, le rapport de l'Iweps et de l'Observatoire de la santé et du social présente une série de recommandations :

- déployer une campagne de communication sur l'existence des services sociaux et des services de santé mentale (SSM) afin que les gens puissent identifier à qui s'adresser. Il est en effet prouvé que le manque d'information est une des raisons du non-recours ;
- mettre en place un système de chèques alimentaires, moins stigmatisant que la distribution de colis ;
- renforcer l'offre de services ambulatoires en santé mentale ;
- renforcer les coordinations sociales dans les dix-neuf communes ;
- reconstruire le travail communautaire et le travail par quartier ;

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW DELPHINE CHABBERT

aan mevrouw Elke Van den Brandt en de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

betreffende "het rapport van het Iweps en het Brussels Observatorium voor Gezondheid en Welzijn ingevolge de eerste golf van de Covid-19-crisis".

Mevrouw Delphine Chabbert (PS) (in het Frans).- *In een gezamenlijk rapport van het Waals instituut voor statistiek Iweps en het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad wordt ingegaan op de gevolgen van de eerste coronagolf. Veel kwetsbaren zetten toen een behandeling of sociale begeleiding stop, met alle kwalijke gevolgen van dien.*

Uit een studie van de Belgische Socialistische Mutualiteiten blijkt dat bijna één Brusselaar op de twee zorg uitstelde of afzegde uit financiële overwegingen. Dat is een alarmerend cijfer. De eerstelijnszorg heeft gelukkig veel creativiteit aan de dag gelegd om kwetsbare Brusselaars te blijven bereiken en behandelen. Toch werden in veel gevallen zorg en sociale begeleiding abrupt stopgezet en deden veel Brusselaars hun rechten niet gelden.

In het rapport staat een reeks aanbevelingen. Een informatiecampagne om het bestaan van sociale diensten en diensten voor geestelijke gezondheid onder de aandacht te brengen zou een goed idee zijn, net als een systeem van voedingsbonnen in plaats van de stigmatiserende uitdeling van voedselpakketten. Daarnaast moeten onder meer het aanbod aan ambulante geestelijke gezondheidszorg en de sociale diensten van de negentien gemeenten uitgebreid worden, met meer aandacht voor gemeenschaps- en wijkwerk. Er moet nagegaan worden hoeveel en welke hulpvragen er precies binnenliepen en hoe de verschillende diensten zich hebben aangepast tijdens de eerste en tweede golf van de coronacrisis.

- mener des enquêtes et des analyses sur la manière dont les services se sont adaptés durant la première et la deuxième vagues ;

- recenser la quantité et les types de demandes d'aides sociales adressées aux services ;

²¹³¹ - approfondir la question de l'aggravation de la situation à la suite de la deuxième vague pour les personnes précaires sur les plans de la santé, des revenus et de la vie sociale ;

- et, enfin, se pencher sur la question de la fracture numérique et identifier les conséquences qu'engendre, pour les publics vulnérables, la numérisation de toute une série de services publics.

Avez-vous pris connaissance de ce rapport ? Dans l'affirmative, quelles sont vos priorités parmi toutes les recommandations que j'ai évoquées ?

S'agissant de la communication et de la visibilité des services de première ligne, comment comptez-vous procéder afin de mieux faire connaître ces services auprès des publics fragilisés, qui sont généralement plus éloignés de l'information ?

Des enquêtes sur l'adaptation et les réalisations des services de première ligne sont-elles prévues ? Une analyse des effets de la seconde vague sur les publics précaires est-elle à l'ordre du jour ?

D'après la Fédération des services sociaux (FDSS), le travail communautaire est un outil efficace et sérieux en matière de lutte contre le non-recours aux droits. Si vous êtes du même avis, comment comptez-vous renforcer les dispositifs connexes ?

La crise a été marquée par la dématérialisation de plusieurs services. Toutefois, vu la profondeur de la fracture numérique, les personnes fragilisées sont souvent peu équipées et peu familiarisées avec ces outils pour accéder, en toute autonomie, aux services numériques. Est-il prévu d'identifier les limites sociales de la numérisation et d'y répondre rapidement afin de lutter concrètement contre le non-recours aux droits ?

²¹³³ **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Le cabinet a bien été informé de cette recherche exploratoire menée par l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale pour le volet bruxellois et l'Iweps pour le volet wallon, à l'initiative de la Cellule pour la réduction des inégalités sociales et de lutte contre la pauvreté de la Fédération Wallonie-Bruxelles. Nous avons également été avertis de la publication du rapport.

