



**PARLEMENT BRUXELLOIS
BRUSSELS PARLEMENT**

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

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

**VERGADERING VAN
DONDERDAG 9 DECEMBER 2021**

ZITTING 2021-2022

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

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

**RÉUNION DU
JEUDI 9 DÉCEMBRE 2021**

SESSION 2021-2022

Afkortingen en letterwoorden

bbp - bruto binnenlands product

BECI - Brussels Enterprises Commerce and Industry

Cocof - Franse Gemeenschapscommissie

DBDMH - Brusselse Hoofdstedelijke Dienst voor Brandbestrijding en Dringende Medische Hulp

FOD - Federale Overheidsdienst

Forem - Waals tewerkstellingsagentschap

GGC - Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie

KMO - kleine en middelgrote ondernemingen

MIVB - Maatschappij voor het Intercommunaal Vervoer te Brussel

ngo - niet-gouvernementele organisatie

NMBS - Nationale Maatschappij der Belgische Spoorwegen

OCMW - Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn

Riziv - Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering

RVA - Rijksdienst voor Arbeidsvoorziening

VDAB - Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding

VGC - Vlaamse Gemeenschapscommissie

VUB - Vrije Universiteit Brussel

Sigles et abréviations

PIB - produit intérieur brut

BECI - Brussels Enterprises Commerce and Industry

Cocof - Commission communautaire française

Siamu - Service d'incendie et d'aide médicale urgente

SPF - service public fédéral

Forem - Office wallon de la formation professionnelle et de l'emploi

Cocom - Commission communautaire commune

PME - petites et moyennes entreprises

STIB - Société de transport intercommunal bruxellois

ONG - organisation non gouvernementale

SNCB - Société nationale des chemins de fer belges

CPAS - centre public d'action sociale

Inami - Institut national d'assurance maladie-invalidité

ONEM - Office national de l'emploi

VDAB - Office flamand de l'emploi et de la formation professionnelle

VGC - Commission communautaire flamande

ULB - Université libre de Bruxelles

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

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

INHOUD

Mondelinge vraag van mevrouw Nicole Nketo Bomele 1

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

betreffende "de terbeschikkingstelling van automatische externe defibrillatoren in openbare ruimten".

Mondelinge vraag van de heer Jan Busselen 3

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

betreffende "de onduidelijkheid betreffende de toegang tot gratis PCR-tests".

Mondelinge vraag van mevrouw Véronique Jamoulle 6

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

betreffende "de petitie voor de rechten van de rusthuisbewoners".

Mondelinge vraag van mevrouw Viviane Teitelbaum 9

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

betreffende "het gratis nummer 'Hallo? Welzijnswerk'".

Mondelinge vraag van mevrouw Viviane Teitelbaum 12

SOMMAIRE

Question orale de Mme Nicole Nketo Bomele 1

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 mise à disposition de défibrillateurs automatiques externes dans les lieux publics".

Question orale de M. Jan Busselen 3

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 manque de clarté entourant l'accès aux tests PCR gratuits".

Question orale de Mme Véronique Jamoulle 6

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 pétition pour les droits des résidents de maisons de repos".

Question orale de Mme Viviane Teitelbaum 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 "le numéro vert 'Allo ? Aide sociale'".

Question orale de Mme Viviane Teitelbaum 12

aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid, betreffende "de sociale barometer 2020, gepubliceerd door het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad".		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 baromètre social 2020 publié par l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale".	
Toegevoegde mondelinge vraag van mevrouw Magali Plovie,	12	Question orale jointe de Mme Magali Plovie,	12
betreffende "het optreden van het Verenigd College inzake de niet-toegang tot sociale rechten in de context van de Covid-19-pandemie".		concernant "l'action du Collège réuni en matière de non-accès aux droits sociaux dans le cadre de la pandémie de Covid-19".	
Mondelinge vraag van mevrouw Aurélie Czekalski	19	Question orale de Mme Aurélie Czekalski	19
aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid, betreffende "de behandeling en inclusie van de LGBTQI+ daklozen in Brussel".		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 traitement et l'inclusion des sans-abri LGBTQI+ à Bruxelles".	
Vraag om uitleg van mevrouw Véronique Jamouille	22	Demande d'explications de Mme Véronique Jamouille	22
aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid, betreffende "de enquête van het KCE: Vaccinatiegraad tegen Covid-19 van het personeel in de Belgische ziekenhuizen en woonzorgcentra".		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'enquête du KCE intitulée Couverture vaccinale du personnel des hôpitaux et maisons de repos et de soins contre le COVID-19".	

1103 Voorzitterschap: de heer Ibrahim Dönmez, voorzitter.

Présidence : M. Ibrahim Dönmez, président.

1105 **MONDELINGE VRAAG VAN**

QUESTION ORALE DE MME NICOLE NKETO BOMELE

1105 **aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,**

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

1105 **betreffende "de terbeschikkingstelling van automatische externe defibrillatoren in openbare ruimten".**

concernant "la mise à disposition de défibrillateurs automatiques externes dans les lieux publics".

