



**PARLEMENT BRUXELLOIS
BRUSSELS PARLEMENT**

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

—

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

—

**RÉUNION DU
MERCREDI 9 JUIN 2021**

—

SESSION 2020-2021

—

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

—

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

—

**VERGADERING VAN
WOENSDAG 9 JUNI 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

DÉBAT D'ACTUALITÉ	1
Les dépenses pour Brusano	
Orateurs :	
M. David Leisterh (MR)	
M. Gilles Verstraeten (N-VA)	
Mme Céline Fremault (cdH)	
Mme Véronique Jamoulle (PS)	
M. Sadik Köksal (DéFI)	
Mme Magali Plovie (Ecolo)	
M. Alain Maron, membre du Collège réuni	
Question orale de M. Gilles Verstraeten	8
à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,	
concernant "les tests salivaires".	
Question orale de Mme Els Rochette	9
à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,	
concernant "l'uniformité des procédures dans les CPAS et la carte médicale".	
Question orale de M. Jamal Ikazban	12
à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,	

INHOUD

ACTUALITEITSDEBAT	1
De uitgaven voor Brusano	
Sprekers:	
De heer David Leisterh (MR)	
De heer Gilles Verstraeten (N-VA)	
Mevrouw Céline Fremault (cdH)	
Mevrouw Véronique Jamoulle (PS)	
De heer Sadik Köksal (DéFI)	
Mevrouw Magali Plovie (Ecolo)	
De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College	
Mondelinge vraag van de heer Gilles Verstraeten	8
aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,	
betreffende "de speekseltesten".	
Mondelinge vraag van mevrouw Els Rochette	9
aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,	
betreffende "de eenvormige procedures bij de OCMW's en de medische kaart".	
Mondelinge vraag van de heer Jamal Ikazban	12
aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,	

concernant "l'aide aux seniors et PMR isolés pour les acheminer vers les centres de vaccination".		betreffende "de steun aan alleenstaande ouderen en PBM's om zich naar de vaccinatiecentra te begeven".
Question orale jointe de Mme Els Rochette,	12	Toegevoegde mondelinge vraag van mevrouw Els Rochette,
concernant "le soutien apporté aux communes pour le transport à destination des centres de vaccination".		betreffende "de steun aan gemeenten voor het vervoer naar vaccinatiecentra".
M. Alain Maron, membre du Collège réuni		De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College
Question orale de Mme Latifa Aït Baala	17	Mondelinge vraag van mevrouw Latifa Aït Baala
à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,		aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,
concernant "la lutte contre l'obésité".		betreffende "de strijd tegen obesitas".
Question orale de Mme Françoise Schepmans	19	Mondelinge vraag van mevrouw Françoise Schepmans
à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,		aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,
concernant "les tests rapides dans quatre pharmacies en Région bruxelloise".		betreffende "de sneltesten in vier apotheken in het Brussels Gewest".
Question orale de Mme Véronique Jamouille	21	Mondelinge vraag van mevrouw Véronique Jamouille
à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,		aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,
concernant "le courrier de la Fédération des CPAS bruxellois du 9 mars 2021".		betreffende "de brief van 9 maart 2021 van de Federatie van Brusselse OCMW's".
Question orale de Mme Latifa Aït Baala	23	Mondelinge vraag van mevrouw Latifa Aït Baala
à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,		aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd

concernant "l'identification des personnes non enregistrées dans les registres de la population dans le cadre de la vaccination".		College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,
Question orale de Mme Françoise Schepmans	25	betreffende "de identificatie van personen die niet in de bevolkingsregisters zijn ingeschreven in het kader van de vaccinatie".
à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,		Mondelinge vraag van mevrouw Françoise Schepmans
concernant "le burn-out parental".		aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,
Demande d'explications de M. Fouad Ahidar	26	betreffende "de ouderlijke burn-out".
à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,		Vraag om uitleg van de heer Fouad Ahidar
concernant "la pauvreté alimentaire à Bruxelles et l'offre de repas scolaires sains et abordables".		aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,
Discussion – Orateurs :		betreffende "de voedselarmoede in Brussel en het aanbieden van gezonde en betaalbare schoolmaaltijden".
M. Fouad Ahidar (one.brussels-Vooruit)		Bespreking – Sprekers:
M. Alain Maron, membre du Collège réuni		De heer Fouad Ahidar (one.brussels-Vooruit)
		De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College

1103 Présidence : Mme Farida Tahar, première vice-présidente.

1105 **DÉBAT D'ACTUALITÉ**

1107 *Les dépenses pour Brusano*

1109 **M. David Leisterh (MR)**.- L'article publié hier par BX1, faisant le point sur un dossier de la rédaction relatif à Brusano, une structure d'appui à la première ligne en Région bruxelloise, relève toute une série d'incompréhensions et un flou artistique : le financement à multiples étages, l'absence d'un contrat de gestion et la création potentielle d'autres structures parallèles effectuant le même type de missions.

L'article met en exergue un problème de transparence par rapport au financement ou à sa mise en œuvre dans les faits. Il révèle également un problème au niveau du financement final, puisque Brusano résulte de la fusion de quatre asbl il y a quelques années, dans un objectif de rationalisation des coûts. Il s'agit peut-être ici d'une tentative d'effort d'efficience.

Comment expliquez-vous l'utilisation de montants plus élevés aujourd'hui, alors que l'on pouvait s'attendre à un objectif de rationalisation et de maîtrise des coûts, à l'origine de la fusion qui a mené à la création de Brusano ?

Quels sont les différents montants et subventions structurels et/ou temporaires qui permettent aujourd'hui de financer les missions similaires à celles portées par Brusano ? Pouvez-vous préciser ces montants par porteur de projet ?

Quelle est l'articulation de cette structure avec les autres acteurs de première ligne, dont la Fédération des associations de médecins généralistes de Bruxelles, dont on a beaucoup parlé récemment ?

Comment expliquez-vous l'absence, près de deux ans après la création de Brusano, d'un contrat de gestion et de son arrêté de subvention ? Quel calendrier seriez-vous en mesure de nous communiquer par rapport à l'adoption de ces deux impératifs ?

Comment expliquez-vous que des enveloppes supplémentaires aient été attribuées pour des missions qui incombent à Brusano et pour lesquelles ce dernier percevait déjà un financement structurel ?

Comment expliquez-vous que le nombre d'équivalents temps plein (ETP) soit supérieur au nombre d'ETP effectivement subventionnés ?

Et enfin, comment l'utilisation des fonds est-elle contrôlée, voire évaluée, d'une part par les services du Collège réuni et, d'autre part, par les services d'Iriscare ? Comment cette évaluation est-elle menée et au moyen de quel mécanisme spécifique ?

Voorzitterschap: mevrouw Farida Tahar, eerste ondervoorzitter.

ACTUALITEITSDEBAT

De uitgaven voor Brusano

De heer David Leisterh (MR) (in het Frans).- *Op BX1 verscheen gisteren een artikel over de problemen bij Brusano. Er is vooral sprake van ondoorzichtige financiering, het ontbreken van een beheerscontract en de potentiële creatie van parallelle structuren.*

Brusano ontstond enkele jaren geleden uit de fusie van vier vzw's, die net bedoeld was om de kosten te rationaliseren. Hoe verklaart u dat deze in weerwil hiervan niet gestegen zijn?

Welke tijdelijke of permanente subsidies worden uitgereikt aan organisaties die gelijkaardige taken uitvoeren als Brusano? Om welke bedragen gaat het?

Hoe sluit Brusano aan bij de andere actoren in de eerstelijnszorg, zoals de Fédération des associations de médecins généralistes de Bruxelles?

Waarom beschikt Brusano twee jaar na zijn oprichting nog steeds niet over een beheerscontract en een subsidiebesluit?

Waarom kreeg Brusano extra middelen voor taken waarvoor het al een structurele subsidie ontvangt? Hoe verklaart u dat er meer voltijdse equivalenten werken dan er gesubsidieerd worden?

Hoe wordt de aanwending van de subsidies gecontroleerd door de diensten van het Verenigd College en door Iriscare?

1111 M. Gilles Verstraeten (N-VA) (en néerlandais).- *Le coût supplémentaire de Brusano soulève des questions et ses tâches précises ne sont toujours pas claires pour moi.*

Comment se fait-il qu'après deux ans, Brusano n'ait toujours pas de contrat de gestion et qu'il n'y ait toujours pas d'arrêté de subvention ?

Allez-vous œuvrer à une répartition rationnelle des tâches entre Iriscare et les services du Collège réuni et permettre un contrôle démocratique par le parlement ?

1113 Mme Céline Fremault (cdH).- *L'article publié hier par BX1 fait le point sur une structure d'appui de première ligne à Bruxelles. Sa création, sous l'ancienne législature, visait une rationalisation des coûts et plus d'efficacité dans la gestion des compétences. Or, nous apprenons qu'elle va finalement coûter plus cher que les quatre structures qui la précédaient et qu'elle ne dispose toujours pas de contrat de gestion ni d'arrêté de subvention après plus de deux ans.*

Est-il exact que Brusano coûte plus cher que les quatre structures précédentes ? Qu'est-ce qui justifie le coût élevé des structures fusionnées ? L'objectif premier était de réduire les coûts et d'augmenter l'efficacité. Comment pouvez-vous juger aujourd'hui de l'efficacité de l'outil, sachant que son coût est beaucoup plus élevé que prévu ?

Qui dirige les structures ? Quelles sont les relations avec votre cabinet ? A-t-on attiré votre attention sur la nécessité d'un contrat de gestion ? Si oui, par qui et quand ?

Qu'en est-il de l'arrêté de subvention, deux ans après la création de Brusano ?

Nous avons besoin d'avoir un état des lieux de cette structure. Comment fonctionne-t-elle ? Qui l'anime ? Pourquoi ne dispose-t-elle pas d'un cadre ?

1115 Mme Véronique Jamouille (PS).- *Le groupe PS a toujours défendu le soutien à la première ligne de soins. Il est nécessaire de la développer pour rencontrer les énormes besoins du terrain. Il est également important de rassembler les forces en présence en dépassant la lasagne institutionnelle et de veiller à coordonner les opérateurs en les amenant à collaborer, voire en les regroupant. La crise majeure que nous venons de traverser a souligné, notamment à travers les conclusions de la commission spéciale Covid-19, la nécessité d'agir en ce sens.*

La période a toutefois clairement mis certains chantiers en veille. Par exemple, le fameux contrat de gestion.

De heer Gilles Verstraeten (N-VA).- *De meerkost bij Brusano roept vragen op en de begrotingslijn bij Iriscare én bij de GGC bevestigt de kritiek die we al van bij de oprichting van Iriscare uiten: de bevoegdheidsverdeling tussen beide is onduidelijk en het parlement kan geen begrotingscontrole over Iriscare uitoefenen, hoewel daar belangrijke beleidsaspecten, zoals Brusano, zijn ondergebracht. De precieze taken van Brusano zijn voor mij nog steeds onduidelijk.*

Hoe verklaart u dat Brusano meer kost dan de vier instellingen die het vervangt? Hoe komt het dat Brusano na twee jaar nog altijd geen beheerscontract heeft opgesteld en dat er nog geen subsidiebesluit is? Zult u werk maken van een rationele taakverdeling tussen Iriscare en de diensten van het Verenigd College en democratische controle door het parlement mogelijk maken? Dat is een concrete aanbeveling van de Bijzondere Commissie Covid-19. Wanneer gaat u daarmee aan de slag?

Mevrouw Céline Fremault (cdH) (in het Frans).- *Klopt het dat Brusano meer kost dan de vier organisaties van voor de fusie? Hoe valt dat te rechtvaardigen?*

Wie staat er aan de leiding en hoe verloopt het contact met uw kabinet? Is er u al gewezen op de nood aan een beheerscontract, en zo ja, door wie?

Hoe staat het twee jaar na de oprichting van Brusano met het subsidiebesluit?

We hebben nood aan een beter zicht op de werking van deze organisatie.

Mevrouw Véronique Jamouille (PS) (in het Frans).- *De PS-fractie is van mening dat we de eerstelijnszorg moeten uitbouwen om de enorme noden te lenigen. Het is ook belangrijk dat we gezondheidsinstellingen doen samenwerken en zelfs groeperen. De coronacrisis heeft dat nog maar eens duidelijk gemaakt.*

We kunnen ons terecht afvragen of de middelen efficiënt worden ingezet. Het lijkt ons minder gerechtvaardigd om het paritaire beheer van Iriscare te bekritisieren en te insinueren dat er dubbele subsidies worden uitbetaald. Iriscare is erg duidelijk over wat het subsidieert.

Une question écrite de M. Leisterh a obtenu de votre part une réponse très précise. Le présent débat d'actualité né de l'article de BX1 en reprend pourtant les éléments. C'est sans doute une nouvelle méthode pour faire remonter les questions dans le fil du travail de notre commission. Je trouve cette démarche un peu particulière.

Il nous paraît légitime de questionner l'affectation des moyens et l'efficacité de leur utilisation. Cependant, il nous paraît moins légitime de mettre en cause le fonctionnement de la gestion paritaire d'Iriscare, en faisant planer le doute sur d'éventuels doubles subventionnements. Iriscare est très clair dans ce qu'il soutient. Deux associations, qui réalisent un travail remarquable, nous tiennent d'ailleurs particulièrement à cœur : Continuing Care et Sémiramis.

De plus, les missions décrites dans ce cadre sur le site de Brusano ne sont pas exactement les mêmes. Selon notre lecture, Iriscare et Brusano ne font donc pas le même travail.

¹¹¹⁷ Que la gestion paritaire d'Iriscare échappe au contrôle parlementaire est une affirmation difficile à entendre dans la mesure où ses budgets et sa dotation sont annexés à ceux du Collège réuni. Rien ne nous empêche donc de poser des questions ni même d'inviter les gestionnaires d'Iriscare.

Nous pourrions inciter Iriscare et les acteurs de terrain à collaborer sur cette problématique essentielle.

¹¹¹⁹ **M. Sadik Köksal (DéFI).**- Pouvez-vous nous communiquer les antécédents de la création de Brusano ainsi que le financement actuel et les précédents qui semblent octroyés aux quatre asbl qui existaient probablement avant la sixième réforme de l'État ?

Comme le rappelle ma collègue Véronique Jamouille, nous devons continuer à soutenir les acteurs de première ligne, mais aussi clarifier la situation de Brusano.

¹¹²¹ **Mme Magali Plovie (Ecolo).**- Brusano a suscité le débat dès sa création et l'ordonnance adoptée à la fin de la précédente législature. Certains d'entre nous estimaient alors que la méthode était un peu particulière, puisqu'il s'agissait de créer un instrument avant d'en déterminer la finalité.

Depuis lors, de nombreuses discussions ont eu lieu et un important travail a été mené au sein de Brusano, mais aussi avec les autorités et d'autres acteurs. Le but était de donner à Brusano une véritable valeur ajoutée et une place importante à l'échelle de la Région en matière de soins de santé. L'existence de Brusano permet en effet d'organiser les soins de santé au niveau de la Région et de mettre en place un travail collectif qui manquait très certainement auparavant. Sur ce point, des avancées ont été réalisées, mais je souhaiterais également entendre M. Maron à ce sujet. Toutefois, je tiens à souligner que la crise du Covid-19 a, bien entendu, pu entraîner des retards dans les discussions.

¹¹²³ **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Ce débat d'actualité est l'aboutissement d'un étrange parcours. Ma réponse

De opdrachten die op de website van Brusano staan, zijn niet dezelfde als die van Iriscare. Volgens ons doen Iriscare en Brusano dus niet hetzelfde.

De bewering dat het paritaire beheer van Iriscare aan de parlementaire controle ontsnapt, valt moeilijk te rijmen met het feit dat de middelen bij die van het Verenigd College horen. Niets belet ons dus om daar vragen over te stellen.

De heer Sadik Köksal (DéFI) (in het Frans).- *Hoe ontstond Brusano? Hoeveel middelen krijgt het nu en hoeveel kregen de oorspronkelijke vzw's, die wellicht van voor de zesde staats hervorming dateren?*

We moeten de eerstelijnszorg blijven ondersteunen, maar tegelijk ook de toestand bij Brusano uitklaren.