Plusieurs projets en cours répondent aux recommandations formulées ainsi qu'aux urgences sociales signalées par les Bruxellois et identifiées par la FDSS dans ses analyses des demandes communiquées au numéro vert, dont nous avons parlé plus tôt dans cette commission. Nous en avons également longuement parlé dans le cadre d'autres réponses parlementaires, notamment au sujet des campagnes d'information supplémentaires sur le numéro vert "urgence

Tot slot moet er aandacht komen voor de digitale kloof: wat betekent het voor kwetsbare doelgroepen dat steeds meer openbare dienstverlening enkel nog digitaal verloopt?

Hebt u het rapport gelezen? Welke aanbevelingen neemt u eruit mee? Hoe wilt u de diensten voor eerstelijnszorg beter bekend maken bij kwetsbare en doorgaans niet al te goed geïnformeerde groepen?

Wordt er nagegaan wat de gevolgen van de tweede coronagolf waren voor kwetsbare groepen?

Gemeenschapswerk zou een efficiënt middel zijn om burgers op hun rechten te wijzen. Hoe wilt u dat soort projecten versterken?

Door de coronacrisis gingen verschillende diensten 100% digitaal. Hoe wilt u vermijden dat burgers hun rechten niet langer doen gelden omdat ze de technologie niet kunnen bijbenen?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Mijn kabinet is zeker op de hoogte van de studie die van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad en het Iweps.*

Verschillende nu lopende projecten borduren voort op de aanbevelingen uit die studie en rond de hulpoproepen die binnenliepen op het groene nummer en die verzameld werden door de koepel van sociale diensten. Daarover hebben we het al uitgebreid gehad in deze commissie.

In maart 2020 zette de Franstalige koepel van sociale diensten FDSS, samen met de Cocof, de GGC en Iriscare, een gratis groen nummer op dat elke beller met een zorg- of hulpvraag meteen naar de juiste dienst moet oriënteren. Om die dienst ruimer bekend te maken, kwam er een intensieve

sociale", du renforcement des projets d'aide alimentaire et du renforcement des projets concernant la santé mentale.

En mars 2020, la FDSS a lancé ce numéro vert en collaboration avec la Commission communautaire française (Cocof), la Commission communautaire commune (Cocom) et Iriscare, dans le but d'orienter toute demande de soins et d'aide sociale vers le service compétent pour accompagner le demandeur ou la demandeuse en question. Tout Bruxellois qui a besoin d'une aide sociale ou qui a des questions à ce sujet peut téléphoner gratuitement à cette ligne directe. Les travailleurs sociaux qui répondent s'assurent que l'orientation est correcte et mettent tout en œuvre pour que la demande soit bien prise en considération par le service compétent.

Afin de mieux faire connaître ce service, une campagne de communication intensive a été prévue dans le cadre de la mobilisation des CPAS, des associations et des caisses d'assurance maladie, et ce, de manière régulière.

Une partie de l'analyse des adaptations des services de première ligne figure dans le rapport. La crise sanitaire a eu des répercussions sur toutes les dimensions du travail social, tant sur les pratiques professionnelles que sur la relation avec les usagers. Cela concerne le rythme de travail, les modalités de travail avec le public cible (passage de contacts en face-à-face à des contacts par écran ou téléphone) et la relation physique avec les personnes, puisqu'un climat de vigilance règne à cause du Covid-19.

²¹³⁵ En ce qui concerne les enquêtes sur les effets de la deuxième vague, la FDSS poursuit l'analyse des demandes des appels du numéro vert, étant donné que le dispositif est prolongé. De même, l'enquête sur l'impact social du Covid-19 sera poursuivie par la Fédération Wallonie-Bruxelles et une série d'études, comme celles de l'ULB ou de la Ligue bruxelloise francophone pour la santé mentale (LBSM) et de Bruss'help sont en cours.

Par ailleurs, nous avons à cœur d'évaluer la politique de lutte contre le Covid-19 et de prendre des avis auprès d'experts. C'est précisément ce que nous avons fait après les première et deuxième vagues, afin d'ajuster les dispositifs.

Depuis la deuxième vague, en vue d'un meilleur contrôle sur la propagation du virus, nous développons avec les services de la Cocom le projet Alcov, acronyme d'"agir localement pour contrer le virus". Ce projet vise à renforcer le lien entre les actions de prévention du Covid-19 - telles que le dépistage et le suivi des contacts - et les acteurs du secteur social-santé ambulatoire bruxellois. Plusieurs projets sont développés autour d'Alcov ou l'ont été. Actuellement, le principal projet en développement est celui des relais d'action de quartier (RAQ).