1107 **Mevrouw Nicole Nketo Bomele (DéFI) (in het Frans).- In België worden elk jaar liefst 9.000 mensen getroffen door een hartstilstand. In 17 tot 30% van de gevallen gebeurt dat in de openbare ruimte.**

Mme Nicole Nketo Bomele (DéFI).- En Belgique, chaque année, pas moins de 9.000 personnes sont terrassées par un arrêt cardiaque inopiné, dont 17 à 30 % dans l'espace public.

Bij een hartaanval slinken de overlevingskansen per minuut met 10 tot 12%. Elke seconde telt dus. In afwachting van de hulpdiensten moet er zo snel mogelijk met hartmassage worden begonnen. Automatische externe defibrillatoren (AED) kunnen daarbij helpen: het zijn die kleine, groene doosjes die overal op openbare plaatsen hangen en waarmee omstanders snel een elektrische schok kunnen toedienen. De defibrillatoren zijn echter niet altijd gemakkelijk terug te vinden. Soms hangen ze ook op honderden meters van de plaats van het onheil.

Lorsque le cœur s'arrête, chaque seconde compte : dans le cas d'une crise cardiaque, chaque minute de retard réduit de 10 à 12 % les chances de survie.

Dès le moment où le cœur cesse de battre, une véritable course contre la montre s'engage afin de procéder aux premiers massages cardiaques qui peuvent sauver une vie avant l'arrivée des services mobiles d'urgence et de réanimation.

Volgens het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg zouden de apparaten beter bekend moeten worden gemaakt bij het grote publiek en zou iedereen idealiter van jongs af aan een EHBO-cursus moeten volgen.

Pour maximiser les chances de réussite, les défibrillateurs externes automatiques se sont multipliés dans l'espace public pour permettre aux témoins de ces situations d'intervenir rapidement à l'aide d'un choc électrique.

Bij zijn aantreden in 2019 beloofde het Verenigd College werk te maken van EHBO-opleidingen voor burgers en van een dicht netwerk van AED's in de openbare ruimte.

Ces petites boîtes vertes se trouvent dans divers endroits publics, tels que les gares, les centres commerciaux, ou encore certaines entreprises qui en font la demande.

Néanmoins, les défibrillateurs externes automatiques demeurent difficilement localisables, et se retrouvent parfois à plusieurs centaines de mètres du lieu de l'incident.

1109 *In de Zweedse hoofdstad Stockholm werden al verschillende succesvolle tests uitgevoerd met drones die een defibrillator in minder dan drie seconden ter plaatse brengen.*

Par ailleurs, selon le Centre fédéral d'expertise des soins de santé, ce système, pour être optimal, devrait être accompagné d'une sensibilisation auprès du grand public, ainsi que d'une formation rigoureuse aux gestes de premiers secours dès le plus jeune âge.

En 2019, dans le cadre de la déclaration de politique régionale, le Collège réuni s'est d'ailleurs engagé à soutenir la formation des citoyens aux premiers secours et le développement d'un réseau dense de défibrillateurs automatiques dans l'espace public.

Hoe zullen de EHBO-opleidingen voor het grote publiek worden opgevoerd? Komt in die opleidingen het gebruik van een AED aan bod?

En Suède, la ville de Stockholm mise sur les avancées technologiques afin d'améliorer le temps de réaction face aux arrêts cardiaques. Elle a déployé plusieurs phases de tests fructueuses avec des drones défibrillateurs, capables de se rendre auprès d'une victime en moins de trois secondes.

M. le membre du Collège réuni, quelles sont les mesures mises en œuvre en Région bruxelloise pour accroître la formation aux premiers secours du grand public ? Ces formations contiennent-

Hoeveel AED's zijn er in het Brussels Gewest? Hoe denkt u ervoor te zorgen dat de Brusselaars de AED's gemakkelijker vinden? Overweegt u de inzet van drones?

elles un module relatif à l'utilisation des défibrillateurs externes automatiques (DEA) ?

Quel est le nombre total de DEA en Région bruxelloise ? Quel était ce nombre en 2019 ?

Avez-vous développé une stratégie permettant une meilleure localisation des DEA par les citoyens ? Dans l'affirmative, quelle est-elle ? Dans le cas contraire, une telle stratégie est-elle en cours de réalisation ?

L'utilisation de drones défibrillateurs est-elle à l'ordre du jour ? Dans la négative, pourquoi ?

¹¹¹³ **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *In de beleidsverklaring staan enkele maatregelen opgesomd, maar geen daarvan speelt op GGC-niveau.*

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- La déclaration de politique générale prévoit effectivement un certain nombre de dispositions. Aucune action n'est programmée au niveau de la Cocom.

Behalve voor hulpverleners binnen de preventiediensten op het werk organiseren de diensten van het Verenigd College geen opleidingen rond het gebruik van automatische externe defibrillatoren (AED).

Dans son étude datant de 2017 sur le défibrillateur externe automatique (DEA), le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) recommande de commencer par optimiser les différentes étapes de la chaîne de survie, notamment en améliorant le niveau de compétence du grand public par des campagnes d'information et en instaurant une formation obligatoire des jeunes dès l'école secondaire, comme cela se fait avec succès dans les pays scandinaves ou dans certaines entreprises.