Mevrouw Magali Plovie (Ecolo) (in het Frans).- *Al van bij de goedkeuring van de ordonnantie op het einde van de vorige regeerperiode lokte de aanpak van de oprichting van Brusano discussie uit. Sommigen wierpen op dat het vreemd was om een instrument uit te werken en pas daarna te bepalen waarvoor het moet dienen.*

De bedoeling was om met Brusano een structuur te creëren die de gezondheidszorg op gewestelijk niveau coördineert. Na veel overleg is er vooruitgang geboekt, maar ik hoor ook graag wat minister Maron daarover te zeggen heeft.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Dit actualiteitsdebat is op een vreemde manier op*

à une question écrite a été envoyée à un organe de presse qui a décidé d'en faire un article. Or il n'y a pas d'éléments nouveaux depuis la réponse à ladite question. Toutefois, je répondrai bien volontiers à vos interrogations, même si elles portent sur des aspects très techniques pour un débat d'actualité.

En 2018, en cumulant les budgets des quatre asbl (470.000, 504.000, 156.000 et 168.000 euros), nous arrivions à un montant approximatif de 1,3 million d'euros. En 2020, l'asbl a reçu un subside similaire de 1,375 million d'euros. En outre, elle a obtenu une subvention de 80.000 euros pour un projet de refonte de la concertation multidisciplinaire.

Le budget approuvé par le parlement contient une allocation budgétaire affectée à la structure d'appui à la première ligne, à savoir Brusano. Il s'agit de l'allocation de base 03.003.34.05.3300. Pour 2021, son montant est de 1,418 million d'euros. Ces informations figurent dans les documents budgétaires. Donc, le budget de l'asbl hors indexation n'a pas augmenté pour son fonctionnement de base.

¹¹²⁵ (poursuivant en néerlandais)

En 2019 et 2020, l'asbl a mis en place ses outils de fonctionnement et a restructuré ses outils de gestion. Les discussions sur le contrat de gestion progressent lentement, en raison de la crise sanitaire.

¹¹²⁷ (poursuivant en français)

C'est la seule raison pour laquelle le contrat de gestion n'a pas encore été conclu. Pour le dire platement, nous avons eu d'autres chats à fouetter cette année en matière sociale et de santé, aussi bien au niveau de la Cocom que de mon cabinet.

En 2019 et 2020, des arrêtés de subsidiation ont bien été établis pour Brusano. Le subside 2021 est en cours de préparation. Il n'est pas concevable que les services du Collègue réuni versent ce genre de subvention sans respecter les procédures. S'agissant d'une allocation de base nominative, la subvention est signée par les ministres compétents, et non par l'ensemble du Collègue réuni.

Pour le reste, le contrat de gestion est bel et bien en préparation. Un premier texte - un brouillon - existe et est en discussion avec Brusano.

La rationalisation consiste à perfectionner en vue d'un meilleur fonctionnement. Or, pour les libéraux, rationaliser signifie parfois donner moins d'argent aux services publics ou aux missions de service public déléguées.

Par ailleurs, au moment de la création de Brusano, il n'a jamais été dit aux quatre asbl qui allaient fusionner que leurs moyens allaient diminuer. Il n'en a jamais été question, d'après les informations dont je dispose.

de agenda gezet. Mijn antwoord op een schriftelijke vraag is naar een persorgaan gestuurd, dat er een artikel aan wijdde. Sindsdien is er niets nieuws te melden, maar ik zal uiteraard op uw weliswaar vrij technische vragen antwoorden.

In 2018 bedroeg het samengevoegde budget van de vier vzw's ongeveer 1,3 miljoen euro. In 2020 ontving Brusano een gelijkaardig bedrag van 1,375 miljoen euro. Daarnaast kreeg het een subsidie van 80.000 euro voor het aangepaste multidisciplinaire overleg. Voor 2021 ligt dit bedrag op 1,418 miljoen euro, zoals in de begrotingsdocumenten te lezen valt. De basissubsidie is dus niet gewijzigd.

(verder in het Nederlands)

In 2019 en 2020 heeft de vzw haar werkingsinstrumenten ingesteld, zich op haar taak voorbereid en geleidelijk aan haar beheersinstrumenten geherstructureerd. De besprekingen over het beheerscontract zijn in 2020 gestart maar vorderen langzaam omdat mijn kabinet het erg druk heeft met het beheer van de Covid-19-crisis.

(verder in het Frans)

Dat is de enige reden waarom het beheerscontract nog niet rond is. We overleggen momenteel over een eerste kladder met Brusano.

In 2019 en 2020 zijn er wel degelijk subsidiebesluiten uitgewerkt voor Brusano. Dat van 2021 is in aanmaak. Het is ondenkbaar dat de diensten van het Verenigd College een dergelijke subsidie zouden uitkeren zonder de procedures te respecteren.

Rationaliseren betekent dat je een dienst perfectioneert om hem beter te doen werken. De liberalen zien dit soms echter anders: voor hen betekent het minder geld uitgeven aan openbare diensten.

Het was bij de oprichting van Brusano nooit de bedoeling dat de vier vzw's die zouden fuseren, minder geld zouden krijgen.

Zoals ik al antwoordde op de schriftelijke vraag, bestaat er geen andere gesubsidieerde vzw met dezelfde opdracht. De vzw's die rond palliatieve zorg werken in het Brussels Gewest, overleggen wel met elkaar om beter samen te werken en overlapping zoveel mogelijk te vermijden.

De Fédération des associations de médecins généralistes de Bruxelles is nog steeds vertegenwoordigd in de algemene vergadering en de raad van bestuur van Brusano, samen

Par ailleurs, comme je l'ai expliqué en réponse à la question écrite, il n'existe pas d'asbl subsidiée effectuant les mêmes missions. Des discussions sont en cours entre les différentes asbl actives dans les soins palliatifs en Région bruxelloise, pour s'assurer que les collaborations sont optimales et les chevauchements, limités.

Brusano est au service des tous les prestataires de soins de première ligne. À l'origine, une des asbl était portée par la Fédération des associations de médecins généralistes de Bruxelles (FAMGB). Actuellement, la FAMGB est toujours présente dans l'assemblée générale et le conseil d'administration de Brusano, aux côtés d'autres représentants de la première ligne et du secteur des soins palliatifs, qui constituent les deux groupes cibles de Brusano.

En ce qui concerne les liens avec le Collège réuni, outre le contrat de gestion en préparation et les arrêtés de subvention, deux commissaires du gouvernement, un francophone et un néerlandophone, siègent au sein de l'assemblée générale de Brusano. Et Brusano et l'administration entretiennent évidemment des rapports pour la justification des subventions dans le cadre des arrêtés que je viens d'évoquer.

¹¹²⁹ De notre point de vue, Brusano ne dispose pas de moyens suffisants pour remplir l'ensemble des missions qui lui sont assignées. C'était déjà le cas des quatre asbl porteuses du projet. L'élaboration des priorités est en cours, avec le contrat de gestion. Il n'est pas impossible qu'une augmentation des moyens intervienne, en fonction des objectifs qui seront fixés par le contrat de gestion.

Il semble évident que les moyens doivent coller aux objectifs ou, à tout le moins, que les objectifs soient classés par ordre de priorité au regard des moyens. Lorsqu'on regarde l'ensemble des missions assignées à Brusano jusqu'à présent, les moyens dédiés ne semblent pas suffisants.

Brusano, comme les équipes palliatives de deuxième ligne, est soumis aux mêmes règles de contrôle que toute asbl subventionnée par la Cocom. Toutes les missions de Brusano et des équipes palliatives de deuxième ligne sont essentiellement héritées de la 6e réforme de l'État.

À travers le contrat de gestion en cours de finalisation, nous orientons les missions de Brusano, en fonction des priorités définies avec le terrain. Un plan stratégique construit avec le terrain nourrit ces discussions.

Deux équipes palliatives de deuxième ligne, Sémiramis et Continuing Care, sont financées en Cocom, en dehors de Brusano. Ces asbl nous disent être débordées de travail.

Une des missions de Brusano est de renforcer la capacité de la première ligne à prendre en charge les patients palliatifs, sans devoir faire appel aux équipes de deuxième ligne. Un membre de l'équipe de Brusano exerce ainsi une fonction de psychologue clinicien à la demande des équipes palliatives de deuxième ligne,

met andere vertegenwoordigers van de eerstelijnszorg en de palliatieve zorg.

Twee regeringscommissarissen, één Franstalige en één Nederlandstalige, maken deel uit van de algemene vergadering van Brusano. Daarnaast staan Brusano en de administratie in het kader van de subsidiebesluiten geregeld met elkaar in contact.

Ik ben van oordeel dat Brusano niet over voldoende middelen beschikt om al zijn opdrachten uit te voeren. Dat was al het geval voor de vier vzw's. Het is best mogelijk dat de subsidie in het beheerscontract verhoogd wordt. Anders zullen er prioriteiten gekozen moeten worden.

Brusano is onderworpen aan net dezelfde controles als alle andere vzw's die door de GGC gesubsidieerd worden. Bij de uitwerking van het beheerscontract wordt gebruikgemaakt van het strategisch plan dat samen met de actoren op het terrein is uitgewerkt.

Naast Brusano worden nog twee tweedelijnssteams voor palliatieve zorg door de GGC gesubsidieerd: Sémiramis en Continuing Care. Zij melden dat ze overspoeld worden met werk. Een van de opdrachten van Brusano is ervoor te zorgen dat de eerstelijnszorg meer palliatieve patiënten kan helpen, zonder een beroep te moeten doen op tweedelijnszorgteams. Een klinisch psycholoog van Brusano staat ter beschikking voor bijstand aan de palliatieve teams en aan de familie van palliatieve patiënten, terwijl de tweedelijnssteams zich bezighouden met de patiënten zelf. Het is dus niet zo dat deze diensten gesubsidieerd worden om dezelfde taken uit te voeren.

Na de ondertekening van het beheerscontract zullen de teams van Brusano op één plek ondergebracht worden.

lorsque ces dernières font face à des difficultés pour résoudre elles-mêmes des situations de détresse auprès des soignants ou de la famille.

Brusano est un service d'appui à l'organisation de la première ligne, tandis que les équipes palliatives de deuxième ligne sont des services cliniques d'appui à la gestion des patients. L'un travaille donc à l'organisation des soins de première ligne et l'autre à la prise en charge individuelle des patients. Il est incorrect d'affirmer que les équipes sont subventionnées pour faire la même chose.

La réunion des équipes de Brusano sur un seul et même site suivra la signature du contrat de gestion, qui définira les moyens, les priorités et d'éventuels besoins immobiliers de l'asbl.

¹¹³¹ **M. David Leisterh (MR).**- C'est M. Gosuin, un social-libéral, qui dit dans l'interview que cette réorganisation répondait à un objectif d'efficacité et d'économies. Comme vous le voyez, des libéraux ont aussi cette opinion et ce n'est pas une mauvaise chose. Lorsque quatre asbl fusionnent, la question de la rationalisation des coûts semble légitime, même s'il est toujours tabou et malvenu de le faire remarquer.

Je ne mets pas en cause la qualité des personnes qui travaillent au sein de Brusano. Je suis convaincu qu'elles font un travail exceptionnel. Je m'étonne tout de même qu'on ne les ait pas entendues une seule fois pendant les débats de la commission spéciale Covid-19, à moins que cela ne m'ait échappé. Peut-être s'agit-il d'un débat parlementaire qu'il faudrait tenir à un moment donné.

Par ailleurs, il est interpellant de n'en être qu'à un brouillon du contrat de gestion après deux ans. Il y a eu la pandémie, bien sûr, et votre cabinet a été débordé. Mais il n'est pas seul en charge de ce travail. Une grosse asbl vient d'être créée ; ses membres auraient pu s'organiser pour aboutir à un document dépassant le stade du brouillon, après tout ce temps.

Vous évoquiez aussi le fait qu'en tant que parlementaires travaillant au sein d'une commission, nous avons accès au budget de façon transparente. C'est vrai, mais nous n'avons pas accès aux subventions complémentaires, qui ne sont pas reprises dans les annexes au budget. Or ce sont précisément les éléments que nous voulons aborder lors de ce débat.

Certes, il y a eu une question écrite et un article de presse. Mais j'estime que c'est encore notre droit de poser des questions sans en être réprimandé en début de réponse. C'est malvenu.

¹¹³³ **M. Gilles Verstraeten (N-VA)** (en néerlandais).- *Je pense également que la situation sanitaire est souvent utilisée comme prétexte.*

Vous ne nous avez toujours pas expliqué la répartition des compétences entre Iriscare et les services du Collège réuni.

De heer David Leisterh (MR) (in het Frans).- *Als vier vzw's fuseren, is het maar logisch dat er wordt bespaard, al is het nog altijd taboe om dat ter sprake te brengen.*

Ik weet zeker dat er bij Brusano uitstekend werk wordt geleverd, maar het verbaast me dat we tijdens de Bijzondere Commissie Covid-19 niemand van Brusano hebben gehoord.

Het is toch vreemd dat er twee jaar later nog altijd geen definitief beheerscontract is. Uw kabinet had natuurlijk de handen vol met de coronacrisis, maar het stond er niet alleen voor. Er is een grote vzw opgericht waarvan de leden intussen zelf een definitieve overeenkomst hadden kunnen uitwerken.

U zei ook dat we als commissieleden de begroting kunnen inkijken. Dat klopt, maar de aanvullende subsidies staan niet in de bijlagen bij de begroting. Een schriftelijke vraag en een persartikel betekenen toch niet dat we geen vragen meer mogen stellen zonder te worden terechtgewezen?

De heer Gilles Verstraeten (N-VA).- Het blijft mij verbazen dat de coronacrisis nog steeds ons leven bepaalt. Ik ben het met de heer Leisterh eens dat de gezondheidssituatie voor allerlei zaken als excuus wordt gebruikt.

Los daarvan hoorde ik u niets zeggen over de manier waarop de bevoegdheden verdeeld zijn tussen Iriscare en de diensten van het Verenigd College. Ik wil u aansporen om dat snel te

1135 **Mme Céline Fremault (cdH).**- Loin de moi l'idée de vouloir jeter l'opprobre sur Brusano, ce n'est pas comme cela que j'ai formulé mon intervention. Il est vrai que les arguments principaux évoqués pour créer cette structure, toutes formations politiques confondues, étaient, d'une part, l'efficacité et l'efficience, et d'autre part, les économies. Par exemple, lors de la rationalisation des sociétés immobilières de service public, j'ai entendu quelqu'un de votre formation répéter qu'on allait faire des économies ; force est de constater que ce n'est pas vrai. Ce n'est pas grave, mais l'argument de l'efficacité n'est pas toujours exact. Il faut le nuancer.

Toutefois, l'absence de contrat de gestion après deux ans est vraiment problématique. Je vous invite à mettre cela en ordre pour la rentrée, dans l'intérêt de tous.

1137 **Mme Véronique Jamouille (PS).**- Nous attendrons donc le contrat de gestion. Je rappelle que les acteurs de première ligne ont été confrontés à une crise sans précédent, qui leur a demandé beaucoup de travail. Le moment n'était peut-être pas opportun pour élaborer un contrat de gestion, nonobstant la nécessité de celui-ci.

La fusion de quatre associations exige des changements de statuts et des discussions. Tout cela ne se fait pas en deux temps trois mouvements.

Je réitère ma demande d'inviter les acteurs de terrain à venir s'exprimer devant notre commission, pour faire le point sur cette première ligne qui nous tient tellement à cœur.

1139 **M. Sadik Köksal (DéFI).**- Sous-entendre qu'il y aurait un surfinancement de Brusano, jeter l'opprobre sur un service de première ligne et son personnel, ignorer la crise sanitaire à laquelle sont confrontés les services de première ligne, tout cela alors que nous avons critiqué le manque d'investissement dans les services de santé par le pouvoir fédéral ! Heureusement, nous ne suivons pas le MR dans sa politique de sous-financement des secteurs de la santé.