Ce projet est construit en étroite collaboration avec la FDSS. D'ici le mois de mai, il conduira à l'engagement de dix-huit RAQ. Dans le cadre de la lutte contre le Covid-19, l'objectif est de s'assurer d'un relais local vers les secteurs social-santé dans une perspective d'actions hors les murs (outreach)

communicatiecampagne onder de OCMW's, verenigingen en hulpkassen.

In het rapport wordt voor een deel ingegaan op de manier waarop de eerste lijn haar aanbod aanpaste tijdens corona. Door de crisis veranderde alles: het werkritme, de werkomstandigheden en de omgang met de doelgroep (van fysiek contact naar video- of telefoonconsults).

Wat het onderzoek naar de gevolgen van de tweede golf betreft, gaat de FDSS verder met de analyse van de inkomende hulpvragen bij het groene nummer. Net zo gaat de Federatie Wallonië-Brussel verder met haar onderzoek naar de sociale gevolgen van Covid-19 en is er een hele reeks studies in de maak.

Sinds de tweede golf hebben we met de GGC het project ALCOV lopen om de verstrekkers van ambulante zorg binnen Brussel nauwer te betrekken bij de preventiemaatregelen tegen Covid-19, zoals het testen en tracen. Daaruit kwamen weer nieuwe projecten voort, waarvan op dit moment dat met de buurtbemiddelaars het belangrijkste is.

Tegen mei komen er achttien lokale verbindingspersonen die de brug vormen tussen de gezondheids- en welzijnsdiensten enerzijds en wie in isolement of quarantaine zit anderzijds. Bij deze laatsten rekenen we niet alleen mensen met een coronabesmetting, maar ook kwetsbare bevolkingsgroepen die geïnformeerd moeten.

pour accompagner les personnes affectées par le virus, isolées ou en quarantaine, et sensibiliser les populations fragilisées. L'accompagnement et la sensibilisation s'inscrivent dans une démarche communautaire.

2137 Ces missions d'accompagnement participatif et de sensibilisation collective permettent de faciliter la compréhension du suivi et l'adhésion aux mesures de prévention liées au Covid-19.

À la demande de l'intervenant, l'orientation individuelle sera développée pour diriger les personnes vers les services adéquats : accès aux soins et à l'aide, accès aux allocations, prise de rendez-vous, dépistage, vaccination ou explications des effets de celle-ci, etc.

Le soutien et le suivi se font dans un temps long à l'aide d'une approche linguistique, culturelle et sociale adéquate. Les RAQ développeront ce processus d'accompagnement et de sensibilisation avec les acteurs locaux du social et de la santé. La mission de ces relais évoluera en fonction de la situation épidémique. Lorsque l'épidémie aura disparu, ces personnes pourront agir comme agents de prévention ou pour faciliter l'accès aux droits, dont le droit à la santé.

À ces 18 équivalents temps plein (ETP) viennent s'ajouter 12 ETP de "community health workers" qui émanent d'un projet fédéral ayant des objectifs très similaires. Ces 30 agents seront répartis dans 48 quartiers couvrant une population de plus de 500.000 Bruxellois dans dix communes qui bénéficient de ces relais locaux.

Je voulais mettre en exergue ce projet pour répondre à une partie de vos questions, notamment concernant l'accès aux services, le renforcement de l'action communautaire ou encore la visibilité des services pour les personnes précarisées du point de vue des soins de santé de première ligne et du travail de santé communautaire. De nouvelles maisons médicales sont agréées et soutenues financièrement, mais cette fois avec des budgets de la Commission communautaire française (Cocof).

2139 **Mme Delphine Chabbert (PS).**- Nous suivons l'analyse réalisée par la FDSS des demandes exprimées lors des appels au numéro vert, car cela permet d'observer directement les besoins de la population. Il s'agit d'un bel outil de pilotage pour calibrer l'offre des dispositifs.

Les acteurs de terrain du secteur social et de la santé se sont montrés créatifs face à la contrainte, lors la première vague. Des innovations sociales intéressantes ont été développées. Il conviendrait de les analyser pour systématiser, développer ou soutenir les démarches plus expérimentales qui ont été conçues.

Je me réjouis des projets Alcov et RAQ, lesquels répondent à l'ensemble de mes questions. Envisagez-vous déjà la pérennité de ces relais locaux ou ne sont-ils que temporaires ? Qui en assure-t-il la coordination, et comment ? Je comprends que les responsables se trouvent sur le terrain et que la sensibilisation et l'accompagnement s'inscrivent dans une

Dankzij die begeleiding en informatieverstrekking weten burgers beter wat hen te doen staat en hoe ze de coronamaatregelen moeten opvolgen.