De twee bestaande apps met een overzicht van alle AED's in België zijn onvolledig. We beschikken niet over een lijst van alle beschikbare AED's op Brussels grondgebied. De GGC plant geen acties om de bevolking beter in te lichten.

Aucun programme de formation à l'utilisation du DEA n'est organisé au sein des services du Collège réuni, au-delà de la formation des secouristes, telle que prévue par les services de prévention au travail.

Drie politiezones hebben hun voertuigen uitgerust met een AED. Tegenwoordig krijgt elke aspirant-politieagent een EHBO-opleiding.

Selon le rapport du KCE, les données des deux applications pour smartphone recensant les DEA en Belgique sont incomplètes et ne se recoupent pas complètement. Nous ne disposons pas d'un inventaire des DEA disponibles sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale. Il n'y a pas non plus d'action en cours qui serait soutenue par la Cocom pour une meilleure information des citoyens sur la présence des DEA.

De inzet van drones wordt niet overwogen.

Trois zones de police équipent actuellement leurs véhicules de DEA. Le programme actuel de formation de base des aspirants policiers prévoit des cours consacrés aux premiers soins, à raison de vingt heures, incluant l'utilisation pratique et adéquate d'un défibrillateur. L'utilisation de drones n'est pas envisagée. La méthode idéale serait de rapprocher le plus rapidement possible un DEA et un opérateur formé d'un lieu où celui-ci pourrait s'avérer nécessaire.

¹¹¹⁵ **Mevrouw Nicole Nketo Bomele (DéFI) (in het Frans).**- *Het is jammer dat er geen maatregelen gepland zijn en dat de informatie van de twee apps onvolledig is, maar de opleiding op de middelbare scholen is wel goed nieuws.*

Mme Nicole Nketo Bomele (DéFI).- Bien qu'il soit dommage qu'aucune action concrète ne soit prévue, la formation dès l'enseignement secondaire est une nouvelle réjouissante. Il est toutefois regrettable que les deux applications soient incomplètes.

We zouden een voorbeeld kunnen nemen aan de recente Franse wet die een databank met de locatie van alle defibrillatoren verplicht maakt.

- Het incident is gesloten.

En France, une loi imposant l'installation de défibrillateurs externes automatiques un peu partout est passée. Cette loi prévoit notamment une base de données qui recense les différents lieux où se trouvent ces appareils. Nous devrions étudier l'exemple français plus en détail.

En effet, nous savons que beaucoup de personnes meurent subitement en raison d'arrêts cardiaques, d'autant plus dans la situation de stress actuelle provoquée par la crise sanitaire. Il serait plus qu'utile de mettre en place une base de données complète et de permettre aux gens d'être mieux formés.

- L'incident est clos.

1119 **MONDELINGE VRAAG VAN DE HEER JAN BUSSELEN**
1119 **aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,**

1119 **betreffende "de onduidelijkheid betreffende de toegang tot gratis PCR-tests".**

1121 **De heer Jan Busselen (PVDA).**- Ook tijdens deze vierde golf worden we geconfronteerd met maatschappelijke spanningen, omdat het gewest geen sterk test-, opsporings- en isolatiebeleid heeft uitgewerkt. De situatie is misschien iets beter in dit gewest dan in de rest van het land, maar je kunt zonder de andere gewesten niets oplossen.

Op vrijdag 9 september postte Yasmina Ben Hammou een livevideo op haar Facebookaccount. Als jeugdanimator wilde ze met tien jongeren op weekend gaan. Aangezien een aantal jongeren niet gevaccineerd was, ging ze naar het lokale testcentrum in Sint-Jans-Molenbeek om die jongeren de kans te geven om mee te gaan. Haar verbazing was groot toen ze te horen kreeg dat er betaald moest worden voor een PCR-test. Volgens de centrumverantwoordelijke van het testcentrum in de Heyvaertwijk was een uitstap van jongeren uit Molenbeek geen reden om een gratis PCR-test te krijgen. Het zou om een luxe-uitstap gaan.

Buiten beschouwing gelaten dat het van enig cynisme getuigt om een uitstap van jongeren uit een van de armste, jongste en dichtstbevolkte wijken van het land te bestempelen als een 'luxe-uitstap', is het incident in het testcentrum betwistbaar.

1123 Eind augustus verscheen in de pers een bericht waarin stond dat de PCR-tests in de acht Brusselse testcentra tot 15 september gratis werden aangeboden. Aangezien het dagelijkse aantal besmettingen in Brussel op dat moment hoog lag en de vaccinatiegraad laag bleef, was dat een logische beslissing.

Jongeren waren bereid zich te laten testen en op die manier bij te dragen aan een veilige omgeving, waarin het virus zich moeilijker kan verspreiden. Op die manier gaven ze blijk van

QUESTION ORALE DE M. JAN BUSSELEN

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 manque de clarté entourant l'accès aux tests PCR gratuits".

M. Jan Busselen (PVDA) (en néerlandais).- *Cette quatrième vague voit également émerger des tensions sociales, dues à l'absence de politique régionale forte de dépistage, de traçage et d'isolement.*

Le vendredi 9 septembre, Yasmina Ben Hammou, une animatrice jeunesse de Molenbeek-Saint-Jean, a publié sur son compte Facebook une vidéo dans laquelle elle raconte qu'une dizaine de jeunes avec lesquels elle planifiait un week-end se sont vus refuser un test PCR gratuit dans un centre de test de Molenbeek-Saint-Jean, sous prétexte qu'il s'agissait d'une "excursion de luxe".