En outre, j'apprends que M. Maron avait déjà répondu à cette question. L'attitude et les méthodes de certains ne grandissent pas l'image du monde politique.

Continuons à financer les secteurs de la santé, contrairement à ce qu'a fait le MR jusqu'ici.

1141 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Je pense avoir répondu autant que possible à l'ensemble des questions, sans réprimander personne.

Quant aux subventions facultatives, les députés ont évidemment le droit d'en obtenir le détail par question écrite ou par d'autres voies. De plus, les députés comme les citoyens peuvent consulter, sur le site openbudgets.brussels, l'ensemble des

onderzoeken, want dit geval toont aan dat er nog heel wat ruimte is voor verbetering.

Mevrouw Céline Fremault (cdH) (in het Frans).- *Ik wijs niet met de beschuldigende vinger naar Brusano, maar ik herinner eraan dat deze nieuwe structuur er kwam om enerzijds dingen efficiënter te laten verlopen en anderzijds besparingen door te voeren. Dat lijkt voorlopig niet te lukken.*

Dat er na twee jaar nog steeds geen beheerscontract is, lijkt me problematisch. Na het zomerreces moet dat in orde zijn!

Mevrouw Véronique Jamouille (PS) (in het Frans).- *Ook wij wachten op dat contract, al hebben we begrip voor de vertraging in deze bijzondere tijden. Het opstellen van zo'n contract is ook een gecompliceerde zaak. Laten we de mensen die op het terrein actief zijn, eens uitnodigen in onze commissie.*

De heer Sadik Köksal (DéFI) (in het Frans).- *De MR is wel bijzonder streng voor Brusano. Wij gaan alleszins niet mee in hun pleidooi om te beknibbelen op de financiering van de eerstelijnsgezondheidszorg! Ze doen hier gewoon aan profileren, want de minister had op al deze vragen al geantwoord.*

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Ik heb in de mate van het mogelijke geantwoord op de vragen, zonder mensen verwijten te maken.*

Uiteraard hebben parlementsleden het recht om gedetailleerde informatie over subsidies op te vragen en te ontvangen. Ook via

subventions régionales octroyées à tous les organismes, sans exception.

- Les incidents sont clos.

QUESTION ORALE DE M. GILLES VERSTRAETEN

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

concernant "les tests salivaires".

M. Gilles Verstraeten (N-VA) (en néerlandais).- Lors du dépôt de ma question, il y a trois mois, les premiers tests salivaires fiables venaient d'être disponibles. Depuis fin février, les écoles néerlandophones les utilisent avec succès pour tester leurs enseignants.

Le Collège réuni étudie-t-il la possibilité d'utiliser des tests salivaires ? Quel rôle joueront ces tests dans l'assouplissement des mesures ? Seront-ils utilisés pour décider de l'accès à certains lieux ou événements ?

Quelle est la position du Collège réuni quant à la diffusion à grande échelle de ces tests ?

Quel suivi prévoit le Collège réuni en cas de résultat positif ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni (en néerlandais).- Avant les vacances de Pâques, huit écoles bruxelloises ont participé à un projet pilote de quatre semaines, à raison d'un test salivaire par semaine pour les enseignants volontaires. Quatre résultats sur 500 se sont révélés positifs. Deux de ces cas ont mené à la découverte d'un foyer épidémique et à la fermeture de deux classes. L'évaluation de cette phase s'est avérée positive.

Par ailleurs, la Région bruxelloise a lancé un projet pilote de tests rapides pour les membres du personnel et les visiteurs non vaccinés des maisons de repos.

de website openbudgets.brussels kunnen zowel het parlement als burgers alle gewestelijke subsidies inkijken.

- De incidenten zijn gesloten.

MONDELINGE VRAAG VAN DE HEER GILLES VERSTRAETEN

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

betreffende "de speekseltesten".

De heer Gilles Verstraeten (N-VA).- Ik diende mijn vraag drie maanden geleden in, een jaar nadat de coronacrisis uitbrak. Op dat moment waren de eerste betrouwbare speekseltesten net beschikbaar. Intussen wordt er volop gevaccineerd en versoepelen de overheden de maatregelen tegen de verspreiding van het virus.

Naast vaccinatie blijven ook testen en quarantaine belangrijk. We hebben inmiddels ook sneltesten. De Nederlandstalige scholen hebben ze eind februari met succes ingezet. Vlaams minister van Onderwijs Ben Weyts besliste immers om de speekseltesten vooral te gebruiken om leerkrachten te testen en zo te voorkomen dat scholen moeten sluiten door een plotse uitbraak. Daar is een uitgebreide discussie over geweest.

Onderzocht het Verenigd College het gebruik van speekseltesten of sneltesten en waar die kunnen worden ingezet? Welke rol zullen dergelijke testen spelen bij het versoepelen van de maatregelen? Zullen ze worden gebruikt om te bepalen of personen toegang krijgen tot bepaalde plaatsen of evenementen?

Wat is het standpunt van het Verenigd College over een grootschalige verspreiding van die testen?

Welke opvolging plant het Verenigd College bij een positief testresultaat?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College.- De diensten van de GGC zijn vertegenwoordigd in de Risk Assessment Group, de Risk Management Group en de taskforce testing, waar het gebruik van speekseltesten en sneltesten wordt besproken. Die groepen bestudeerden waar de speekseltesten het best worden ingezet.

Voor de paasvakantie namen acht scholen in het Brussels Gewest deel aan een vier weken durend proefproject. Bij leerkrachten die zich vrijwillig inschreven en hun motivatie opgaven, werd één keer per week een speekseltest afgenomen.

Tijdens die eerste testfase bleken vier op de vijfhonderd testresultaten positief te zijn. Twee van die positieve gevallen

1153 *Un autre projet pilote avec tests rapides dans huit pharmacies a fait l'objet d'une évaluation positive et plusieurs projets pilotes sont également menés pour examiner la possibilité d'organiser des événements de petite taille dans des conditions sanitaires sûres.*

Pour les autotests, le Collège réuni suit l'avis de la task force testing qui préconise, dans un premier temps, de les proposer uniquement en pharmacie.

À ce jour, la position du Collège réuni est qu'un test négatif ne peut permettre d'accéder à des restaurants ou concerts. Les résultats positifs sont signalés par le biais de l'appli Coronalert, du centre d'appels ou du médecin traitant.

Quant aux tests antigéniques, ils sont tous enregistrés dans les centres de dépistage et les cas positifs sont directement pris en charge par l'équipe de suivi des contacts.

1155 **M. Gilles Verstraeten (N-VA)** *(en néerlandais).*- *Je salue l'utilisation de ces tests.*

- L'incident est clos.

1159 **QUESTION ORALE DE MME ELS ROCHETTE**

1159 **à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,**

1159 **concernant "l'uniformité des procédures dans les CPAS et la carte médicale".**

leidden tot de ontdekking van een cluster in Brussel en de sluiting van twee klassen. De evaluatie van die testfase was positief.

Snelsten blijven in combinatie met vaccinatie een belangrijke rol spelen in het stapsgewijs afbouwen van de maatregelen. Daarnaast moeten we ervoor zorgen dat de epidemie in onder andere het onderwijs en de bedrijven onder controle blijft.

Voorts startte het Brussels Gewest een proefproject voor snelsten voor niet-gevaccineerde personeelsleden en bezoekers van rusthuizen. In maart en april werden er 8.500 testen besteld.

Een proefproject met snelsten in acht apotheken werd positief beoordeeld. De verdeling van de snelsten wordt momenteel dan ook uitgebreid naar andere apotheken in wijken waarvan de inwoners minder vlot de weg naar de gezondheidszorg vinden.

Daarnaast lopen er een aantal proefprojecten om na te gaan of er eventueel kleinschalige coronaveilige evenementen kunnen worden georganiseerd. Daarbij moeten er rekening mee worden gehouden dat de speekseltesten en de antigeentesten minder gevoelig zijn dan de PCR-testen, zeker bij personen zonder symptomen.

Voor de zelftesten volgt het Verenigd College het advies van de taskforce testing. Die stelt voor om dergelijke testen in eerste instantie alleen via de apotheken aan te bieden en niet in supermarkten, al zal dat laatste op termijn wel mogelijk zijn.

Tot nu toe luidt het standpunt van het Verenigd College dat een negatieve test geen voordeel mag bieden om toegang te krijgen tot restaurants of concerten. Wie negatief test, hoeft dat niet te rapporteren maar een positief resultaat moet wel worden gemeld via de app Coronalert, het callcenter of de huisarts.

Momenteel worden de antigeentesten allemaal geregistreerd in de vijf testcentra, waar ze worden gebruikt bij symptomatische patiënten. De positieve gevallen worden onmiddellijk opgevolgd door een lid van het contactopsporingsteam dat ter plaatse aanwezig is.

De heer Gilles Verstraeten (N-VA).- Het is een goede zaak dat dergelijke testen worden gebruikt.

- Het incident is gesloten.

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW ELS ROCHETTE

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

betreffende "de eenvormige procedures bij de OCMW's en de medische kaart".

¹¹⁶¹ **Mme Els Rochette (one.brussels-Vooruit)** (en néerlandais).- *L'accès à l'aide en matière de soins de santé est rendu compliqué par les disparités entre les pratiques et les politiques des dix-neuf CPAS, ainsi que par l'excès de formulaires qu'ils exigent.*

Pour y remédier, Brulocalis préconisait en 2020 que les CPAS établissent des relations plus étroites avec les prestataires de soins, automatisent l'accès aux soins, élaborent une carte médicale standardisée et dressent une liste des médicaments qu'ils prennent à leur charge.

L'an dernier, vous affirmiez que vous œuvriez à un projet d'harmonisation des soins de santé.

¹¹⁶³ *Qu'en est-il de la carte médicale standardisée ? Celle-ci ainsi qu'un système solide seraient aussi utiles pour la campagne de vaccination. Le projet d'harmonisation des soins de santé dont vous avez parlé l'année passée a-t-il été présenté à la Fédération des CPAS bruxellois ? Quelles ont été les avancées concrètes depuis juin 2020 ? Quels résultats visez-vous et pour quand les attendez-vous ?*

Dans quels autres domaines envisagez-vous d'œuvrer à l'harmonisation des CPAS ?

¹¹⁶⁵ **M. Alain Maron, membre du Collège réuni** (en néerlandais).- *Bien qu'un état des lieux des disparités entre les CPAS bruxellois en matière de soins de santé ait été réalisé en septembre 2019, le groupe de travail chargé de ce dossier au sein de la Fédération des CPAS bruxellois a seulement pu se mettre en place début 2021, en raison d'un manque de personnel à la Fédération et de la crise sanitaire.*

Pendant cette période difficile, les CPAS sont confrontés à une forte augmentation de leur charge de travail et à une énorme crise sociale. Ces derniers mois, les services de la Cocom, mon cabinet et moi-même avons suivi de très près l'évolution au sein de la Fédération des CPAS bruxellois.

Mevrouw Els Rochette (one.brussels-Vooruit).- In januari 2020 publiceerde Brulocalis op zijn website het onderzoek over de harmonisering van de praktijken en beleidsmaatregelen inzake gezondheidszorg bij de negentien OCMW's van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Dat onderzoek bevestigde onze vermoedens, namelijk dat de manier van werken tussen de OCMW's onderling te sterk verschilt en dat ze te veel formulieren hanteren. De toegang tot hulp wordt bemoeilijkt door de complexiteit van de maatregelen en de procedures.

Brulocalis zag vier werkpunten voor de OCMW's in 2020. Ten eerste moesten ze nauwere relaties aanknopen met medische zorgverleners, onder andere via gewestelijke overlegplatforms. Ten tweede moesten ze de toegang tot de zorg automatiseren en zich daarvoor baseren op eenvoudige, gemakkelijk te verifiëren criteria en een beveiligde databank. Ten derde moesten ze een gestandaardiseerde medische kaart uitwerken en ten vierde moesten ze de lijst van geneesmiddelen die het OCMW voor zijn rekening neemt, herzien.

Vorig jaar antwoordde u op een vraag van mij dat u werkte aan een project in verband met de harmonisering van de gezondheidszorg. Helaas kreeg u door de coronacrisis niet de kans om dat volledig uit te werken. In juni 2020 bevestigde u dat het Verenigd College vastbesloten was om in samenwerking met de OCMW's hun praktijken te harmoniseren en de toegang tot sociale rechten te verbeteren.

Wat is de stand van zaken voor wat de uniforme medische kaart betreft? Een uniforme gezondheidskaart en een sterk systeem zullen ook nuttig zijn bij de vaccinatiecampagne. Uw project inzake de harmonisatie van de gezondheidszorg was zo goed als klaar maar moest nog worden voorgelegd aan de federatie van Brusselse OCMW's. Welke concrete stappen hebt u sinds juni gezet? Hebt u dit plan intussen besproken? Welke afspraken zijn er gemaakt? Wat zijn de volgende stappen? Tegen wanneer wilt u resultaten boeken en welke resultaten beoogt u?

In eerdere antwoorden had u het over de harmonisatie van de medische procedures bij de OCMW's. Op welke andere vlakken zult u werk maken van harmonisatie bij de OCMW's? Wat is uw prioriteit? Welke doelen stelt u voorop? Wanneer en hoe wilt u deze bereiken?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College.- Op basis van de informatie die door de federatie van Brusselse OCMW's is verstrekt en na een onderzoek naar de praktijken en het beleid van de Brusselse OCMW's inzake gezondheidszorg, werd in september 2019 een inventaris van de verschillen opgemaakt.

Wegens het vertrek van projectverantwoordelijken van Brulocalis binnen de federatie van Brusselse OCMW's, het gebrek aan personeel binnen de federatie zelf en de impact van de gezondheids crisis voor alle betrokkenen, kon pas begin 2021 een werkgroep worden opgericht om het dossier binnen de federatie op te volgen.

Dans ce cadre, nous avons invité la Fédération des CPAS bruxellois à préciser les objectifs et missions qui vont dans le sens d'une harmonisation des pratiques des CPAS dans une éventuelle demande de subside pour 2021.

U weet heel goed dat de OCMW's in deze moeilijke periode met een enorme sociale crisis en een toename van de werklast worden geconfronteerd.

De diensten van de GGC, mijn kabinet en ikzelf hebben de evolutie binnen de federatie van Brusselse OCMW's de voorbije maanden op de voet gevolgd, zo ook de begeleiding die ze kregen bij het gebruik van de 30 miljoen euro die hen is toegekend.

In deze context hebben de leden van de GGC, in samenwerking met de diensten van het Verenigd College en mijn kabinet, de federatie van Brusselse OCMW's verzocht om in een eventuele aanvraag voor een subsidie voor 2021 de doelstellingen en opdrachten die de harmonisatie van de praktijken van de OCMW's ten goede komen, duidelijk aan te geven.

In het project voor 2021 zijn de volgende prioritaire doelstellingen opgenomen:

¹¹⁶⁷ *Les objectifs fixés par le Collège réuni pour 2021 sont les suivants :*

- mise en œuvre de la note sur la simplification administrative de l'accès aux soins de santé ;

- de uitvoering van de nota over de administratieve vereenvoudiging van de toegang tot de gezondheidszorg;

- maintien automatique de la carte médicale lors du changement de commune ;

- het automatische behoud van de medische kaart wanneer de betrokkene naar een andere gemeente verhuist;

- constitution d'un groupe de travail visant à proposer un socle commun pour les cartes médicales des dix-neuf CPAS ;

- de oprichting van een werkgroep die voorstellen moet formuleren betreffende de gemeenschappelijke minimuminhoud van de medische kaart voor de negentien gemeenten en OCMW's;

- mise à jour de la liste des médicaments de catégorie D ;

- het bijwerken van de lijst van geneesmiddelen van categorie D;

- constitution d'un groupe de travail réunissant les partenaires de santé visant à proposer des mesures de simplification administrative de l'accès aux soins ;

- de oprichting van een werkgroep die de gezondheidspartners verenigt om concrete maatregelen voor de administratieve vereenvoudiging van de toegang tot de zorg te bestuderen.