Wie daarom vraagt, wordt individueel naar de juiste diensten toe geleid: zorg of bijstand, hulp bij uitkeringen, een afspraak maken of test aanvragen, vaccinatie of meer uitleg.

Burgers worden langdurig begeleid en opgevolgd in hun eigen taal en binnen hun eigen cultureel en sociaal kader. Het werk van de buurtbemiddelaars zal mee evolueren met de epidemiologische situatie: als de pandemie achter de rug is, kunnen ze bijvoorbeeld aan de slag als preventiewerker.

Boven op die achttien voltijdse equivalenten komen nog eens twaalf voltijdse "community health workers" uit een vergelijkbaar project van de federale overheid. Die dertig medewerkers zullen aan de slag gaan in 48 wijken in tien gemeenten, waarbij ze meer dan 500.000 Brusselaars bereiken.

Ik wilde dit project nader toelichten om voor een deel te antwoorden op uw vragen met betrekking tot de toegang tot de diensten, de versterking van het wijkwerk en de zichtbaarheid van diensten die zich richten op kwetsbaren.

Mevrouw Delphine Chabbert (PS) (in het Frans).- *Wij zullen de analyse van de Franstalige sociale diensten FDSS zeker bestuderen omdat uit de oproepen naar het groene nummer meteen blijkt met welke hulpvragen de bevolking zit. De dienstverlening kan daar dan op inspelen.*

Tijdens de eerste coronagolf hebben gezondheids- en welzijnswerkers zich van hun creatiefste kant laten zien en ontstonden er interessante sociale innovaties. Die moeten nu verder uitgewerkt en ondersteund worden.

Wilt u met het project met de buurtbemiddelaars voortdoen of was het maar tijdelijk? Wie neemt de coördinatie op zich? De bemiddelaars werken op het terrein, maar van welke grotere structuur maken ze deel uit?

approche communautaire et hors les murs. Mais dans quelle structure s'insèrent-ils et dans quelle temporalité travaillent-ils ?

2141 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- La coordination générale est assurée par les services du Collège réuni.

Du personnel de terrain formé au suivi des contacts est prévu dans le cadre du contrat avec les mutualités. La Fédération des services sociaux (FDSS) coordonne les relais locaux qui travaillent également avec le personnel de suivi des contacts. Le dispositif prévoit deux ETP pour cette coordination.

- *L'incident est clos.*

2145 **INTERPELLATION DE M. DAVID LEISTERH**
2145 **à Mme Elke Van den Brandt et M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,**

2145 **concernant "la situation financière des maisons de repos et maisons de repos et de soins en Région bruxelloise".**

2147 **M. David Leisterh (MR).**- Depuis le début de la crise sanitaire, les maisons de repos ont éprouvé des difficultés à remplir leurs lits. L'impact est donc aussi budgétaire pour ces établissements qui ont deux sources principales de financement : la part payée par les résidents et le forfait de soins calculé par Iriscare. Ce dernier a pleinement rempli son rôle.

Lors de la première vague de la pandémie, jusqu'à fin juin 2020, l'intervention régionale a concerné 100 % des pertes dues aux lits non occupés. De juillet à décembre 2020, selon Gezondheidsinstellingen Brussel Bruxelles institutions de santé (Gibbis), la fédération patronale pluraliste du secteur privé associatif des institutions de soins à Bruxelles, les forfaits n'auraient pas été compensés dans leur totalité. Selon le secteur, la compensation pourrait être de l'ordre de 75 % du forfait Iriscare au premier trimestre de 2021 et de 25 % pour les mois suivants.

Confirmez-vous l'immunisation partielle du financement des maisons de repos et de soins à partir de juillet 2020 ?

Quelles interventions sont-elles prévues pour compenser les lits non occupés dans les maisons de repos bruxelloises durant les mois qui viennent ?

2149 **M. Gilles Verstraeten (N-VA) (en néerlandais).**- *Le groupe N-VA salue le soutien financier accordé aux maisons de repos, mais le taux d'occupation y était déjà en baisse avant la crise, même à Bruxelles.*

J'ai déposé une question écrite relative au taux d'inoccupation, à la situation financière et à la politique du Collège réuni à l'égard des maisons de repos agréées par la Cocom. Je n'ai toujours pas

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *De algemene coördinatie is in handen van de diensten van het Verenigd College.*

De contacttracers op het terrein zijn aan de slag binnen het contract met de ziekenfondsen. De Franstalige koepel FDSS coördineert de buurtbemiddelaars. Daarvoor worden twee VTE's vrijgemaakt.