Contrairement à l'information parue fin août dans la presse, selon laquelle les tests PCR seraient gratuits jusqu'au 15 septembre dans les huit centres de test bruxellois, certains centres ont continué à exiger 45 euros par test.

Quel est votre avis sur le fait qu'un centre de test bruxellois n'ait proposé que des tests PCR payants durant cette période ?

burgerzin. Ze riepen geen antivaxargumenten in om aan een test te ontsnappen.

Uiteindelijk bleek dat een testcentrum, ondanks de maatregelen om de Brusselaars te stimuleren om zich te laten testen, toch 45 euro per test vroeg. Bovendien was het geen alleenstaand geval.

Hoe verklaart u dat een Brussels testcentrum in die periode alleen PCR-tests tegen betaling aanbood? Bent u op de hoogte van het incident? Wat is uw standpunt daarover?

Bent u zich ervan bewust dat de communicatie over de toegang tot gratis tests nog steeds onduidelijk is?

In diezelfde periode hebt u een aantal andere noodmaatregelen in verband met Covid-19 verlengd. Helaas werden de gratis tests op 15 september stopgezet of werden er toch minstens een aantal voorwaarden aan verbonden. Bent u van plan om ze weer breder aan te bieden?

¹¹²⁵ **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College.**- Van 23 augustus tot 15 september hebben we de Brusselaars het principe van de verantwoorde terugkeer uitgelegd. We nodigden hen uit voor een gratis test voordat ze hun sociale, professionele of schoolse activiteiten zouden hervatten als ze de dagen voordien een besmettingsrisico hadden gelopen.

Tijdens die periode moest er alleen worden betaald voor tests om op reis te gaan of om deel te nemen aan een evenement. Van 16 september tot eind oktober hebben we nog gratis PCR-tests aangeboden, maar dan alleen aan burgers van wie het vaccinatieproces was begonnen, maar nog niet afgerond. In afwachting van hun vaccinatiecertificaat konden ze zich maximaal tweemaal gratis laten testen.

Naast die tijdgebonden, specifiek gewestelijke maatregelen nemen we al maanden gratis tests af volgens de instructies van Sciensano, waarin duidelijk staat in welke situaties het Riziv de kosten draagt.

¹¹²⁷ Een test is gratis als je een CTPC-code ontvangt omdat je hebt gemeld dat je covidachtige symptomen hebt, die je zelf hebt gediagnosticeerd en gecontroleerd aan de hand van een vragenlijst bij het bezoek aan het testcentrum. Die maatregel, die sinds afgelopen voorjaar in Brussel geldt, wordt sinds midden november aangevuld met een interfederaal online instrument. Dat levert hetzelfde resultaat op, namelijk een CTPC-code voor een gratis test zonder medisch voorschrift.

De CTPC-codes zijn ook gratis als ze worden voorgeschreven door een huisarts, bedrijfsarts, collectiviteitsarts of sportarts.

Hoogrisicocontacten worden opgespoord via tracing: ook die opsporing gaat gepaard met de verzending van een gratis CTPC-code naar de betrokkenen. Hetzelfde geldt bij aankomst of terugkeer van reizigers uit risicogebieden, via het

Êtes-vous conscient du manque de clarté de la communication sur l'accès aux tests gratuits ?

Les tests gratuits ont été supprimés le 15 septembre ou assortis de certaines conditions, alors que d'autres mesures d'urgence liées au Covid-19 étaient prolongées. Envisagez-vous de les proposer à nouveau plus largement ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni (en néerlandais).- *Du 23 août au 15 septembre, nous avons invité les Bruxellois à se faire tester gratuitement avant la reprise de leurs activités s'ils avaient été exposés à un risque les jours précédents. Les seuls tests payants étaient des tests préventifs de départ en voyage ou de participation à un événement.*

Du 16 septembre à la fin du mois d'octobre, nous avons proposé la gratuité du test PCR uniquement aux personnes en cours de schéma vaccinal.

En outre, nous appliquons depuis des mois la gratuité des tests selon les indications de Sciensano.

Le test est gratuit pour ceux qui ont reçu un code de prescription de test au coronavirus (CTPC) pour une symptomatologie autodiagnostiquée, ou sur ordonnance médicale, ou après avoir eu un contact à haut risque, ou sont de retour d'une zone à risque (via le formulaire de localisation du passager, PLF), ou lorsqu'une recherche de foyer épidémique est enclenchée dans une collectivité.

passagierlokalisatieformulier. Ook in dat geval wordt een gratis CPTC-code verstuurd.

De CTPC-code is tot slot ook gratis wanneer er een clusteronderzoek in een collectieve voorziening wordt gevoerd.

1129 Het incident waar u het over hebt, vond plaats voordat het Covid safe ticket verplicht werd. Sindsdien moeten deelnemers aan recreatieve evenementen vanaf 16 jaar naargelang van de geldende bezoekersbeperkingen binnen en buiten zo'n Covid safe ticket kunnen voorleggen.