- constitution d'un groupe de travail qui devra déterminer le contenu minimal de la formation des travailleurs sociaux des CPAS et réfléchir aux questions spécifiques au public précaire présentant des troubles de santé mentale ;

Voorts moet er een minimuminhoud worden vastgesteld voor de opleiding tot maatschappelijk werker. De maatschappelijk werkers ondervinden immers moeilijkheden wanneer zij te maken krijgen met gebruikers met psychische problemen. Er zal een werkgroep worden opgericht die zal nagaan welke de behoeften precies zijn. Zij bepaalt ook wat de minimuminhoud wordt van de opleiding die voor alle maatschappelijk werkers van het OCMW onontbeerlijk is. Voorts zal ze de problemen bestuderen van de doelgroep met de dubbele diagnose sociale onzekerheid en geestelijke gezondheidsproblemen.

- soutien à l'harmonisation des conventions entre les maisons d'accueil des CPAS.

Ten slotte komt er steun voor de harmonisering van de overeenkomsten tussen de opvangthuizen van de OCMW's.

Dat zijn de doelstellingen die het Verenigd College voor 2021 heeft vastgelegd. Voor de uitvoering ervan zijn meerdere werkgroepen opgericht.

¹¹⁶⁹ *Pour fin juin 2021, les dix-neuf CPAS prendront position sur le contenu minimal de la carte médicale ainsi que sur le*

Eind juni 2021 nemen de negentien OCMW's een standpunt in over de gemeenschappelijke minimale inhoud van de medische kaart. Het gaat dan zowel om de begunstigden, de beoefenaars en de prestaties, alsook over het automatische behoud van

maintien automatique de la carte médicale lors du changement de commune.

Les objectifs pour 2022, en cours d'élaboration, dépendront de l'évolution de la crise sociale et de la crise sanitaire.

¹¹⁷¹ **Mme Els Rochette (one.brussels-Vooruit) (en néerlandais).**- *L'harmonisation bénéficiera aux usagers comme aux travailleurs sociaux, dont le travail en constante augmentation est ralenti par la diversité des pratiques des CPAS.*

Les objectifs que vous avez mentionnés sont bons. Il est également positif que vous soyez conscient des problèmes rencontrés par les CPAS face aux personnes présentant des troubles mentaux.

Après les vacances d'été, j'aimerais connaître les résultats des groupes de travail.

- L'incident est clos.

¹¹⁷⁵ **QUESTION ORALE DE M. JAMAL IKAZBAN**

¹¹⁷⁵ **à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,**

¹¹⁷⁵ **concernant "l'aide aux seniors et PMR isolés pour les acheminer vers les centres de vaccination".**

¹¹⁷⁷ **QUESTION ORALE JOINTE DE MME ELS ROCHETTE,**

¹¹⁷⁷ **concernant "le soutien apporté aux communes pour le transport à destination des centres de vaccination".**

¹¹⁷⁹ **Mme la présidente.**- En l'absence de M. Jamal Ikazban, sa question orale est lue par Mme Nadia El Yousfi.

¹¹⁷⁹ **Mme Nadia El Yousfi (PS).**- Au moment du dépôt de cette question, les seuls centres de vaccination opérationnels étaient

de la médicine kaart bij een verandering van gemeente, wat de medische dekking van de begunstigde gedurende het hele proces moet garanderen.

De doelstellingen vanaf 2022 worden momenteel door mijn diensten uitgewerkt. Ik kan u wel nu al vertellen dat deze zullen afhangen van het verdere verloop van de sociale crisis en de gezondheids crisis.

Mevrouw Els Rochette (one.brussels-Vooruit).- Covid-19 gooide roet in het eten bij het harmoniseringsproces. Tegelijkertijd ben ik van mening dat u op een bepaald moment moet beslissen om er echt werk van te maken. Het verheugt mij dan ook de harmonisering begin 2021 is gestart.

Het is bekend dat de werklust bij de OCMW's toeneemt. De niet-geharmoniseerde procedures vertragen de maatschappelijk werkers bovendien in het uitvoeren van hun taken. De harmonisering van onder andere de medische kaart zal dan ook een grote vooruitgang betekenen voor zowel de gebruikers als de maatschappelijk werkers.

De doelstellingen die u formuleerde in verband met de medische kaart, de lijst van geneesmiddelen van categorie D enzovoort, zijn goed.

Voorts vind ik het positief dat u zich bewust bent van de problemen die de OCMW's ondervinden om mensen met psychische klachten te ondersteunen. Ik hoop dat ook daar voldoende aandacht naar uitgaat.

Na het zomerreces hoor ik graag van u wat de werkgroepen hebben opgeleverd.

- Het incident is gesloten.

MONDELINGE VRAAG VAN DE HEER JAMAL IKAZBAN

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

betreffende "de steun aan alleenstaande ouderen en PBM's om zich naar de vaccinatiecentra te begeven".

TOEGEVOEGDE MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW ELS ROCHETTE,

betreffende "de steun aan gemeenten voor het vervoer naar vaccinatiecentra".

Mevrouw de voorzitter.- Bij afwezigheid van de heer Jamal Ikazban wordt de mondelinge vraag door mevrouw Nadia El Yousfi voorgelezen.

Mevrouw Nadia El Yousfi (PS) (in het Frans).- *Te weinig mensen dienen zich aan bij de vaccinatiecentra. We moeten ons*

celui du Heysel et celui du boulevard Pachéco, sur une dizaine de centres pour l'ensemble du territoire bruxellois et une capacité totale de 375.000 vaccins par mois, l'ambition étant de vacciner au moins 70 % de la population bruxelloise.

Faute de vaccins disponibles, ce n'est que vers la mi-mars que devaient ouvrir les centres de Forest, Schaerbeek, Molenbeek-Saint-Jean et l'Hôpital militaire. Les centres d'Anderlecht, Woluwe-Saint-Pierre, Woluwe-Saint-Lambert et Uccle seraient opérationnels à compter d'avril.

Censé pouvoir vacciner 1.000 personnes par jour, le centre du Heysel n'a administré que 3.000 doses en trois semaines, en raison de bogues informatiques et d'un manque de candidats à la vaccination.

On pourrait se demander pourquoi certaines catégories de personnes ne se sont pas présentées. Les seniors et les personnes à mobilité réduite (PMR) vivant à domicile devraient, par exemple, pouvoir bénéficier d'une aide pour se rendre dans un centre de vaccination.

Après la commune de Molenbeek, qui a distribué des chèques taxi pour transporter les personnes âgées et les PMR vers les centres de vaccination, la Ville de Bruxelles a mis en place un service de taxis accessible par le biais du CPAS et des maisons de quartier au numéro 0800-35.550, pour transporter les personnes éprouvant des difficultés à se déplacer vers les centres de vaccination.

La Ville de Bruxelles fait ainsi d'une pierre deux coups : aider les plus de 500 seniors isolés tout en donnant du travail aux taxis, lourdement touchés par la crise sanitaire. Les maisons de quartier contactées enverront aux demandeurs des chèques taxi, qu'ils pourront utiliser pour se rendre dans l'un des centres de vaccination bruxellois.

Un plan de vaccination ambitieux et cohérent est indispensable pour mettre fin à la période très difficile que nous traversons. Vous avez par ailleurs déclaré que tout serait mis en œuvre pour que chacun ait accès, au plus près de chez lui, à des informations complètes et à une vaccination dans les meilleures conditions. Pour ce faire, et puisque avoir accès à un vaccin sûr contre le Covid-19 est l'un des éléments clés pour lutter contre la pandémie actuelle, des équipes mobiles iront à la rencontre des personnes réfugiées, sans abri et sans papiers.

Je vous félicite pour ces solutions adaptées aux plus fragiles, mais je m'interroge sur les solutions à proposer aux seniors et PMR isolés et sans possibilité de se déplacer jusqu'aux centres de vaccination.

La Ville de Bruxelles va informer ses seniors par courrier sur la procédure de demande de chèques taxi via les maisons de quartier et CPAS. Êtes-vous partie prenante de ce dispositif pour impliquer tous les CPAS ? Envisagez-vous d'autres pistes pour

afyragen hoe dat komt. We zouden bijvoorbeeld personen met een beperkte mobiliteit hulp kunnen bieden om zich naar een vaccinatiecentrum te begeven.

De gemeente Sint-Jans-Molenbeek verstrekt taxicheques om ouderen en personen met een beperkte mobiliteit naar de vaccinatiecentra te vervoeren. De stad Brussel heeft op haar beurt, in samenwerking met het OCMW, een taxidienst opgericht om mensen die zich moeilijk kunnen verplaatsen naar de vaccinatiecentra te brengen. Een bijkomend voordeel is dat deze initiatieven goed zijn voor de taxisector, die het zwaar te verduren heeft door de gezondheids crisis.

Een veilig en toegankelijk vaccin tegen Covid-19 is een van de belangrijkste instrumenten waarover we beschikken om eindelijk uit deze moeilijke periode te raken. Daarom worden er ook mobiele vaccinatieteams ingezet om vluchtelingen en daklozen in te enten.

Bent u van plan om het initiatief van de stad Brussel uit te breiden naar alle OCMW's van het gewest? Overweegt u andere mogelijkheden om ouderen en personen met een beperkte mobiliteit hulp te bieden voor het vervoer naar de vaccinatiecentra?

faciliter le transport vers les centres de vaccination des seniors et/ou PMR isolés qui éprouvent des difficultés à se déplacer ?

1183 **Mme Els Rochette (one.brussels-Vooruit)** (en néerlandais).- *Les communes peuvent bénéficier d'une aide régionale pour le transport des personnes à mobilité réduite, mais l'organisation même du transport leur incombe, ce qui génère des différences d'efficacité d'une commune à l'autre.*

Quelles communes ont-elles fait appel à la Région ? Des fonds ont-ils déjà été versés ? Le cas échéant, selon quels critères ? Le budget régional était-il suffisant ? Si aucune aide n'a été demandée, avez-vous pris des initiatives ? Il me semble que ces fonds pourraient venir à point à toutes les communes.

Quelles aides les communes apportent-elles aux personnes éprouvant des difficultés à se rendre au centre de vaccination ? Enfin, que faites-vous lorsque les mesures communales sont trop divergentes ?

1185 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Vos questions remontent au mois de mars et la situation a effectivement rapidement évolué depuis.

Concernant l'implication des CPAS dans l'aide apportée aux seniors pour se déplacer vers les centres de vaccination, dès le mois de décembre, les services du Collège réuni ont régulièrement informé les dix-neuf communes du développement de la campagne de vaccination, afin qu'elles puissent décliner les réponses adéquates sur leurs territoires respectifs. Les services du Collège réuni ne sont pas en contact direct avec les CPAS mais ils ont travaillé avec les autorités communales, à leur charge en l'occurrence de se concerter avec les CPAS.

Mevrouw Els Rochette (one.brussels-Vooruit).- De Brusselse gemeenten kunnen steun ontvangen van het gewest om minder mobiele, vaak oudere mensen naar de vaccinatiecentra te begeleiden. Een gewestelijke aanpak is er dus niet. De gemeente bepaalt zelf hoe dit vervoer wordt georganiseerd. De werkwijze verschilt dus van gemeente tot gemeente. We moeten vermijden dat de ene gemeente een beter aanbod heeft dan de andere. Het aanbod moet in alle gemeenten immers even performant zijn.

Reeds voor deze maatregel werd ingevoerd, hadden sommige gemeenten zelf al initiatieven genomen. Zo zette Watermaal-Bosvoorde een eigen taxidienst op om senioren te helpen vervoeren. Het OCMW van Brussel-Stad reikt dan weer taxichèques uit. De gemeente Jette, op haar beurt, deed een oproep naar vrijwilligers om minder mobiele senioren met de auto of het openbaar vervoer naar het vaccinatiecentrum te begeleiden, hen ter plaatse wegwijs te maken en na afloop terug naar huis te vervoeren. Intussen zijn er allicht meer voorbeelden van soortgelijke initiatieven want mijn vraag dateert van 12 maart 2021.

Hoeveel gemeenten hebben steun gevraagd voor de begeleiding van minder mobiele personen naar vaccinatiecentra? Welke gemeenten waren dat? Is die steun al uitgekeerd? Volgens welke parameters werd die steun toegekend? Was de gewestelijke begroting daarvoor toereikend? Zijn er gemeenten die de steun niet hebben aangevraagd? Zo ja, waarom niet en hebt u ingegrepen? Allicht kan elke gemeente de steun gebruiken. Geen aanvraag indienen betekent niet noodzakelijk dat er geen begeleiding nodig is.

Waarvoor wordt de steun precies gebruikt? Op welke manier helpen de gemeenten inwoners die er op eigen houtje niet geraken naar de vaccinatiecentra? Wanneer ging dit initiatief van start? Hoe stuurt u bij als de aanpak tussen de gemeenten onderling te zeer verschilt?

In maart, toen ik deze vraag indiende, was er evenwel nog geen sprake van mobiele teams.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Deze vragen dateren van maart en sindsdien is er veel gebeurd.*

Van meet af aan hebben de diensten van het Verenigd College de gemeenten geïnformeerd over de vaccinatiecampagne, zodat die de hulp aan ouderen zo goed mogelijk konden organiseren in samenwerking met de OCMW's.

Op basis van een audit en adviezen van Acces-i werden alle vaccinatiecentra zo toegankelijk mogelijk gemaakt voor personen met een beperking. Deze groep mensen kan zich, ten gevolge van afspraken met de MIVB, gratis met het openbaar

Concernant les autres pistes de transport vers les centres, les centres de vaccination répartis sur le territoire bruxellois attachent une grande importance à l'accessibilité des personnes à mobilité réduite (PMR) et des personnes en situation de handicap. Un audit d'accessibilité à tout niveau (mobilité, visibilité, etc.) a été effectué à notre demande par la société Access-i, qui a formulé des recommandations centre par centre. Ces recommandations sont prises en compte au fil des rencontres entre Access-i et chacun des centres.

Par ailleurs, diverses facilités de transport ont été développées, en partenariat étroit avec différents acteurs, pour les PMR qui éprouvent des difficultés à se déplacer. En relèvent, par exemple, la gratuité des transports en commun de la STIB pour les déplacements vers et depuis un centre de vaccination, la gratuité pour les clients du service TaxiBus de la STIB, des stratégies locales à l'initiative des communes - nombre d'entre elles se sont engagées en faveur de solutions de déplacement de leurs administrés vers les centres de vaccination - ou encore des services de transport proposés par les mutuelles, avec lesquelles les services du Collège réuni ont été directement en contact.

1187 Concernant la mise en place de l'accessibilité des centres de vaccination par les communes, mon cabinet a pris contact avec le cabinet du ministre Clerfayt. Il aurait dû vous répondre en commission, mais, apparemment, votre question a été retirée. Je vais donc reprendre la réponse qu'il avait préparée.

La stratégie d'accessibilité pour tous à la vaccination, élaborée en concertation avec les différents ministres, a été approuvée par le gouvernement régional le 4 mars et par le Collège réuni le 11 mars. Un arrêté a ensuite été préparé par le cabinet Clerfayt pour fixer les modalités de soutien aux communes concernant le transport de leurs citoyens de 65 ans et plus.

1189 *(poursuivant en néerlandais)*

Le Collège réuni a informé les communes par circulaire dès l'approbation de l'arrêté.

Le montant maximum est calculé proportionnellement au pourcentage de plus de 65 ans.

Le subside couvre la période du 1er janvier au 31 décembre 2021 et sera payé en trois tranches, sur la base de pièces justificatives.

1191 *(poursuivant en français)*

Si les pièces justificatives couvrent un montant inférieur à celui de la subvention, il sera demandé à la commune de procéder au remboursement de l'indu, comme toujours en pareil cas.

vervoer of met TaxiBus naar de centra begeven. Ook de gemeenten en ziekenfondsen nemen nuttige initiatieven.

Als bevoegd minister voor de lokale besturen was ook de heer Clerfayt betrokken bij de toegankelijkheidsstrategie die de regering in maart heeft goedgekeurd. Zijn kabinet heeft dan een besluit voorbereid waarin de steun werd vastgelegd aan gemeenten die 65-plussers helpen bij hun verplaatsing naar de centra.