- *Het incident is gesloten.*

INTERPELLATIE VAN DE HEER DAVID LEISTERH
tot mevrouw Elke Van den Brandt en de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

betreffende "de financiële situatie van de rusthuizen en de rust- en verzorgingshuizen in het Brussels Gewest".

De heer David Leisterh (MR) (in het Frans).- *Sinds het begin van de coronacrisis blijven rusthuisbedden leeg en dat heeft financiële gevolgen. Rusthuizen halen hun inkomsten immers uit bewonersbijdragen en het Iriscare-forfait.*

Tijdens de eerste coronagolf tot eind juni 2020 kon het forfait het volledige verlies ten gevolge van niet-bezette bedden opvangen maar sindsdien is de compensatie sterk afgenomen.

Bevestigt u dat de rust- en verzorgingstehuizen sinds juli 2020 slechts gedeeltelijk zijn gecompenseerd? Hoe zal de komende maanden het verlies wegens lege bedden worden gecompenseerd?

De heer Gilles Verstraeten (N-VA).- *De N-VA-fractie is erkentelijk voor de financiële steun die aan de rusthuizen is toegekend, gezien de oversterfte door de crisis, maar de toenemende leegstand in de rusthuizen was ook in Brussel al voor de crisis begonnen. De rusthuizen zouden globaal per leeg bed 110 euro per dag verliezen. Op de website van Iriscare staat dat er een compensatie van 250 euro voor elk ingenomen bed werd toegekend in het laatste kwartaal van 2019. Volgens*

eu de réponse, mais entre-temps, huit des neuf maisons de repos flamandes à Bruxelles ont déjà reçu une compensation.

Quel soutien financier apporterez-vous aux maisons de repos en 2021 ? Depuis le début de la crise, quelle compensation leur avez-vous accordée ? Et quelle proportion des résidents et du personnel y est-elle vaccinée ?

2151 **Mme Marie Nagy (DéFI).**- Il y a un an, les maisons de repos devaient faire face à une toute nouvelle crise sanitaire, et l'ensemble du personnel était mobilisé, sous une pression intense. Profondément affecté par cette pandémie, le personnel doit aujourd'hui faire face à une nouvelle menace, à savoir la situation financière inquiétante de nombreuses maisons de repos. Les caisses seraient vides et, dans certaines institutions, les chambres également. La crise sanitaire se traduit donc par une crise de confiance doublée d'une crise financière qui risque de déboucher sur des licenciements.

Avez-vous rencontré les différentes fédérations de maisons de repos à propos de leur situation financière ? Qu'en ressort-il ?

Avez-vous rencontré les représentants des travailleurs des maisons de repos ? Dans l'affirmative, qu'en est-il ressorti ?

Un plan d'aide financière pour les maisons de repos est-il en cours d'élaboration ? Dans l'affirmative, en quoi consiste-t-il ? Dans la négative, d'autres mesures sont-elles prévues pour éviter une vague de licenciements ?

2153 **M. Jan Busselen (PVDA)** (en néerlandais).- *La pandémie a certes entraîné une baisse du nombre de résidents et d'effectifs, en raison de maladies ou de la surcharge de travail, mais le problème date déjà d'avant.*

Comment comptez-vous garantir l'emploi, face aux menaces de fermetures et de licenciements ? Envisagez-vous de réclamer aux grands groupes de maisons de repos qui réalisent des bénéfices les financements alloués dans le cadre de la crise du coronavirus ?

Femarbel kregen de Vlaamse woonzorgcentra zelfs nog meer compensatie.

Ik heb onlangs een schriftelijke vraag ingediend over de leegstand, de financiële toestand en het beleid van de regering ten aanzien van rusthuizen die door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) worden erkend. Ik vermoed dat ik daar binnenkort antwoord op zal krijgen. Ondertussen hebben acht van de negen Vlaamse woonzorgcentra in Brussel al een compensatie ontvangen. Dat wordt individueel bekeken door het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid.

Ik sluit mij aan bij de vragen van de heer Leisterh: in welke mate zult u de rusthuizen in 2021 financieel ondersteunen? Welk totaalbedrag heeft de regering ter compensatie aan de rusthuizen toegekend sinds het begin van de crisis? Volgens de recentste informatie die ik heb, is 92% van de rusthuisbewoners gevaccineerd en 60% van het personeel. Zijn die cijfers ondertussen nog geëvolueerd?