We communiceren uitvoerig over de regels om een CPTC-code te verkrijgen, gratis of tegen betaling. Er zijn ons weinig problemen gemeld.

Van 1 tot 30 november zijn er in de acht gewestelijke centra 167.090 tests uitgevoerd, wat neerkomt op 5.390 per kalenderdag. Daarvan waren 18.508 tests betalend. Het ging om 617 betalende tests per dag of minder dan 12% van het totale aantal tests.

1131 **De heer Jan Busselen (PVDA).**- Ik heb slechts een gedeeltelijk antwoord gekregen op mijn vraag. Ik ontken niet dat er ernstige maatregelen worden genomen en dat er veel wordt getest, maar in dit geval verwijst u naar het Covid safe ticket. Dat was begin september al van toepassing voor grote evenementen, en blijkbaar ook voor het evenement waar de groep naartoe ging. In die zin hadden ze een PCR-test nodig en ze dachten dat ze daar recht op hadden. Dat werd zo in de media gezegd, maar dat bleek niet het geval te zijn.

Ik heb geen antwoord gekregen op mijn vraag waarom het testcentrum in Sint-Jans-Molenbeek meldde dat de jongeren voor een PCR-test moesten betalen of waarom ze geen PRC-test kregen.

1137 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *Er is nooit beweerd dat alles volledig gratis zou zijn, maar in de praktijk is er voor 88% van de PCR-testen niets aangerekend. Mensen konden bij de apotheek ook een minder dure antigeentest kopen.*

1139 **De heer Jan Busselen (PVDA).**- Ik kan alleen maar vaststellen dat er voor een groep jongeren uit een achtergestelde wijk hoge drempels worden opgeworpen om te kunnen deelnemen aan het culturele en sociale leven. Dat betreurt ik.

1141 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *Vaccins kosten de gemeenschap minder dan PCR-testen.*

1141 **De heer Jan Busselen (PVDA) (in het Frans).**- *Dat is een ander debat.*

1141 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *Geef toe dat er een nauw verband bestaat. Je kunt*

L'incident que vous rapportez s'est déroulé avant l'imposition du Covid safe ticket (CST).

Nous travaillons beaucoup sur la communication autour des règles d'obtention du code gratuit et constatons peu de retour problématique sur le sujet.

Du 1er au 30 novembre, 167.090 tests ont été effectués dans les huit centres de prélèvement bruxellois dont 18.508 étaient payants, soit moins de 12 % du total.

M. Jan Busselen (PVDA) (en néerlandais).- *Le CST était déjà en vigueur pour l'événement auquel ce groupe de jeunes se rendait, et ils pensaient donc avoir droit à un test PCR gratuit.*

Vous ne m'avez pas dit pourquoi le centre de test de Molenbeek-Saint-Jean avait exigé un paiement pour le test.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Cela n'était pas prévu dans les protocoles. Il n'a jamais été dit que tous les tests PCR seraient gratuits. Dans la pratique, 88 % de ces tests l'ont été. Les personnes pouvaient aussi recourir aux tests antigéniques disponibles en pharmacie et moins chers que les PCR.

M. Jan Busselen (PVDA) (en néerlandais).- *Je ne peux que constater qu'un groupe de jeunes d'un quartier défavorisé se heurte à de sérieux obstacles lorsqu'il veut participer à la vie culturelle et sociale, ce que je déplore.*

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- J'en profite pour rappeler que les vaccins coûtent moins cher à la collectivité que les tests PCR.

M. Jan Busselen (PVDA).- Il s'agit d'un autre débat.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Vous admettrez qu'il est intimement lié à la question de la vaccination. Il vaut

je beter laten vaccineren dan voortdurend PCR-testen te laten uitvoeren.

- Het incident is gesloten.

1149 **MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW VÉRONIQUE JAMOULLE**

1149 **aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,**

1149 **betreffende "de petitie voor de rechten van de rusthuisbewoners".**

1151 **Mevrouw Véronique Jamouille (PS) (in het Frans).**-
Op 24 september overhandigden vertegenwoordigers van elf organisaties een petitie met een oproep tot meer respect voor de mensenrechten van rusthuisbewoners.

We kunnen er niet omheen: sommige rusthuizen verdienen geld ten koste van hun bewoners. Commerciële rusthuizen zijn eerder vastgoedbedrijven.

Wat heeft het gesprek met de vertegenwoordigers opgeleverd?

1153 *Ten gevolge van de coronacrisis en met de steun van uw diensten hebben de rusthuizen aanzienlijke inspanningen geleverd. Maakt u ook werk van een onafhankelijke inspectie?*

Wat gebeurt er wanneer een rusthuisbewoner mishandeld wordt? Wie behandelt de klachten? Welke rol spelen Infor-Homes en Home-Info? Hoe kan de controle verbeterd worden? Welke sancties zijn er?

Is het aantal gevallen van ouderenmishandeling toegenomen sinds het begin van de coronacrisis? Hoe zit het met het gebrek aan personeel en opleiding?

mieux se faire vacciner que de multiplier les tests PCR, car cela est plus efficace et coûte moins cher à la collectivité.