(verder in het Nederlands)

Het Verenigd College keurde dat besluit op 29 april 2021 goed en bracht de gemeenten onmiddellijk via een omzendbrief op de hoogte.

Het maximumbedrag van de subsidie wordt voor elke gemeente berekend op basis van haar percentage inwoners van 65 jaar of ouder. Voor die berekening wordt uitgegaan van gegevens van het Brussels Instituut voor Statistiek en Analyse.

De subsidie heeft betrekking op de periode van 1 januari tot en met 31 december 2021 en zal in drie schijven worden uitbetaald. Het definitief toegekende bedrag wordt bevestigd na ontvangst en onderzoek van de bewijsstukken en zal de werkelijk gemaakte kosten dekken.

(verder in het Frans)

Als die bewijsstukken aantonen dat de kosten lager liggen dan de subsidie, moet de gemeente het verschil terugbetalen.

1193 **Mme Nadia El Yousfi (PS).**- La situation a évolué, tout comme le nombre de centres et les procédures. La gratuité des transports en commun est une très bonne mesure.

Il serait effectivement intéressant de connaître le point de vue de M. Clerfayt.

Vous évoquez un audit. Qui en a pris l'initiative ?

1193 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- C'est le Collège réuni qui a décidé d'un audit des centres de vaccination axé sur l'accessibilité aux personnes à mobilité réduite. Un prestataire externe spécialisé s'est rendu sur place et a formulé ses recommandations à chacun des centres.

1193 **Mme Nadia El Yousfi (PS).**- L'application desdites recommandations fait-elle l'objet d'un suivi ?

1193 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Le cahier des charges des centres de vaccination prévoit la mise en place d'un dispositif d'accès pour les personnes à mobilité réduite. Les services du Collège réuni se rendent régulièrement sur place pour observer la manière dont la vaccination se déroule. Les recommandations du prestataire doivent être suivies. L'accès des personnes à mobilité réduite doit être effectif.

Si vous constatez des problèmes dans un centre, n'hésitez pas à nous le faire savoir. Il est exact que les travaux à Forest occasionnent des difficultés, mais en dehors du centre.

1205 **Mme Els Rochette (one.brussels-Vooruit) (en néerlandais).**- *J'aurais surtout voulu m'assurer que tous les plus de 70 ans puissent bénéficier des mêmes services, quelle que soit leur commune de résidence.*

Je n'ai pas encore eu de réponse au sujet des communes ayant fait appel à l'aide régionale.

1207 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- C'est bien Bruxelles Pouvoirs locaux qui gère cette subvention aux communes, mais je n'ai pas plus de précisions à ce sujet.

À ma connaissance, la plupart des communes ont mis sur pied des systèmes pour améliorer l'accessibilité des centres de vaccination.

Je suppose que pratiquement toutes les communes, si ce n'est toutes, vont utiliser cette subvention.

Mevrouw Nadia El Yousfi (PS) (in het Frans).- *Ik zou minister Clerfayt hierover zelf willen horen. Wie heeft het initiatief voor de audit over de toegankelijkheid van de centra genomen?*

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Het Verenigd College heeft daartoe besloten, een externe specialist heeft de audit uitgevoerd.*

Mevrouw Nadia El Yousfi (PS) (in het Frans).- *Volgt men op of diens aanbevelingen wel worden nageleefd?*

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *De diensten van het College gaan geregeld ter plaatse na of de vaccinatiecentra naar behoren functioneren en de toegankelijkheidsregels naleven. Eventuele gebreken mag u ons altijd melden. De werken in Vorst zorgen inderdaad voor problemen, maar dat is buiten het centrum.*

Mevrouw Els Rochette (one.brussels-Vooruit).- De vraag die ik eigenlijk aan minister Clerfayt had gesteld, betrof vooral de gemeenten en de subsidies die ze aanvroegen, vanuit het idee dat alle zeventigjarigen die moeten worden gevaccineerd, op dezelfde dienstverlening moeten kunnen rekenen, ongeacht in welke gemeente ze wonen. Zijn korte antwoord verbaast mij dan ook.

U zegt dat de subsidies op 29 april zijn goedgekeurd. Op mijn vragen over het aantal gemeenten dat steun aanvroeg en welke gemeenten dat niet deden, kreeg ik echter geen antwoord. Wellicht komen daar te veel cijfers bij kijken en kan ik mijn vraag beter schriftelijk aan minister Clerfayt stellen, tenzij u ze nu wel zou kunnen beantwoorden.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Brussel Plaatselijke Besturen regelt de subsidie aan de gemeenten, maar ik heb daar verder geen concrete gegevens over. Voor zover ik weet, hebben de meeste gemeenten de toegankelijkheid van de vaccinatiecentra verbeterd en zullen ze nagenoeg allemaal gebruikmaken van de subsidie. Meer informatie hierover kan de heer Clerfayt u schriftelijk bezorgen.*

- De incidenten zijn gesloten.

Cela vaut en effet la peine d'adresser une question écrite, à M. Clerfayt, à moi-même ou à tous les deux, pour obtenir plus d'informations à ce sujet.

- *Les incidents sont clos.*

QUESTION ORALE DE MME LATIFA AÏT BAALA

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

concernant "la lutte contre l'obésité".

Mme Latifa Aït Baala (MR).- Selon une enquête conduite à la demande de PronoKal Group, 22,7 % des Belges souffrant d'obésité avant mars 2020 disent avoir pris du poids depuis lors. Cela est en partie dû aux différents confinements et à la sédentarité afférente. Cette même enquête cite le chiffre de 26,4 % des Belges, soit un Belge sur quatre qui dit avoir pris du poids pendant le confinement.

Si nous prenons un peu de recul, l'enquête de santé de Sciensano de 2018 montre que 46 % des Bruxellois sont en surpoids et 14 % sont en obésité, alors qu'ils n'étaient que 9 % en 1997. Par ailleurs, la dernière enquête publiée par le SPF Santé publique et Sciensano sur le sujet relate que le surpoids, et plus encore l'obésité, sont associés au niveau d'instruction. Ainsi, selon la première étude citée, le groupe le moins instruit (61 %) a une prévalence du surpoids 1,5 fois plus élevée que le groupe le plus instruit (41 %) et il y avait deux fois plus de personnes obèses chez les moins instruits (23 %) que chez les plus instruits (12 %).

J'interrogeais récemment le collège de la Cocof sur les différentes actions prises en matière de lutte contre l'obésité, sous l'angle de la promotion de la santé. C'est maintenant au tour du Collège réuni de la Cocom.

Tout d'abord, pourriez-vous nous fournir une estimation du nombre de personnes (enfants et adultes, dimension genrée) atteintes d'obésité en Région bruxelloise ? Disposez-vous de ces chiffres ?

Ni le plan de santé bruxellois (PSB), ni l'accord de majorité ne comportent de chapitre dédié à l'obésité ou au surpoids. Certes, vous me direz que l'ambition du PSB est d'agir sur les déterminants de la santé, mais quelles actions concrètes le Collège réuni de la Cocom a-t-il menées pour agir contre le surpoids et l'obésité des Bruxellois ? Quelle est son ambition ?

Quelle réponse sur mesure apportez-vous aux liens qui existent entre précarité et surpoids ?

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW LATIFA AÏT BAALA

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

betreffende "de strijd tegen obesitas".

Mevrouw Latifa Aït Baala (MR) (*in het Frans*).- *Vele Belgen zijn tijdens de lockdown bijgekomen. Dat geldt ook voor mensen die voordien al met overgewicht kampten.*

Volgens onderzoek van Sciensano was 46% van de Brusselaars in 2018 te zwaar en 14% obees. In 1997 was dat nog maar 9%. Bovendien blijkt er een verband met het opleidingsniveau, want laagopgeleiden hebben meer kans op overgewicht dan hoogopgeleiden.

Hoeveel Brusselaars (kinderen en volwassenen, opgesplitst volgens geslacht) lijden naar schatting aan obesitas?

Noch in het Brussels Gezondheidsplan, noch in het regeerakkoord wordt er een hoofdstuk gewijd aan obesitas of overgewicht. Welke acties voert het Verenigd College op dat vlak? Wat zijn de ambities?

Welk antwoord op maat biedt u op de correlatie tussen armoede en overgewicht?

Welke initiatieven en diensten die strijden tegen obesitas, ondersteunt de GGC?

Enfin, quels structures ou services actifs dans la lutte contre l'obésité la Cocom soutient-elle ? En deux mots, quels sont leurs projets ?

2111 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- La situation de l'obésité et du surpoids en Région bruxelloise est effectivement problématique. Comme vous l'avez énoncé dans votre question, la proportion de Bruxellois en surpoids et obèses est relativement élevée, et cette proportion est plus forte chez les personnes ayant un niveau socio-économique plus faible.

Une extrapolation des pourcentages obtenus au cours de la dernière enquête de santé en Belgique permet d'estimer que 60.000 jeunes de trois à dix-sept ans souffrent de surpoids et 23.000 d'obésité. Chez les adultes, le surpoids et l'obésité concerneraient respectivement 430.000 et 128.000 personnes.

Plusieurs études font état d'une aggravation de la situation au cours de l'année écoulée, en raison de l'augmentation de la sédentarité du fait des mesures de confinement et de la fermeture de la vie sportive et sociale. Il n'est donc pas illogique de postuler que la situation a pu s'aggraver pendant le confinement, même si cela doit encore être confirmé.

La lutte contre l'obésité est en effet plus efficace lorsque l'on agit au niveau des déterminants de la santé. Dans ce cadre, le gouvernement régional s'engage à favoriser les modes de déplacement actifs comme la marche et le vélo, non seulement pour réduire la pollution de l'air et les embouteillages, mais aussi parce que c'est bon pour la santé. Le gouvernement promeut également une alimentation durable et de qualité accessible à tous.

L'ambition du plan social-santé intégré est d'établir un lien fort entre le social et la santé. Les actions de promotion de la santé seront étudiées de sorte qu'elles touchent aussi les personnes en situation de précarité.

À l'heure actuelle, la Cocom ne soutient pas de structure active dans la lutte contre l'obésité en tant que telle. Différents projets, comme le soutien aux malades chroniques par Brusano ou le soutien à la médecine générale, contribuent indirectement à la prévention de l'obésité. S'y ajoutent les actions entreprises par le gouvernement régional sur les déterminants de la santé que je viens d'évoquer.

Les institutions monocommunautaires, la Cocof et la VGC, déploient également des actions dans ce domaine.

2113 Je vous renvoie à leurs plans d'action pour les détails.

Avec quatre institutions compétentes pour ce problème à Bruxelles, les réponses sont évidemment assez morcelées. Une plus grande cohérence de la prévention à destination des Bruxellois permettrait de mutualiser les moyens et d'harmoniser les priorités. Nous allons nous atteler à cette tâche dans le cadre du plan social-santé intégré en cours de construction.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Overgewicht en obesitas zijn inderdaad een probleem in Brussel, en dat probleem stelt zich het scherpst bij burgers uit de sociaal-economisch zwakkere groepen.*

Naar schatting 60.000 jongeren tussen 3 en 18 jaar lijden aan overgewicht en 23.000 aan obesitas. Bij de volwassenen gaat het om respectievelijk 430.000 en 128.000 personen.

Verscheidene studies geven aan dat de situatie het afgelopen jaar verslechterd is en dat heeft natuurlijk te maken met de lockdown.

De strijd tegen obesitas is het efficiëntst als de gezondheidsdeterminanten worden aangepakt. De Brusselse regering bevordert dan ook de actieve verplaatsingswijzen, niet alleen tegen de files en de luchtverontreiniging, maar ook omdat het goed is voor de gezondheid. Ook van duurzame en kwaliteitsvolle voeding voor iedereen maakt de regering een speerpunt.

Met het geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan willen we sterk de link leggen tussen welzijn en gezondheid. We zien erop toe dat alle initiatieven ook de meer kwetsbare bevolkingsgroepen bereiken.

Op dit moment subsidieert de GGC geen enkele dienst die werkt rond obesitas als zodanig. Verschillende projecten, zoals de steun aan chronisch zieken van Brusano of aan de huisartsen, helpen wel indirect mee in de strijd tegen obesitas.

Ook de Cocof en de VGC zetten elk acties op. Meer details vindt u in hun actieplannen.

Met vier verschillende bevoegde instanties in Brussel is het beleid natuurlijk behoorlijk versnipperd. Het toekomstige geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan moet dat verhelpen.

2115 **Mme Latifa Aït Baala (MR).**- Il est particulièrement regrettable qu'aujourd'hui, plus de la moitié de la population mondiale veut perdre du poids, tandis que l'autre moitié crie famine.

L'obésité est une question de santé publique et relève d'une responsabilité collective. Si rien n'est fait pour juguler son évolution, le phénomène risque malheureusement de prendre encore davantage d'ampleur avec le confinement. Je note néanmoins qu'une série de dispositions ont été prises.

Nous savons que la situation s'explique par plusieurs facteurs, au rang desquels l'alimentation et l'éducation.

Il convient de prêter une attention particulière à la sensibilisation dès le plus jeune âge, les chiffres cités étant en effet alarmants.

- *L'incident est clos.*

2119 **QUESTION ORALE DE MME FRANÇOISE SCHEPMANS**

2119 **à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,**

2119 **concernant "les tests rapides dans quatre pharmacies en Région bruxelloise".**

2121 **Mme Françoise Schepmans (MR).**- Vous avez annoncé récemment une mesure mise en place pour freiner la propagation du virus : la possibilité d'effectuer des tests antigéniques rapides dans quatre pharmacies, deux à Anderlecht et deux à Molenbeek-Saint-Jean. On connaît en effet l'importance du dépistage dans la lutte contre le Covid-19. Le Comité de concertation du 5 mars avait d'ailleurs affirmé vouloir renforcer cette méthode.

Étant donné les nouvelles de ces dernières semaines et plus généralement depuis le dépôt de ma question, je vais mettre celle-ci à jour. Le projet pilote a finalement débuté dans huit pharmacies bruxelloises entre le 29 mars et le 29 avril. Si les résultats étaient concluants, il devait être étendu à toutes les pharmacies bruxelloises. Toutefois, le ministre fédéral annonçait, le 25 mars dernier, la distribution d'autotests dans toutes les pharmacies bruxelloises à partir du 6 avril, indépendamment de ce projet pilote.

Ces tests, qui peuvent se faire sans l'aide d'un médecin, ont un coût de 7,50 euros, éventuellement majoré d'un euro. Le résultat est disponible dans les quinze à vingt minutes. S'il est positif, il doit être confirmé par un test PCR.

Quel est le bilan de l'expérience pilote dans les pharmacies ? A-t-elle réussi à toucher les publics précarisés ?

Mevrouw Latifa Aït Baala (MR) *(in het Frans).*- *Het is bijzonder betreurenswaardig dat de helft van de wereldbevolking momenteel gewicht probeert te verliezen, terwijl de andere helft honger lijdt.*

Obesitas is een kwestie van volksgezondheid. Gezien de alarmerende cijfers inzake de jeugd moeten we in het bijzonder inzetten op bewustmaking vanaf een zo vroeg mogelijke leeftijd.

- *Het incident is gesloten.*

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW FRANÇOISE SCHEPMANS

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

betreffende "de sneltesten in vier apotheken in het Brussels Gewest".

Mevrouw Françoise Schepmans (MR) *(in het Frans).*- *Tussen 29 maart en 29 april 2021 vond er een proefproject met antigeensneltests plaats in acht Brusselse apotheken, dat naar alle Brusselse apotheken zou worden uitgebreid als de resultaten positief waren.*

De bevoegde federale minister kondigde evenwel op 25 maart aan dat er vanaf 6 april zelftests in alle Brusselse apotheken zouden worden geleverd, los van het proefproject. Die zelftests kosten 7,50 euro per stuk en het resultaat is binnen vijftien tot twintig minuten bekend. Een positief resultaat moet nadien evenwel door een PCR-test worden bevestigd.

Wat is de balans van het proefproject? Werden de kwetsbare doelgroepen bereikt?

Op een bepaald ogenblik waren er leveringsproblemen. Konden die worden opgelost? In welke mate hebben ze het proefproject beïnvloed?