Mevrouw Marie Nagy (DéFI) (in het Frans).- *Een jaar geleden kwam het rusthuispersoneel door de coronacrisis onder zware druk te staan. Vandaag krijgen ze te maken met de verontrustende financiële toestand van hun werkgever.*

Hebt u de financiële toestand van de rusthuizen met de sectorfederaties besproken? Hebt u de vertegenwoordigers van de werknemers gesproken? Bereidt u een financiële ondersteuning van de rusthuizen voor?

De heer Jan Busselen (PVDA).- Niet alleen het aantal rusthuisbewoners nam af ten gevolge van de pandemie, er was ook minder personeel beschikbaar, niet alleen wegens ziekte, maar ook door de zware werklust. Zoals de heer Verstraeten al zei, dateert dat probleem al van vóór de pandemie.

Deeltijdse contracten zijn schering en inslag in de sector, de werkdruk is hoog. Wat wilt u daaraan doen? Hoe wilt u de werkgelegenheid garanderen nu er sprake is van mogelijke sluitingen en ontslagen? Overweegt u om de extra financiering die u vrijmaakte in het kader van de coronacrisis, terug te vorderen van rusthuisgroepen die winst maken, zoals Senior Living Group of Orpea, beide onderdeel van een grotere multinational? Op die manier kunt u ervoor zorgen dat de helden in deze pandemie niet worden gestraft.

2155 **Mme Véronique Jamouille (PS)**.- Je ne reviendrai pas sur la situation des maisons de repos.

(Inaudible)

Elles traversent de grosses difficultés et doivent assumer les frais supplémentaires générés par la crise sanitaire. Soit elles creusent leur déficit, soit une part de leurs personnels sera mise au chômage. Compte tenu de la situation, ce serait injuste et honteux, car ils ont été particulièrement sollicités et applaudis au plus fort de la crise.

Avez-vous une idée du déficit d'exploitation des différentes institutions ? Planifiez-vous un plan supplémentaire de soutien ?

Comment comptez-vous répondre aux revendications du secteur et quelles réponses leur apporterez-vous ?

2157 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni**.- Le financement public des maisons de repos agréées par la Commission communautaire commune (Cocom) a été immunisé pour les deuxième, troisième et quatrième trimestres de l'année 2020. Un subside a donc été accordé aux maisons de repos pour compenser à 100 % la perte du financement de ces institutions par Iriscare.

Par ailleurs, un montant de 250 euros par lit occupé a été accordé dans le cadre du premier volet de mesures d'urgence durant la première vague, pour faire face aux coûts générés par la gestion de la pandémie. En outre, un montant de 60 euros par lit non facturé lors du troisième trimestre a été accordé pour compenser les pertes liées à la moindre perception des prix de journée, vu la baisse du taux d'occupation. Il s'agit donc, pour ce dernier volet, de compenser les éventuelles pertes sur ce que paient les résidents.

Les instances paritaires d'Iriscare, avec le soutien du cabinet, ont effectivement conditionné ce dernier octroi au maintien de l'emploi. Concrètement, le montant accordé à chaque maison de repos pour ce volet est modulé en fonction de l'éventuelle baisse du niveau d'emploi. L'objectif est d'allouer le montant maximum aux institutions dont la politique est de maintenir l'emploi et, donc, un niveau d'encadrement maximal.

2159 Alors que la Wallonie prolonge ses mesures de soutien jusqu'en mars 2021, nous avons décidé de fonctionner de manière comparable, mais en nous inscrivant davantage dans la durée, en prolongeant nos mesures de soutien de façon décroissante jusqu'au mois de juin.

Plus précisément, l'objectif est d'immuniser 75 % du financement public au premier trimestre et 25 % au deuxième trimestre. Ce soutien sera accordé aux institutions qui n'ont pas versé de dividendes à leurs actionnaires en 2020 et 2021. Les instances d'Iriscare ont déjà discuté de ces modalités et ont acté celles-ci en Conseil de gestion de la santé et de l'aide aux personnes (CGSAP) le mardi 23 mars.

Mevrouw Véronique Jamouille (PS) *(in het Frans)*.- Ik zal niet terugkomen op de financiële toestand van de rusthuizen.

(Onverstaanbaar)

Ze hebben grote problemen en moeten de kosten ten gevolge van de coronacrisis het hoofd bieden. Dat betekent dat ze tekorten moeten opbouwen of tot een volkomen onaanvaardbare ontslagronde moeten overgaan.

Hoe groot zijn de tekorten bij rusthuizen. Werkt u aan een aanvullend steunplan?