- L'incident est clos.

QUESTION ORALE DE MME VÉRONIQUE JAMOULLE

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 pétition pour les droits des résidents de maisons de repos".

Mme Véronique Jamouille (PS).- Le 24 septembre dernier, les représentants de onze organisations, dont Amnesty International, Infor-Homes, le Gang des vieux en colère et la Ligue des droits humains, vous ont remis une pétition ayant rassemblé plus de 15.000 signatures. Cette pétition appelle au respect des droits humains des résidents des maisons de repos et de soins.

La pandémie a mis en lumière - et certainement exacerbé - des manques qui préexistaient déjà. Parmi les éléments mis en évidence dans cette pétition, je citerai un personnel en nombre insuffisant et pas assez formé, ainsi qu'une inadéquation au niveau des procédures de contrôle.

C'est une réalité : certains établissements gagnent de l'argent au détriment des résidents. Je pense en particulier à des maisons de repos privées commerciales qui agissent plus comme des sociétés immobilières que de véritables maisons de repos.

Vous avez reçu les membres de cette délégation, avec lesquels vous vous êtes longuement entretenu. Qu'est-il ressorti de cette discussion ? Quels éléments ces personnes ont-elles mis en évidence ? Quelles réponses leur avez-vous apportées ?

À la suite de la pandémie et grâce au soutien de vos services, toutes les maisons de repos (MR) ont bien évidemment fourni d'importants efforts. Les associations à l'origine de la pétition le reconnaissent. Cela étant, un mécanisme d'inspection réellement indépendant - et favorisant les visites à l'improviste - sera-t-il développé dans les MR et maisons de repos et de soins (MRS) ?

En cas de maltraitance d'une personne âgée en MR ou MRS, quelles sont les procédures mises en place ? Qui traite les plaintes et combien de membres du personnel sont-ils prévus à cet effet ? Quel est le rôle d'Infor-Homes et Home-Info dans ce domaine ? Comment améliorer les moyens de contrôle des MR et MRS ? Quelles sanctions existe-t-il ?

En outre, le nombre de cas de maltraitance de personnes âgées a-t-il augmenté depuis le début de la crise sanitaire ? Avez-vous relevé d'autres types de signalements ?

¹¹⁵⁵ **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College** (in het Frans).- *Ik heb alle punten die u aanhaalde met de vertegenwoordigers van de organisaties besproken. Het is onmogelijk om aan al hun verwachtingen te voldoen, maar ik vind het belangrijk om het gesprek aan te gaan.*

In het kader van de herziening van het protocolakkoord van 1 januari 2019 tussen Iriscare en de diensten van het Verenigd College onderzoeken we welke inspectie- en controlemechanismen we kunnen invoeren. Inspecties op basis van lijsten met te controleren punten, zijn te technisch. We moeten evolueren naar een controle van de naleving van de normen, een doeltreffende begeleiding en de follow-up van kwaliteitsindicatoren. Daarnaast moeten ook de sancties worden aangepast.

¹¹⁵⁷ *De dienst Geschillen en Bemiddeling van Iriscare behandelt klachten over mishandeling. Die kunnen per brief, e-mail en via het formulier op de website worden ingediend. Als dat voor bewoners of mantelzorgers niet mogelijk is, worden ook telefonische klachten aanvaard. Vertrouwelijkheid is gegarandeerd.*

De klacht wordt binnen de twee weken doorgegeven aan de dienst Instellingen voor ouderen. Afhankelijk van het type en de ernst van de klacht kan de dienst de bemiddeling starten of de diensten van het Verenigd College opdragen een controle uit te voeren.

Als uit de controle blijkt dat er sprake is van ernstige mishandeling, kunnen de ministers de instelling onmiddellijk tijdelijk laten sluiten. Dat is de enige sanctie die in de wetgeving is vastgelegd.

We hebben een kennisgevingsprocedure opgestart met betrekking tot de ordonnantie en de uitvoeringsbesluiten om administratieve sancties te kunnen opleggen en zo ontsparingen te voorkomen.

De klachtendienst van Iriscare werkt nauw samen met Infor-Homes en Home-Info, die een belangrijke rol spelen in de strijd tegen ouderenmishandeling.

Enfin, qu'en est-il du manque de personnel et de formation ?

Nous avons souvent parlé du travail à réaliser dans ce domaine et je sais que vous en êtes conscients. La pétition m'a permis de revenir sur ce dossier essentiel.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Je me suis en effet longuement entretenu avec la délégation des organisations. Nous avons évoqué les formations, les inspections, les plaintes, la réforme en cours dans le secteur des maisons de repos et les conditions de travail, soit tous les sujets abordés dans votre question. Bien que nous ne puissions répondre à toutes leurs attentes, le dialogue avec les associations de terrain est important.

Dans le cadre de la révision du protocole d'accord du 1er janvier 2019 entre Iriscare et les services du Collège réuni concernant le contrôle partagé des services administratifs et financiers, une réflexion est en cours sur de nouveaux mécanismes d'inspection et de contrôle. Il est trop tôt pour vous en donner les résultats, mais le mode d'inspection historique, basé sur des listes de points à vérifier, est encore trop technocratique. Il doit évoluer vers un contrôle du respect des normes, un accompagnement efficace et le suivi d'indicateurs de qualité. En parallèle, comme je l'ai déjà précisé en commission lors de débats antérieurs, la question des sanctions doit évoluer pour que les contrôles gagnent en efficacité.