Hebt u het proefproject aangepast na de aankondiging van de federale minister?

Hoe wordt gecontroleerd of een persoon die positief test in een apotheek nadien een PCR-test aflegt? Is daarvoor een protocol opgesteld?

Des problèmes d'approvisionnement avaient été constatés. Ont-ils été résolus ? Dans quelle mesure ont-ils influencé le projet pilote ?

Comment avez-vous modulé le projet pilote après l'annonce du ministre fédéral de la santé ?

Comment s'assurer qu'une personne testée positivement en pharmacie sera suivie par le centre d'appels et effectuera bien un test PCR ? Un protocole a-t-il été élaboré ?

Les tests étant désormais généralisés, quel est le retour des pharmacies ?

Quel budget la Région a-t-elle consacré à ce projet ?

2123 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- En pharmacie, les patients qui présentent des symptômes depuis cinq jours ou moins, les patients à risque accru d'atteintes sévères liées au Covid-19 telles que décrites par Sciensano et les groupes vulnérables (femmes enceintes, patients atteints de cancer, de troubles immunitaires, de maladies chroniques, etc.) peuvent être testés s'ils le souhaitent. Cependant, la pharmacie les renvoie toujours vers leur médecin généraliste, quel que soit le résultat du test. Le pharmacien informe clairement ces patients de l'importance du contact avec le médecin généraliste. Si le patient est positif ou décide de ne pas se faire tester en pharmacie, il lui est conseillé de s'isoler en attendant la consultation chez le médecin généraliste.

Les pharmacies n'utilisent que les tests antigéniques rapides repris dans la liste des tests autorisés par l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé avec une sensibilité supérieure à 90 % et une spécificité de plus de 99 %, comme le précise le dépliant sur la base de données de l'entreprise.

Le résultat est disponible après quinze minutes. Le patient peut attendre, si la pharmacie en question dispose d'assez d'espace et si l'attente peut se faire en toute sécurité. Lorsque le patient part avant que le résultat du test ne soit connu, le pharmacien convient avec lui de quelle façon et à quel moment il en sera informé. Par défaut, ce sera par appel téléphonique.

Pendant la période du projet pilote, le test ne coûte rien au patient. Les tests antigéniques rapides sont mis à la disposition des pharmacies par la plate-forme fédérale. La Région ne finance pas ces projets pilotes.

L'Association pharmaceutique belge (APB) mène des recherches de faisabilité et de mise en œuvre dans de nouvelles communes sur la base des chiffres communaux de vaccination et de dépistage. Nous attendons une proposition concrète. Ce projet pourrait donc être étendu à toutes les pharmacies qui le désirent, qui sont disponibles pour suivre une formation et qui peuvent organiser un espace de dépistage dans leurs locaux.

Selon les chiffres du premier mois qui nous ont été transmis par l'APB, 426 personnes ont été testées dans les huit pharmacies

Ondertussen zijn de zelftests overal beschikbaar. Wat is de feedback van de apothekers?

Welk budget heeft het gewest voor dit project uitgetrokken?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Patiënten met symptomen en risicogroepen kunnen zich in een apotheek laten testen als ze dat wensen. De apotheek verwijst hen echter altijd door naar hun huisarts, ongeacht het resultaat van de test. Als de patiënt positief is of beslist om zich toch niet in de apotheek te laten testen, wordt hem aangeraden om zich af te zonderen in afwachting van een afspraak bij de huisarts.*

De apotheken gebruiken enkel sneltests die zijn goedgekeurd door het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten met een gevoeligheid van meer dan 90% en een specificiteit van minstens 99%. Het resultaat is binnen vijftien minuten bekend. Als de patiënt de apotheek verlaat voordat het resultaat bekend is, spreekt de apotheker met hem af op welke manier en op welk ogenblik het resultaat wordt meegedeeld. Anders gebeurt dat automatisch per telefoon.

Gedurende de proefperiode is de test gratis. De sneltests werden ter beschikking van de apotheken gesteld door het federale platform. Het gewest financiert die proefprojecten niet.

De Algemene Pharmaceutische Bond (APB) onderzoekt of het haalbaar is om het project uit te breiden tot andere gemeenten op basis van de gemeentelijke vaccinatie- en testcijfers. We wachten op een concreet voorstel.

Tijdens de eerste maand werden 426 mensen in de acht deelnemende apotheken getest, van wie er 55 personen positief testten, wat neerkomt op een positiviteitsgraad van 13%. Die ligt hoger dan het gemiddelde, maar dat is logisch, aangezien het vooral om mensen met symptomen van Covid-19 gaat.

qui participent au projet et 55 tests étaient positifs, soit un taux de positivité de 13 %. Le fait que ce taux est plus élevé que la moyenne à Bruxelles est logique, car il s'agit principalement, en l'espèce, de personnes symptomatiques. Le taux de positivité est donc beaucoup plus élevé dans ce groupe que parmi les personnes qui reviennent de zones rouges ou qui sont contactées par nos centres de contact.

Le test en pharmacie permet également aux pharmaciens de sensibiliser à l'isolement, voire à la quarantaine, et de réorienter les patients vers le médecin généraliste si nécessaire.

2125 **Mme Françoise Schepmans (MR).**- Les initiatives sont prises à différents niveaux de pouvoir. Il est question aujourd'hui du Covid Safe Ticket pour les grands événements.

Les tests, qu'ils soient organisés chez le médecin généraliste, dans les centres ou dans les pharmacies, sont un élément-clé pour élargir les libertés. Se faire tester en permanence n'est toutefois pas envisageable. L'accélération de la campagne de vaccination et une couverture vaccinale maximale de la population sont dès lors essentielles.

Vous avez évoqué les huit pharmacies pilotes de ce projet. Quel est le retour général pour l'ensemble des pharmacies ? Les pharmaciens jugent-ils le concept tout à fait positif, et sont-ils disposés à participer au dépistage ? Il importe de le savoir, puisqu'avec les annonces du ministre fédéral de la santé, il faut pouvoir s'adapter aux décisions prises à d'autres niveaux de pouvoir.

2127 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- L'Association pharmaceutique belge mène actuellement des recherches sur la faisabilité et la mise en œuvre du projet dans davantage de pharmacies. Nous attendons une proposition concrète de sa part. Je ne peux vous en dire plus à ce stade.

- *L'incident est clos.*

2131 **QUESTION ORALE DE MME VÉRONIQUE JAMOULLE**

2131 **à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,**

2131 **concernant "le courrier de la Fédération des CPAS bruxellois du 9 mars 2021".**

2133 **Mme Véronique Jamoulle (PS).**- Le 9 mars dernier, le président de la Fédération des CPAS bruxellois vous a envoyé un courrier dans lequel il relayait trois demandes du secteur.

La première concernait le personnel de première ligne au sein des CPAS, qui souhaitait bénéficier d'une forme de priorité dans la campagne de vaccination. En effet, ces travailleurs sont en contact avec les personnes les plus fragiles de notre société, qui

Mevrouw Françoise Schepmans (MR) *(in het Frans).*- *Het gebruik van een Covid safe ticket wordt overwogen voor grote evenementen. Tests zijn essentieel om de bevolking meer vrijheid te geven, maar burgers kunnen zich onmogelijk voortdurend laten testen. Daarom moet de vaccinatiecampagne vlotter verlopen.*

Wat is de feedback van de acht apotheken die aan het proefproject hebben deelgenomen? Vinden ze het concept positief? Zijn ze bereid om mee te werken aan de tests?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College *(in het Frans).*- *Het APB onderzoekt of het mogelijk is om het systeem in meer apotheken toe te passen. Wij wachten op een concreet voorstel.*

- *Het incident is gesloten.*

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW VÉRONIQUE JAMOULLE

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

betreffende "de brief van 9 maart 2021 van de Federatie van Brusselse OCMW's".

Mevrouw Véronique Jamoulle (PS) *(in het Frans).*- *Op 9 maart stuurde de voorzitter van de Federatie van Brusselse OCMW's u een brief met drie eisen.*

De eerste ging over het eerstelijns personeel van de OCMW's, dat voorrang wil krijgen bij de vaccinatie.

sont davantage frappées par le virus. Par ailleurs, certains agents sont en contact avec les maisons de repos, raison pour laquelle il serait prudent de les vacciner dans les meilleurs délais.

Deuxièmement, la Fédération plaidait pour le maintien du dépistage PCR sur une base volontaire et financée. Qu'en est-il aujourd'hui ?

Enfin, la Fédération demandait que les nouveaux travailleurs des maisons de repos et ceux souhaitant se faire vacciner tardivement soient aussi bénéficiaires d'une forme de priorité, de sorte que leur entrée en service n'affecte pas l'immunité collective de la résidence. Quant aux nouveaux résidents, il était question de charger une équipe mobile de leur vaccination.

J'imagine que vous avez répondu à ce courrier daté du 9 mars et que des mesures ont été prises entre-temps. Comme de l'eau a coulé sous les ponts depuis lors, ma question est donc l'occasion de faire le point sur la situation.

2135 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Les éléments fournis dans ma réponse au courrier de la Fédération des CPAS bruxellois du 9 mars 2021 sont, en substance, les suivants.

Nous avons rappelé que la stratégie de vaccination était définie au sein de la task force vaccination, un organe fédéral, qui suit jusqu'à présent les recommandations du Conseil supérieur de la santé (CSS). Nous avons dès lors souligné que, si nous entendions et prenions note de la demande de vacciner des services des CPAS dans la phase 1A, il restait primordial de protéger au plus vite les personnes les plus vulnérables face à ce virus.

Bruxelles, ce faisant, a suivi les recommandations du CSS et les décisions de la task force vaccination. Le CSS soulignait l'importance de vacciner les personnes à risque en priorité, et d'autant plus les personnes âgées. En effet, selon lui, "l'âge est le 'driver' le plus important de formes graves et de mortalité liées à la Covid-19, que ce soit en Belgique ou dans toutes les études internationales sur le sujet". C'est pourquoi nous n'avons pas intégré le personnel des CPAS dans la phase 1A, ni à Bruxelles ni ailleurs.

Nous avons confirmé que les dispositifs de dépistage en place dans les maisons de repos étaient maintenus. Il est donc toujours possible de réaliser une campagne de dépistage préventive du personnel, ou une campagne globale (résidents et personnel) en cas de foyer de contamination.

Par ailleurs, nous avons rappelé, comme nous l'avions déjà indiqué le 10 mars 2021 aux fédérations de maisons de repos, que l'organisation permettant la vaccination des nouveaux résidents et des nouveaux membres du personnel était en place. Toutes les informations pratiques pour faire appel aux équipes mobiles pratiquant la vaccination ont été transmises aux institutions, y compris publiques, et les maisons de repos utilisent le dispositif avec succès.

De tweede ging over het behoud van vrijwillige en gefinancierde PCR-tests.

Tot slot vroeg de federatie om nieuwe werknemers van rusthuizen die zich later willen laten vaccineren, ook enige vorm van voorrang te geven.

Bent u op die eisen ingegaan?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Op de brief van de Federatie van Brusselse OCMW's heb ik geantwoord dat het de federale taskforce is die de vaccinatiestrategie vastlegt en dat die voornamelijk de aanbevelingen van de Hoge Gezondheidsraad volgt. In die strategie krijgen de meest kwetsbare personen als eersten bescherming. Dan gaat het om risicogroepen en ouderen. Het OCMW-personeel valt daar niet onder, in Brussel niet, elders niet. Zij werden dus niet opgenomen in fase 1A van de vaccinatiecampagne.*

Ik heb ook bevestigd dat de teststrategie in de rusthuizen ongewijzigd bleef en dat preventieve tests daar nog steeds mogelijk waren.

Op 10 maart al hebben we aan de federatie van rusthuizen laten weten dat het de bedoeling was om nieuwe bewoners en nieuwe personeelsleden van rusthuizen snel te vaccineren. Daartoe konden zij een beroep doen op de mobiele vaccinatie teams.

2137 **Mme Véronique Jamouille (PS).**- Je reste perplexe sur cette priorité qui n'est pas accordée aux travailleurs de première ligne des CPAS, vu leurs fréquents contacts, y compris dans les maisons de repos. J'imagine toutefois qu'avec la généralisation de la vaccination, la plupart pourront se faire vacciner. Il aurait néanmoins été judicieux d'agir en leur faveur.

- *L'incident est clos.*

2141 **QUESTION ORALE DE MME LATIFA AÏT BAALA**

2141 **à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,**

2141 **concernant "l'identification des personnes non enregistrées dans les registres de la population dans le cadre de la vaccination".**

2143 **Mme Latifa Aït Baala (MR).**- Après des débuts difficiles, la campagne de vaccination avance à grands pas. Pour que la couverture vaccinale soit maximale, il faudrait que bon nombre de Bruxellois se fassent vacciner. Malheureusement, force est de constater qu'une partie des habitants de notre capitale n'est enregistrée dans aucun des registres de la population.

À ce jour, le gouvernement mène une stratégie de vaccination pour les soignants, les maisons de repos, les plus de 65 ans, ceux qui souffrent de comorbidité et enfin le reste de la population. Cependant, qu'en est-il des personnes non enregistrées, en l'occurrence les migrants ? La question a été soulevée lors d'une audition récente au sein de notre commission de la santé.

Quelle stratégie de vaccination a-t-elle été mise au point pour les personnes non enregistrées dans les registres de la population ? Quelle est la prise en charge de ces personnes au niveau régional ? Comment procédez-vous à leur identification ? Sur la base de quels critères ?

Existe-t-il une coordination avec les communes en la matière ? Il me semble important que tous les habitants de Bruxelles soient identifiables et identifiés afin qu'il n'y ait pas de population cible qui passe sous les radars ou ne soit pas prise en compte dans la stratégie de vaccination.

2145 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Une campagne à destination des populations les plus précarisées, sans domicile fixe et sans titre de séjour est organisée en partenariat avec les acteurs de terrain. Une collaboration spécifique a été développée avec des équipes mobiles composées de médecins, d'infirmiers et d'animateurs. Les publics visés sont les transmigrants, les sans-abri et autres personnes présentes sur le territoire bruxellois, mais sans adresse fixe.

Dans un premier temps, cette population est abordée par des équipes mobiles dans les structures d'accueil (temporaires et permanentes) et dans les lieux de domicile informels (squats

Mevrouw Véronique Jamouille (PS) *(in het Frans).*- OCMW-mensen werken in de eerste lijn, het is dan ook verbijsterend dat zij geen voorrang krijgen bij de vaccinaties.

- *Het incident is gesloten.*

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW LATIFA AÏT BAALA

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

betreffende "de identificatie van personen die niet in de bevolkingsregisters zijn ingeschreven in het kader van de vaccinatie".

Mevrouw Latifa Aït Baala (MR) *(in het Frans).*- Na een moeilijke start komt er nu schot in de vaccinatiecampagne. Om een goede vaccinatiegraad te bereiken, moet een groot aantal Brusselaars zich laten vaccineren. Helaas is een deel van de inwoners van de hoofdstad nergens terug te vinden in bevolkingsregisters.

Hoe wordt de vaccinatie van niet-geregistreerde migranten aangepakt? Geen enkel doelpubliek mag immers van de radar verdwijnen. Die vraag werd eerder al opgeworpen tijdens een hoorzitting in de commissie voor de Volksgezondheid.

Wordt er op dit gebied samengewerkt met de gemeenten?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College *(in het Frans).*- Er is samen de instanties op het terrein een campagne opgezet om de meest kwetsbare bevolkingsgroepen, die dakloos zijn of geen verblijfsvergunning hebben, te bereiken. Speciale teams van artsen, verpleegkundigen en animatoren zullen deze mensen in eerste instantie opzoeken in opvangcentra, kraakpanden en dergelijke. In een tweede fase willen we de inwoners bereiken die wel een verblijfplaats hebben, maar niet in het bevolkingsregister opgenomen zijn.