Hoe wil u tegemoetkomen aan de eisen van de sector?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College *(in het Frans)*.- De openbare financiering van rusthuizen die door de GGC erkend zijn, werd gedurende het tweede, derde en vierde trimester van 2020 volledig gecompenseerd.

Krachtens de maatregelen tijdens de eerste coronagolf, ontvingen de rusthuizen voorts 250 euro per bezet bed om de crisisgerelateerde kosten te betalen. Tijdens het derde trimester ontvingen ze ook nog eens 60 euro per onbezet bed.

De paritaire instanties van Iriscare hebben, met goedkeuring van het kabinet, die laatste steunmaatregel afhankelijk gemaakt van het behoud van werkgelegenheid.

Voor het eerste trimester compenseren we 75% van de openbare financiering, voor het tweede trimester 25%. De steun gaat naar instellingen die in 2020 en 2021 geen dividenden hebben uitgekeerd.

Tot eind januari 2021 hebben we materiaal geleverd. Elke instelling heeft nu een strategische voorraad, Iriscare heeft een strategische voorraad en de aankoopcentrale is operationeel. We hebben het dagforfait voor de aankoop van beschermingsmateriaal opgetrokken van 0,07 tot 0,17 euro.

Ik begrijp dat de sector een vaccinatiegraad van 70 tot 80% vooropstelt alvorens de bezettingsgraad te verhogen. Tot nu toe werden in rusthuizen die door de GGC zijn erkend 12.800

Par ailleurs, je tiens à rappeler l'ampleur des livraisons de matériel aux institutions, que nous avons assurées et poursuivies jusqu'à la fin du mois de janvier 2021, sachant que chaque institution dispose maintenant d'un stock stratégique que nous lui avons permis de constituer, qu'un stock stratégique régional est logé à Iriscare et que la centrale d'achat de matériel est bel et bien opérationnelle.

Je tiens également à souligner que nous avons augmenté le forfait journalier du financement public pour le renouvellement du matériel de protection, passant de 0,07 euro à 0,17 euro par jour et par résident. Il me semble important, lorsque nous abordons le soutien aux institutions, de mentionner ces aspects-là.

Concernant la couverture vaccinale en maison de repos, je comprends bien que le secteur estime qu'il faudrait atteindre 70 à 80 % de couverture vaccinale pour augmenter leur taux d'occupation. À l'heure actuelle, dans les 162 institutions que constituent les maisons de repos et les résidence-services agréées par la Cocom, 12.800 vaccins ont été livrés, permettant d'atteindre un taux de vaccination de 92 % parmi les résidents et de plus de 50 % parmi les membres du personnel.

²¹⁶¹ Par ailleurs, la vaccination se poursuit dans ces institutions pour celles et ceux qui auraient changé d'avis et qui désirent finalement se faire vacciner. Sachez également qu'un processus de vaccination des nouveaux entrants, qu'il s'agisse de résidents ou de membres du personnel, est opérationnel. Les conditions sont donc remplies pour augmenter les taux d'occupation, selon l'analyse du secteur que vous relayez.

Certains affirment que nous n'avons compensé que la moitié des pertes des maisons de repos. Nous avons compensé intégralement le financement public des institutions aux deuxième, troisième et quatrième trimestres. Et nous poursuivons cette compensation, de manière partielle, en 2021. Il est vrai que les compensations aux deuxième et quatrième trimestres ne couvraient pas les pertes sur le prix de journée que paient les résidents et qui ont pu être élevées dans les institutions où le taux d'occupation a baissé.

Étant donné les difficultés dans le secteur, et afin de maintenir l'emploi, nous avons décidé de compléter l'immunisation à 100 % du forfait par un soutien exceptionnel de six millions d'euros dans le cadre du plan de relance, pour couvrir ces pertes sur le prix de journée au troisième trimestre.

J'insiste sur le caractère exceptionnel de ce soutien, non seulement dans l'ampleur de son montant, mais aussi dans ses principes, puisque nous sommes intervenus au-delà de ce qui nous incombe directement. C'était nécessaire, il fallait le faire ! Toutefois, il s'agit quand même de 6 millions d'euros, en plus de tout le reste.

Je remercie les membres du Collège réuni, qui nous ont soutenus à ce sujet. Bien entendu, ce type de mesures ne peut perdurer. C'était d'ailleurs le message envoyé par les instances d'Iriscare

vaccins geleverd, waarmee 92% van de bewoners en meer dan de helft van het personeel is ingeënt.