Concernant le suivi des situations de maltraitance, les plaintes sont traitées par la section des plaintes du service litiges et médiation d'Iriscare. Elles peuvent être introduites par courriel, courrier ou au moyen du formulaire disponible sur le site internet d'Iriscare afin d'en conserver une trace écrite. Leur confidentialité est garantie. Les plaintes faites par téléphone sont prises en considération si les résidents ou aidants proches sont dans l'impossibilité de faire autrement.

Dans les quinze jours civils, la plainte est transmise pour analyse au service d'Iriscare chargé des institutions pour personnes âgées. En fonction du type et de la gravité de la plainte, le service peut entamer une médiation avec l'établissement mis en cause ou mandater une inspection. Cette dernière est réalisée par les services de contrôle du Collège réuni auquel Iriscare a délégué le contrôle administratif par voie de protocole.

Après une inspection dans l'établissement, un rapport d'inspection est établi par les services de contrôle et transmis à l'établissement. Si les cas de maltraitance sont avérés et très graves, les ministres peuvent ordonner immédiatement la fermeture provisoire de l'établissement. Comme vous le savez, la législation applicable aujourd'hui ne nous permet pas d'imposer des sanctions alternatives à ces fermetures provisoires ou définitives.

Nous avons entamé une procédure de notification de l'ordonnance du 24 avril 2008 relative aux établissements d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées et de ses arrêtés d'application afin de créer la possibilité d'imposer des sanctions

¹¹⁵⁹ *Van de klachten die Iriscare in 2020 ontving, had 63,5% betrekking op de covidcrisis. Ze gingen over te strikte bezoeksregelingen en over de epidemiologische situatie in het rusthuis. Er waren weinig klachten over mishandeling.*

Ik heb nog geen duidelijk zicht op de evolutie van de klachten. De klachtendienst werd in 2018 opgericht en ontving in 2020 iets meer klachten dan in 2019. Ik blijf die cijfers in elk geval volgen en neem maatregelen tegen mishandeling.

De hervorming van de erkenningsnormen beoogt overigens een betere omkadering en opleiding van het personeel.

¹¹⁶¹ **Mevrouw Véronique Jamouille (PS)** (in het Frans).- *U moet ook naar het rusthuispersoneel luisteren. Zij willen hun werk goed, maar onder tijdsdruk stellen zij soms handelingen die onder mishandeling vallen.*

Ik hoop dat u snel werk maakt van de hervorming. Daarnaast is het ook belangrijk dat er ingezet wordt op vormen van opvang waarin ouderen zeggenschap hebben.

- Het incident is gesloten.

administratives, par exemple des suspensions plus temporaires, et ce, afin de mieux lutter contre les dérives telles que les maltraitances.

La section des plaintes d'Iriscare travaille en étroite collaboration avec Infor-Homes et Home-Info. Ces associations sont des services de première ligne d'aide aux personnes âgées et à leurs aidants proches. Elles jouent donc un rôle crucial dans la lutte contre la maltraitance. En fonction de la situation, l'association peut entamer un dialogue et au besoin une médiation avec l'institution. Après accord, elle aiguille les citoyens vers la section des plaintes d'Iriscare.

Une grande partie des plaintes reçues par Iriscare en 2020 (63,5 %) ont trait à la crise du Covid-19. Elles concernent des mesures trop strictes, notamment les procédures de visite, ou des craintes par rapport à la situation épidémiologique réelle dans la maison de repos. Peu de cas de maltraitance sont rapportés.

Je n'ai pas encore une vision précise de l'évolution des plaintes. La section des plaintes est un service récent, qui date de la création d'Iriscare en mai 2018. Il a traité un peu plus de plaintes en 2020 qu'en 2019, ce qui peut s'expliquer par un gain de visibilité. Quant au nombre de plaintes relatives à la maltraitance, il était un peu plus élevé en 2019 qu'en 2020. Il nous manque néanmoins le recul nécessaire pour tirer des conclusions. Quoi qu'il en soit, nous allons continuer à suivre les chiffres avec attention et prendre des mesures adéquates contre la maltraitance, car ce phénomène existe bel et bien dans les maisons de repos.

Dans le cadre de la réforme des normes d'agrément, nous travaillons sur des mesures visant à améliorer l'encadrement et la formation du personnel. S'agissant de l'encadrement, nous souhaitons adapter les normes afin que celles-ci correspondent mieux aux besoins réels des résidents. Ensuite, nous travaillons à la révision des normes relatives à la formation continue, afin de garantir un accompagnement de qualité aux résidents des maisons de repos et maisons de repos et de soins.