Deze mensen zullen zich op een zeer laagdrempelige manier in vaccinatiecentra kunnen aanbieden, zonder dat hun identiteit

et occupations) ; cette première phase est mise en œuvre grâce à la participation des acteurs de terrain actifs dans le domaine médical, du sans-abrisme et de l'assistance aux personnes défavorisées. La deuxième phase a pour objectif d'atteindre la population domiciliée sans être inscrite dans le registre de la population. Nous prévoyons de mettre en place une stratégie mixte.

Tout d'abord, il sera possible de se rendre dans un lieu de vaccination offrant des créneaux d'accès à bas seuil (sans contrôle de l'identité ou du statut de séjour), notamment par le biais des CPAS, des services territoriaux et du secteur associatif. Pour ce faire, une carte de vaccination spécifique est disponible pour toutes ces personnes, leur donnant un accès à la vaccination par l'intermédiaire des différents lieux prévus à cet effet, tels que les antennes locales, grâce à des partenariats avec les communes et le secteur associatif. Le centre hospitalier universitaire Saint-Pierre a de son côté inauguré cette semaine des demi-journées portes ouvertes pour ce type de public.

Ensuite, des équipes mobiles pourront se déplacer dans des lieux de regroupement et dans des lieux de confiance (lieux de culte, associations culturelles, points d'accès aux services, etc.)

Concernant l'identification de ces publics, plusieurs possibilités existent. Soit les personnes seront enregistrées dans le logiciel Vaccinnet Plus à l'aide d'un numéro d'identification de la sécurité sociale (NISS) bis pour des raisons statistiques et de suivi de la couverture vaccinale. Cependant, dans un souci de santé publique et pour s'assurer que chacun ait accès à la vaccination, la prestation des services doit être dissociée des mesures d'identification et d'exécution de la loi en matière d'immigration. Autrement dit, cela ne doit pas porter préjudice aux personnes.

²¹⁴⁷ Soit la personne dispose de la carte de vaccination spécifique pour ce type de public, qui donne accès à la vaccination sans devoir partager de données spécifiques.

Pour l'organisation de ce volet de la campagne de vaccination, les communes sont associées à la détermination des besoins sur leur territoire, à l'activation des services locaux et à la mise en relation avec les acteurs opérationnels. Les CPAS apportent également leur pierre à l'édifice, à travers leur fédération, afin que toute personne éligible ait accès à la vaccination via l'intervention d'un acteur de confiance.

²¹⁴⁹ **Mme Latifa Aït Baala (MR).**- Connaissez-vous le nombre de personnes dans cette situation qui ont été vaccinées ? Existe-t-il une ventilation par genre ? Des enfants sont-ils concernés ?

²¹⁴⁹ **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- À ce stade, la vaccination n'est pas ouverte aux moins de dix-huit ans. Je ne dispose pas encore de chiffres précis, mais cela vaudrait la peine de revenir plus tard sur la campagne de vaccination des publics plus précaires organisée par Bruss'help et ses partenaires.

of verblijfsstatuut gecontroleerd wordt. Ze zullen een speciale vaccinatiekaart krijgen waarmee ze in samenwerking met lokale partners, de gemeenten en de verenigingen in een aantal centra ingeënt kunnen worden. Ook het UMC Sint-Pieter zal vanaf deze week een aantal halve dagen geopend zijn voor zulke mensen.

Mobiele teams zullen vervolgens ook plekken bezoeken waar veel mensen samenkomen, zoals lokalen voor erediensten, cultuurverenigingen en dienstencentra.

Er bestaan verschillende mogelijkheden om dit doelpubliek te identificeren. Zo kunnen ze met behulp van een bisnummer geregistreerd worden in het Vaccinnet Plus-programma. Op die manier kan de vaccinatiegraad op peil worden gehouden zonder dat de mensen in kwestie zich hoeven te identificeren en zonder dat de migratiewet daarbij wordt toegepast.

Daarnaast kunnen ze beschikken over een speciale vaccinatiekaart, waarmee ze ingeënt kunnen worden zonder dat ze verder persoonsgegevens hoeven te delen.

Zowel gemeenten als OCMW's werken mee aan de uitvoering van dit deel van de vaccinatiecampagne.

Mevrouw Latifa Aït Baala (MR) (in het Frans).- *Hoeveel mensen behoren tot de genoemde doelgroep en werden al gevaccineerd? Kunt u daarbij een onderscheid maken tussen het aantal mannen, vrouwen en kinderen?*

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Momenteel worden nog geen personen onder de achttien ingeënt. Ik heb ook nog geen cijfers over de vaccinatie van kwetsbare doelgroepen, maar daar moeten we later zeker op terugkomen.*

Quant à la vaccination de second rang des personnes sans papiers établies depuis plus longtemps, sa mise en œuvre ne fait que commencer. Il est donc trop tôt pour disposer de chiffres à ce propos, sachant qu'il nous sera difficile de tirer des statistiques fiables de cette phase, vu les publics concernés.

- *L'incident est clos.*

QUESTION ORALE DE MME FRANÇOISE SCHEPMANS

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

concernant "le burn-out parental".

Mme Françoise Schepmans (MR).- En Belgique, 5 % à 8 % des parents, soit à peu près 150.000 personnes, seraient concernés par l'épuisement parental. Similaire à l'épuisement professionnel, l'épuisement parental est un syndrome non négligeable. Les symptômes peuvent être d'ordre psychologique ou physique. Il est souvent caractérisé par un épuisement conséquent dans le rôle de parent, une certaine saturation et, dans certains cas, une distanciation affective vis-à-vis des enfants.

En mai dernier, une étude de l'Université catholique de Louvain révélait que le confinement n'avait pas vraiment eu d'impact sur le nombre de parents souffrant d'épuisement parental. Selon un sondage réalisé auprès de 1.300 parents belges francophones, ce taux serait passé de 8,1 % à 7,6 %. Toutefois, toujours selon cette étude, si pour certains parents le confinement était une opportunité, permettant par exemple plus d'activités extrascolaires avec les enfants, le stress se serait intensifié pour d'autres. Ainsi, la crise aurait engendré plus de stress chez 15 % des pères et 20 % des mères, et elle aurait provoqué ou renforcé des difficultés sociales et économiques chez bon nombre de familles, aggravant l'état de stress des parents.

Depuis le mois de mars, j'ai eu l'occasion de prendre connaissance d'une autre étude des mêmes chercheuses qui situe la Belgique dans le top 3 des pays les plus touchés par l'épuisement parental, avec les États-Unis et la Pologne.

En dépit de l'absence d'augmentation des chiffres, des constats doivent être tirés de cette étude. Dès lors, je m'interroge sur la prise en charge des nombreuses familles à risque. Avez-vous pris connaissance de ces derniers chiffres ? Quel retour avez-vous eu du terrain ?

L'épuisement parental relève de compétences partagées, puisque la Cocof est en charge de la prévention et la Cocom, de la santé. De manière générale, la Cocof a soutenu des projets à destination des jeunes, des familles et des parents.

De vaccinatie van mensen zonder papieren komt nog maar net op gang. Voor cijfers is het dus te vroeg. Door de aard van het publiek zal het ook niet eenvoudig zijn om betrouwbare statistieken op te stellen.

- Het incident is gesloten.

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW FRANÇOISE SCHEPMANS

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

betreffende "de ouderlijke burn-out".

Mevrouw Françoise Schepmans (MR) *(in het Frans).*- *In België zou 5 tot 8% van de ouders, of 150.000 personen, aan een ouderlijke burn-out lijden. Die gaat gepaard met uitputting in verband met de rol als ouder en in bepaalde gevallen met affectieve afstandelijkheid tegenover de kinderen.*

In mei 2021 bleek uit een studie dat de lockdown geen grote invloed had op het aantal ouders met een burn-out. De stress bij ouders zou echter wel aanzienlijk zijn gestegen. Bovendien zagen heel wat gezinnen door de crisis hun sociale en economische moeilijkheden toenemen.

Uit een andere studie blijkt dat België zich in de top drie bevindt wat ouderlijke burn-out betreft.

Bent u op de hoogte van die studies? Beschikt u over informatie van de spelers op het terrein?

Het betreft hier een door de Cocof en de GGC gedeelde bevoegdheid. De Cocof steunt projecten voor jongeren, gezinnen en ouders.

2159 La Cocom a-t-elle également entrepris des actions plus concrètes en la matière ? Quelles solutions et quel suivi ont-ils été mis en place pour les parents et familles considérés comme étant plus à risque ? Quelles sont les actions mises en place auprès de la population bruxelloise afin de prévenir l'épuisement parental ?

2161 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Nous avons bien entendu connaissance des chiffres relatifs à l'épuisement parental, révélés par le sondage de l'Institut de recherche en sciences psychologiques de l'Université catholique de Louvain.

L'épuisement parental, à ce stade du moins, ne semble effectivement pas avoir augmenté depuis le début de la crise, ce qui est une bonne nouvelle. Par ailleurs, à l'instar d'autres questions de santé mentale, les services de santé mentale bicommunautaires nous informent que les situations liées à l'épuisement parental ne sont pas nécessairement en augmentation, mais sont parfois devenues plus complexes et plus aiguës ces derniers temps, impliquant notamment plus souvent de la violence intrafamiliale.

Comme vous le soulignez, la Cocof a pris une série de mesures spécifiques, structurelles et ponctuelles envers le groupe cible des jeunes et de leur famille. En ce qui concerne la Cocom, plusieurs subventions ont été accordées, dans le cadre du plan de relance et de redéploiement, à des asbl œuvrant dans le domaine de la santé mentale. Parmi celles-ci, une asbl se focalise sur les jeunes dits "en errance" et une autre, le service de santé mentale Rivage, a pu renforcer ses actions à destination des jeunes et de leur famille, en collaboration avec l'Hôpital universitaire des enfants Reine Fabiola.

Plus généralement, la fragilité des parents ainsi que leur accompagnement ont toujours été au cœur des interventions des services de santé mentale, pendant et en dehors de la crise du Covid-19. Ces services ont continué à mener des accompagnements et des suivis psychosociaux, en tenant évidemment compte de la réalité de la crise sanitaire.

Plus spécifiquement, une page d'information à destination des parents figure parmi les communications liées à la crise relayées par la page coronavirus.brussels. Ils y sont invités à contacter des spécialistes (services de santé mentale, consultation en planning familial, psychologues de première ligne et centres spécialisés, etc.) et à s'informer via les lignes d'écoute et de soutien ainsi qu'à l'aide des contenus de promotion de la santé et de prévention en santé mentale.

2163 **Mme Françoise Schepmans (MR).**- Il est indispensable que ces familles soient accompagnées. Il faut prévenir le stress chez les parents pour qu'ils se sentent moins seuls. Le contact, la communication et la sensibilisation sont essentiels pour les aider dans les situations difficiles qu'ils peuvent rencontrer.

2165 - *L'incident est clos.*

2167 **DEMANDE D'EXPLICATIONS DE M. FOUAD AHIDAR**

Wat ondernam de GGC om ouders die een risico lopen, te ondersteunen?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Uiteraard ben ik van de studies over ouderlijke burn-out op de hoogte.*

Het aantal gevallen lijkt inderdaad niet te zijn toegenomen sinds het begin van de crisis. De problematiek is soms wel complexer en meer uitgesproken geworden. Zo is er vaker sprake van geweld binnen het gezin.

De Cocof nam inderdaad een reeks specifieke maatregelen voor jongeren en hun gezin. De GGC van haar kant kende in het kader van het herstelplan verscheidene subsidies toe aan vzw's die actief zijn op het vlak van geestelijke gezondheid.

Los daarvan heeft de begeleiding van kwetsbare ouders zowel tijdens als voor de coronacrisis altijd centraal gestaan bij de diensten voor geestelijke gezondheidszorg. Zij zijn met de nodige aanpassingen altijd psychosociale ondersteuning blijven bieden.

Specifiek kunnen ouders op coronavirus.brussels informatie vinden over specialisten en hulplijnen waar ze terecht kunnen.

Mevrouw Françoise Schepmans (MR) (in het Frans).- *Begeleiding en de preventie van stress zijn onmisbaar voor ouders met een risico op ouderlijke burn-out.*

- *Het incident is gesloten.*

VRAAG OM UITLEG VAN DE HEER FOUAD AHIDAR

2167 à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,

2167 concernant "la pauvreté alimentaire à Bruxelles et l'offre de repas scolaires sains et abordables".

2169 **M. Fouad Ahidar (one.brussels-Vooruit) (en néerlandais).**- Depuis vingt ans, la demande d'aide alimentaire ne fait qu'augmenter en Belgique comme en Région bruxelloise. En 2020, les banques alimentaires bruxelloises ont distribué 16 % de repas en plus qu'en 2019. Plus de 80 organisations viennent en aide aux nécessiteux sur le territoire de notre Région, mais elles tirent la sonnette d'alarme : elles manquent de bénévoles, de colis alimentaires et surtout d'argent.

Derrière ces chiffres, il y a des drames. Il s'agit souvent de familles monoparentales qui, par honte, ne sollicitent qu'en dernier recours l'aide alimentaire. De ce fait, des enfants sont mal nourris pendant des mois ou des années, avec des conséquences désastreuses sur leur santé, leur développement, leur épanouissement.

Il faut essayer d'intervenir plus tôt. Les écoles bruxelloises accueillent de nombreux enfants qui souffrent de pauvreté alimentaire et la crise du Covid-19 n'a fait qu'aggraver la situation. Les équipes pédagogiques ignorent s'il relève de leur responsabilité de leur venir en aide ou comment procéder.

2171 *La ville d'Anvers a lancé plusieurs projets visant une alimentation saine et abordable à l'école. Au Royaume-Uni, le joueur de football Marcus Rashford a poussé le gouvernement à fournir des repas gratuits aux écoliers, même pendant les congés scolaires.*

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

betreffende "de voedselarmoede in Brussel en het aanbieden van gezonde en betaalbare schoolmaaltijden".

De heer Fouad Ahidar (one.brussels-Vooruit).- Veel Brusselaars lijden honger. Ik vind het dramatisch dat ik dat moet zeggen in het rijke Brussel, de hoofdstad van Europa. Door de coronacrisis is de situatie alleen maar erger geworden. In heel België zijn er 195.000 hulpbehoevenden. Velen van hen wonen in Brussel. Het gaat om meer dan een verdubbeling op twintig jaar tijd.

Uit recente cijfers blijkt dat in 2020 de Belgische voedselbanken 17% meer maaltijden verdeelden dan in 2019. In Brussel was er een toename van 16% op jaarbasis.

Gelukkig zijn er veel Brusselaars die de noodlijdenden helpen, van vrijwilligers tot de overheid. Meer dan tachtig organisaties bieden voedselhulp aan. Zij staan echter duidelijk onder druk. Eind vorig jaar trokken de voedselbanken aan de alarmbel: er zijn stilaan te weinig vrijwilligers, te weinig voedselpakketten en er is vooral te weinig geld.

De drama's achter de cijfers zijn schrijnend. Vaak gaat het om alleenstaande ouders die hun kinderen gewoon genoeg te eten willen kunnen geven. Velen schamen zich. Voor hen is naar de voedselbedeling gaan de laatste stap die ze willen zetten. Daardoor lijden kinderen in gezinnen met voedselarmoede vaak maanden of jaren onder verdoken voedselarmoede. Ze krijgen te weinig of ongezond eten, wat negatieve gevolgen heeft voor hun gezondheid, hun ontwikkeling en hun geluk.

U moet dan ook vroeger proberen in te grijpen. In de Brusselse scholen zitten veel kinderen die thuis onder voedselarmoede lijden. Al heel lang horen we getuigenissen over lege brooddozen. Bovendien zijn er door de coronacrisis op korte tijd veel nieuwe armen bij gekomen, waardoor ook het aantal verhalen over kinderen die zonder eten naar school komen, toenam. Zij zitten tijdens hun middagpauze tussen kinderen die wel eten bij zich hebben. Ze kunnen zich overdag moeilijk concentreren of voelen zich slap. Ook voor de schoolteams zijn dat moeilijke situaties. Zij vragen zich af of het tot hun taak behoort om die kinderen te helpen, en hoe ze dat dan moeten aanpakken.

Andere overheden maken werk van projecten voor meer betaalbare en gezonde voeding op school.