De vaccinatie in de rusthuizen is nog niet afgerond. Mensen die van mening veranderen, kunnen zich nog laten inenten. Hetzelfde geldt voor nieuwkomers. Volgens uw analyse van de sector zijn de voorwaarden om de bezettingsgraad te verhogen dus vervuld.

We hebben de openbare financiering van de rusthuizen tijdens het tweede, derde en vierde trimester integraal gecompenseerd en zetten de compensatie gedeeltelijk voort in 2021. Het klopt dat de compensatie van het tweede en vierde trimester de verliezen op de dagprijzen niet hebben gecompenseerd.

Om de werkgelegenheid in de getroffen sector te vrijwaren, hebben we beslist om het jaarforfait voor 100% te compenseren met uitzonderlijke steun ten belope van zes miljoen euro uit het herstelplan om het verlies op de dagprijs tijdens het derde trimester goed te maken. Zulke maatregelen kunnen natuurlijk niet eindeloos van kracht blijven.

au moment d'en acter les modalités. Tout le monde savait ce qu'il en était.

2163 **Pourquoi n'immunisons-nous pas à 100 % en 2021 ?** La vaccination a progressé au sein des maisons de repos. De ce fait, les mesures restrictives ont été largement assouplies, en concertation avec le secteur et les associations. De plus, les institutions enregistrent des entrées de nouveaux résidents et la situation pourrait s'améliorer progressivement au cours des prochains mois.

Nous avons bien conscience de la fragilité de la situation financière de certaines maisons de repos. Mon cabinet et Iriscare suivent ce problème de près avec les fédérations. L'évolution de la situation est analysée sur une base mensuelle et, en fonction des résultats, nous aviserons des actions à entreprendre dans les prochains mois.

2165 **Mme Marie Nagy (DéFI).**- La situation reste préoccupante pour le personnel des maisons de repos, même si les aides, le soutien et le suivi ont été importants.

Je ne vous ai pas entendu sur la question de l'emploi et de la rencontre avec les syndicats.

2165 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Nous avons conditionné un certain nombre d'aides au maintien de l'emploi, qui a toujours été un point d'attention. Cette conditionnalité résulte également de nos discussions avec les organisations syndicales.

2165 **Mme Marie Nagy (DéFI).**- J'entends que l'avenir est incertain.

2171 **M. Jan Busselen (PVDA) (en néerlandais).**- *Je ne trouverais en effet pas correct que les grands groupes de maisons de repos qui versent des dividendes à leurs actionnaires perçoivent une aide financière. Pourrait-on obtenir la liste des maisons de repos qui en ont bénéficié ?*

2171 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Je vous suggère de m'adresser une question écrite. Votre préoccupation est légitime et la réponse que je vous apporterai pourra être rendue publique.

2175 **Mme Véronique Jamouille (PS).**- Je vous remercie d'avoir conditionné les aides au maintien de l'emploi ainsi qu'à la non-distribution de dividendes, ce qui est la moindre des choses envers les travailleurs de ce secteur. Nous continuerons à suivre l'évolution de la situation.

- *L'incident est clos.*

In 2021 compenseren we niet langer voor 100%, omdat er intussen veel rusthuisbewoners zijn ingeënt. De beperkende maatregelen zijn grotendeels afgevoerd en er melden zich weer nieuwe bewoners.

We zijn ons bewust van de wankele financiële toestand in een aantal rusthuizen. We bekijken de situatie van maand tot maand.

Mevrouw Marie Nagy (DéFI) (in het Frans).- *Ondanks de aanzienlijke steun blijft de toestand zorgwekkend voor het rusthuispersoneel.*

U hebt mijn vraag over de werkgelegenheid en het overleg met de vakbonden niet beantwoord.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Een deel van de steun hangt af van het behoud van werkgelegenheid. Die voorwaarde is ook het resultaat van besprekingen met de vakbonden.*

Mevrouw Marie Nagy (DéFI) (in het Frans).- *Er heerst dus onzekerheid over de toekomst.*

De heer Jan Busselen (PVDA).- Ik ben verheugd dat er geen steun zal worden gegeven aan rusthuisgroepen die dividenden uitkeren aan hun aandeelhouders. Zouden we de lijst van rusthuizen kunnen ontvangen die steun hebben gekregen in het kader van de Covid-19-crisis?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- Ik stel voor dat u mij daarover een schriftelijke vraag stelt.

Mevrouw Véronique Jamouille (PS) (in het Frans).- *Het is goed dat u het behoud van werkgelegenheid en het niet uitkeren van dividenden als voorwaarden voor de steun oplegt.*

- *Het incident is gesloten.*