De stad Antwerpen trekt bijvoorbeeld 40 miljoen euro uit om op korte termijn in gezonde, betaalbare maaltijden te voorzien voor de 65.000 kinderen van het basisonderwijs.

In het Verenigd Koninkrijk veroorzaakte stervoetballer Marcus Rashford een politieke storm met zijn pleidooi om het recht op

De quelle manière la Région soutient-elle les pouvoirs locaux et les organisations actives dans l'aide alimentaire ? Des soutiens supplémentaires ont-ils été octroyés en 2020 et en 2021 ?

Comme annoncé dans la déclaration de politique générale, de nouveaux canaux d'approvisionnement et de lutte contre le gaspillage alimentaire ont-ils été mis sur pied afin de garantir, d'une autre manière, le droit à une nourriture suffisante ? La Région soutient-elle des initiatives visant la distribution de repas sains et abordables à l'école ? Si oui, lesquels ? Combien d'écoles bruxelloises ont-elles rejoint le programme Good Food et quel budget y est-il alloué ?

Que pensez-vous de l'ambitieuse proposition d'offrir à chaque écolier bruxellois vivant dans la pauvreté un repas sain et gratuit par jour ?

gratis schoollunches ook in de kerstvakantie te doen gelden. De Britse kinderen uit lagere sociale milieus, een wereld waarin de voetballer zelf is opgegroeid, hebben in het Verenigd Koninkrijk nu al recht op een gratis lunch op school.

We hebben met de VGC Finland bezocht. Daar krijgt elk kind gratis een lunch aangeboden. De voedselarmoede in Brussel kunnen de scholen uiteraard niet zelf oplossen maar het zou al een enorm verschil maken als we alle Brusselse kinderen die het thuis moeilijk hebben één gezonde schoolmaaltijd per dag kunnen aanbieden.

De vraag naar voedselhulp blijft ook in Brussel toenemen. Beschikt u over recente cijfers? Op welke wijze ondersteunt het gewest lokale overheden en organisaties die voedselhulp aanbieden? Welke extra ondersteuning was er in 2020 en komt er extra steun in 2021?

Zijn in het licht van de beleidsverklaring nieuwe concrete projecten voor bevoorradingstrajecten en de bestrijding van voedselverspilling opgezet die op een andere manier het recht op voedsel trachten te garanderen? Welke initiatieven voor gezonde en betaalbare voeding op school ondersteunt het gewest? Werkt u hiervoor samen met de lokale overheden en de gemeenschappen? Hoeveel Brusselse scholen tekenden in op het Good Foodprogramma en hoeveel leerlingen worden daarmee bereikt? Welke begroting staat hier tegenover?

Wat vindt u van het ruimere en meer ambitieuze voorstel om iedere leerling die in armoede leeft in het Brussels onderwijs gratis een gezonde maaltijd aan te bieden?

2173 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Selon la Fédération belge des banques alimentaires et plusieurs autres acteurs publics et associatifs, l'une des conséquences de la crise que nous vivons est le basculement de nombreuses personnes dans la précarité ou dans une précarité accrue.

De nouveaux profils de bénéficiaires sollicitent des aides alimentaires : les travailleurs des secteurs culturel et événementiel, les indépendants, les travailleurs à temps partiel, les étudiants jobistes et bien d'autres.

2175 *(poursuivant en néerlandais)*

Il était important de prendre très rapidement des mesures pour aider les personnes qui subissent directement les répercussions économiques de la crise sanitaire.

Tout d'abord, il convient de se référer aux constats de la Fédération belge des banques alimentaires, qui œuvre par le biais d'un réseau de neuf banques alimentaires régionales desservies par plusieurs asbl.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- Door de gezondheidscrisis zijn heel wat personen in de armoede beland of is hun armoede nog groter geworden. De voedselbanken hebben veel nieuwe klanten gezien, zoals werkers uit de cultuur- en evenementensector, zelfstandigen, parttimers en jobstudenten

(verder in het Nederlands)

In het licht van die vaststellingen was het belangrijk dat er snel maatregelen kwamen om diegenen die rechtstreeks door de economische gevolgen van de gezondheidscrisis worden getroffen, te helpen. De steunmaatregelen zijn bestemd voor een breed publiek, namelijk iedereen die door de Covid-19-crisis inkomensverlies heeft geleden.

U wilde weten of de vraag naar voedselhulp in Brussel zal blijven toenemen en of ik over recente cijfergegevens beschik. Ik verwijs naar de vaststellingen van de Belgische Federatie van Voedselbanken, een organisatie die voedingsmiddelen verstrekt aan mensen in nood. Ze zette bovendien een netwerk op

2177 *(poursuivant en français)*

En 2020, 195.000 personnes ont fait appel chaque mois aux banques alimentaires. Des quantités de denrées alimentaires sans précédent ont été distribuées pour un nombre record de bénéficiaires, en raison de la crise sanitaire. Selon l'étude, il y a eu une hausse de près de 15 % des demandes d'aide par rapport à 2019.

En 2020, plus de 20.000 tonnes de nourriture ont été collectées et distribuées, soit 24 % de plus qu'en 2019. Bruxelles enregistre la plus forte augmentation de la demande d'aide, avec une hausse de 16,5 %.

2179 *(poursuivant en néerlandais)*

D'après les contacts avec les organisations de terrain, la demande d'aide alimentaire continue d'augmenter.

2181 *(poursuivant en français)*

Un numéro d'urgence sociale a été créé à mon initiative en mars 2020. Il ressort des premières analyses qu'un appel sur quatre concernait une demande d'aide alimentaire.

2183 *(poursuivant en néerlandais)*

Les demandes proviennent principalement d'étudiants, de personnes en situation irrégulière, de familles monoparentales et de personnes âgées.

Plusieurs mesures ont été prises dont le renforcement financier des CPAS à hauteur de 30 millions d'euros.

2185 *Ils ont ainsi pu soutenir davantage leurs structures locales et distribuer un plus grand nombre de colis alimentaires et de repas à domicile.*

2187 *(poursuivant en français)*

Au-delà de la distribution de colis alimentaires, de nombreux CPAS ont octroyé une aide financière sous la forme de chèques alimentaires, également appelés tickets sociaux ou tickets S. L'avantage de ces chèques est qu'ils permettent aux bénéficiaires de faire eux-mêmes leurs achats et de se procurer les aliments dont ils ont besoin.

van negen regionale voedselbanken die worden bediend door verscheidene verenigingen zonder winstoogmerk.

(verder in het Frans)

In 2020 klopten elke maand 195.000 personen bij de voedselbanken aan. Dat is een stijging van 15% ten opzichte van 2019. In Brussel was de stijging van de aanvragen het hoogst, namelijk 16,5%.

Er werd meer dan 20.000 ton voedsel verdeeld. Dat is een stijging met 24% tegenover 2019.

(verder in het Nederlands)

Het is momenteel moeilijk om aan concreet cijfermateriaal over de daadwerkelijke vraag naar voedselhulp te geraken. Uit contacten met organisaties die actief zijn op het terrein blijkt evenwel dat de vraag blijft toenemen.

(verder in het Frans)

Op mijn initiatief werd in maart 2020 een sociaal noodnummer gecreëerd. Een kwart van de oproepen betrof een vraag om voedselhulp.

(verder in het Nederlands)

Aanvragen voor voedselhulp komen vooral van studenten, personen die hier illegaal verblijven, eenoudergezinnen en senioren.

Om de gezondheidseffecten en de sociale gevolgen van de coronacrisis op te vangen, zijn verschillende maatregelen genomen. Een daarvan is de financiële versterking van de OCMW's. Daartoe is een bedrag van 30 miljoen euro aan de negentien OCMW's van het gewest toegewezen.

Zoals u vast hebt begrepen, werden de toelagen aan de OCMW's verhoogd omwille van de aanzienlijke toename van de vraag naar voedselhulp. Daardoor kunnen OCMW's hun lokale structuren nu beter ondersteunen en ook meer voedselpakketten en maaltijden aan huis laten verdelen.

(verder in het Frans)

Naast de verdeling van voedselpakketten hebben heel wat OCMW's ook voedselcheques toegekend, ook wel sociale tickets of S-tickets genoemd. Het voordeel van die cheques is dat de begunstigden zelf de producten kunnen aankopen die ze nodig hebben.

S'agissant du soutien de la Région aux associations locales, les éléments suivants ne concernent évidemment que le soutien à l'aide alimentaire financé par la Cocom. Ainsi, la Cocom soutient depuis plusieurs années :

- la Fédération des services sociaux dans le cadre de la consultation de l'aide alimentaire, pour un budget annuel de 60.000 euros ;

- six épiceries sociales (Épisol, Les Capucines, Epi St.Gilles, Amphora, Croix-Rouge de Belgique section Auderghem, Jette Foodhulp) pour une subvention globale de 60.000 euros.

En 2020, un total de 402.000 euros a été alloué à cinq initiatives locales différentes sélectionnées sur la base d'une étude de la Fédération des services sociaux. Cette étude a permis de déterminer les quartiers dans lesquels l'offre d'aide alimentaire était insuffisante. Les organismes subventionnés sont le service municipal de prévention de Saint-Josse-ten-Noode, Cultureghem, Épisol, La Porte verte-Snijboontje et Samenlevingsopbouw Brussel.

Par ailleurs, le projet Dream du CPAS de la Ville de Bruxelles a bénéficié d'une subvention de 220.000 euros. Ce projet d'insertion socioprofessionnelle vise la récupération et la distribution des fruits et légumes invendus du marché matinal de Bruxelles au secteur de l'aide alimentaire en Région de Bruxelles-Capitale.

En 2021, la Cocom et la Cocof ont, sur mon initiative, lancé un appel à projets en vue de soutenir des programmes permettant de concrétiser le droit à l'alimentation pour tous. L'enveloppe budgétaire consacrée à ces deux appels à projets s'élève à un total d'un million d'euros.

2189 *(poursuivant en néerlandais)*

Plusieurs outils pédagogiques ont été développés par Bruxelles Environnement en lien avec les thématiques de l'alimentation saine et de la lutte contre le gaspillage.

Comme ces matières ne relèvent pas du Collège réuni, je vous invite à poser ces questions au gouvernement bruxellois.

2191 *(poursuivant en français)*

La stratégie Good Food et toutes les actions mises en œuvre dans ce cadre sont régulièrement évoquées en commission de l'environnement, y compris ce qui concerne la diversité des publics et les publics précarisés.

N'hésitez pas à m'interpeller dans cette commission. Nous y ferons encore le point puisque la stratégie Good Food 2.0 est en cours d'évaluation et de construction.

De GGC steunt al jaren de Fédération des services sociaux (FDSS) via een jaarsubsidie van 60.000 euro en zes sociale kruidenierswinkels voor een totaal bedrag van 60.000 euro.

Daarnaast heeft de GGC in 2020 402.000 euro toegekend aan vijf lokale initiatieven in wijken waar de voedselhulp volgens een studie van het FDSS ontoereikend was.

Tot slot heeft het project Dream van Brussel-Stad, een project voor sociaalprofessionele inschakeling dat onverkochte verse groeten en fruit van de Brusselse vroegmarkt recupereert en herverdeelt binnen de voedselhulp, een subsidie van 220.000 euro ontvangen.

In 2021 hebben de GGC en de Franse Gemeenschapscommissie op mijn initiatief een projectroep rond voedselhulp uitgeschreven. De begrotingsenveloppe voor beide projectoproepen bevat een miljoen euro.

(verder in het Nederlands)

U vroeg naar de initiatieven van het gewest op het vlak van gezonde en betaalbare voeding in scholen en ook naar het Good Foodprogramma. Leefmilieu Brussel heeft verschillende educatieve tools voor scholen ontwikkeld over thema's als gezonde voeding en de strijd tegen verspilling. Aangezien die thema's niet tot de bevoegdheid van het Verenigd College behoren, verzoek ik u om deze vragen aan de Brusselse regering te stellen.

(verder in het Frans)

De Good Foodstrategie wordt regelmatig besproken in de commissie voor het Leefmilieu. Aarzel dus niet om mij daar bijkomende vragen te stellen.

2193 **M. Fouad Ahidar (one.brussels-Vooruit).**- Le constat est clair : à cause de cette crise, de nombreuses personnes ont basculé dans la précarité ou dans une plus grande précarité. La situation est grave. Désormais, ce sont des indépendants, des étudiants, des personnes qui travaillent à mi-temps voire à plein temps qui connaissent une certaine pauvreté.

Il existe sept grands centres de distribution de l'aide alimentaire. Dans les quelque 80 associations que vous avez mentionnées, avez-vous intégré toutes les associations de terrain et les organisations de citoyens qui, quotidiennement, constituent des colis alimentaires pour venir en aide aux bénéficiaires durant la crise sanitaire ? On parle de 195.000 personnes concernées par mois. C'est déjà énorme, mais il s'agit de celles qui n'ont pas "honte" de recourir à ce type de service pour se nourrir et nourrir leurs enfants. Mais combien y en a-t-il qui n'y ont pas eu recours ?

En matière de pénurie alimentaire, vous avez dit avoir mis en place en mars 2020 un numéro de téléphone principalement destiné aux étudiants, illégaux, personnes âgées et isolées. Si un quart des appelants se renseignaient pour bénéficier d'une aide alimentaire, avez-vous des informations sur les autres personnes ? Qu'allez-vous faire de cette cartographie vous permettant de savoir où sont localisées les personnes dans la précarité ? Allez-vous envoyer ces informations aux CPAS afin qu'ils prennent le relais ?

Enfin, sur les 30 millions d'euros débloqués pour les CPAS, vous avez dit qu'un tiers était utilisé pour les banques alimentaires. Qu'en est-il des vingt millions restants ? Selon un proche travaillant dans un CPAS, une grande partie de la somme n'aurait pas été utilisée. Le confirmez-vous ?

2195 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- De mémoire, 1,25 million d'euros de l'aide de 30 millions d'euros accordée aux CPAS ont été utilisés pour l'aide alimentaire. Les CPAS ont encore un peu de temps pour dépenser cette somme, qui couvre les années 2020 et 2021, et il est bien prévu qu'ils le fassent, car l'argent régional est là pour aider ceux qui en ont besoin, que ce soit via l'aide alimentaire ou d'autres moyens. Avec la Fédération des services sociaux, nous avons dressé une liste des problématiques particulières. C'est ainsi que nous avons mis au point l'appel à projets lancé à la fois en Cocom et en Cocof en 2021, qui destine un million d'euros à certaines associations travaillant sur cette thématique.

- *L'incident est clos.*

De heer Fouad Ahidar (one.brussels-Vooruit) (in het Frans).- *De gezondheidscrisis heeft velen in de armoede gestort, zelfstandigen, studenten, deeltijds werkenden en anderen. Er bestaan zeven grote distributiecentra voor voedselbedeling. De minister had het over tachtig organisaties die daarbij helpen. Zijn de burgerorganisaties die dagelijks voedselpakketten samenstellen, daarin inbegrepen? 195.000 personen doen een beroep op voedselhulp. Wat echter met de vele anderen die zich wellicht schamen om hulp te vragen?*

In maart 2020 werd een hulplijn ingevoerd voor studenten, illegalen, ouderen en geïsoleerde personen. Wat voor vragen kreeg de lijn te verwerken? Kan men mensen in moeilijkheden nu beter lokaliseren? Wordt die informatie aan de OCMW's doorgegeven?

Een derde van de extra 30 miljoen euro die aan de OCMW's werd toegekend, ging naar voedselbanken. Waarvoor wendden ze de resterende 20 miljoen aan? Klopt het dat veel geld ongebruikt blijft?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *De OCMW's ontvingen voor 2020 en 2021 inderdaad 30 miljoen euro, waarvan tot nu 1,25 miljoen naar voedselhulp ging. Ze hebben nog tijd om de rest nuttig te besteden, de nood is groot genoeg. Met de Fédération des services sociaux hebben we een lijst van specifieke noden opgesteld. Zo konden we een projectoproep lanceren en 1 miljoen euro uittrekken voor organisaties die zich met deze problematiek bezighouden.*

- *Het incident is gesloten.*