Mme Véronique Jamouille (PS).- Nous continuerons ce débat lors de la révision des normes d'encadrement. Il est important de pouvoir écouter les maisons et les membres du personnel, qui ne mentent pas : la plupart ne demandent qu'à bien faire, mais parfois, pris par le temps, le volume de travail et le manque d'effectifs, ils posent des actes qui constituent de la maltraitance, même s'ils ne sont pas vus comme tels. Ainsi, des personnes âgées qui étaient tout à fait autonomes, se retrouvent avec des couches, deux jours après leur arrivée en maison de repos.

Bref, il y a tout un travail à faire, et j'espère que nous y parviendrons grâce aux normes d'encadrement, à la révision de l'inspection et aux mesures que vous annoncez, car il y va du bien-être de nos anciens.

Il importe aussi de trouver d'autres formes de prise en charge des personnes âgées, par le biais de maisons plus participatives.

1165 **MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW VIVIANE TEITELBAUM**

1165 **aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,**

1165 **betreffende "het gratis nummer 'Hallo? Welzijnswerk'".**

1167 **Mevrouw Viviane Teitelbaum (MR)** (in het Frans).- *Op 30 maart 2020 kwam de non-profitsector met de gratis telefoondienst 'Hallo? Welzijnswerk' om bellers sneller naar gezondheids- en welzijnsdiensten toe te leiden. Tussen maart 2020 en juni 2021 kwamen er 5.027 oproepen met 6.471 vragen binnen.*

De telefoonlijn werkt anoniem: alleen de postcode wordt gevraagd. Nu blijkt dat de helft van de oproepen uit slechts vier gemeenten komt: Brussel-Stad, Sint-Jans-Molenbeek, Anderlecht en Schaarbeek.

De bellers zijn vooral jongeren, eenzamen, alleenstaande ouders, lageropgeleiden, werklozen of werkenden die getroffen zijn door de coronacrisis, zoals zelfstandigen of mensen in een precair statuut.

1169 *Tussen maart 2020 en mei 2021 ging 15% van de vragen over voedselhulp. Dat zegt veel over de financiële moeilijkheden waar de Brusselaars in deze crisisperiode mee kampen.*

Van de andere vragen betrof 12,5% informatie over de gezondheidsmaatregelen. Ten slotte had 8,6% van de vragen betrekking op ondersteuning bij huisvesting.

De personen die het groene nummer bemannen, werken deels als tussenpersoon naar instellingen toe die uitkeringen betalen en die de vraag niet meer kunnen volgen. Als gevolg daarvan geven sommigen het op om de steun waar ze recht op hebben, aan te vragen. Daardoor gaat hun vaak toch al slechte situatie er nog verder op achteruit.

- *L'incident est clos.*

QUESTION ORALE DE MME VIVIANE TEITELBAUM

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 numéro vert 'Allo ? Aide sociale'".

Mme Viviane Teitelbaum (MR).- Le numéro vert bruxellois "Allo ? Aide sociale" a été mis en place le 30 mars 2020 par le secteur associatif pour répondre aux urgences sociales. Ce dispositif d'information a pour objectif de faciliter l'accueil et le parcours des appelants au sein des services social-santé bruxellois. De mars 2020 à juin 2021, 5.027 appels et 6.471 demandes ont été recensés par le numéro vert.

Ce service d'appel n'a pas pour mission de dresser le profil des personnes. Pour préserver l'anonymat, seul le code postal des appelants est requis afin de les réorienter vers les services de proximité adéquats. Grâce à cela, nous avons pu constater que la moitié des appels enregistrés émanaient systématiquement de quatre communes, à savoir Bruxelles, Molenbeek-Saint-Jean, Anderlecht et Schaarbeek.

Hormis les jeunes adultes particulièrement affectés par la crise, les personnes les plus à risque qui contactent ce service sont celles qui vivent seules (isolés et ménages monoparentaux), les moins scolarisées, celles qui sont sans emploi ou souffrent de problèmes socioéconomiques liés à la crise sanitaire, comme les indépendants et les titulaires d'un statut professionnel précaire.

Le bilan dressé par le numéro vert démontre qu'entre mars 2020 et mai 2021, les demandes d'aide alimentaire étaient particulièrement nombreuses, représentant plus de 15 % des requêtes, soit un appel sur six. Ce pourcentage témoigne des difficultés financières importantes des Bruxellois en cette période de crise.

Les autres demandes sont pour 12,5 % liées aux informations concernant les mesures sanitaires et de confinement. Les informations gouvernementales n'étant pas claires, les services d'appel du numéro vert perdent beaucoup de temps à expliquer les mesures qui sont d'application. Enfin, 8,6 % des demandes concernent les aides au logement.

Le bilan des appels a permis de tirer les conclusions suivantes : une partie des permanences fait office d'intermédiaire avec les institutions qui rémunèrent - les CPAS, les syndicats et les SPF -, lesquelles sont majoritairement en télétravail et saturées de demandes depuis le début de la crise sanitaire. Nous en avons beaucoup parlé dans cette commission et dans d'autres, mais la situation connaît des soubresauts et n'évolue pas positivement : certaines personnes abandonnent des processus de demande d'aide et renoncent donc à l'activation de certains droits, ce qui

¹¹⁷¹ *De maatschappelijk werkers worstelen met administratieve rompslomp, ontoegankelijkheid en te veel werk. Ze hebben dringend versterking nodig.*

Wat doet u om ervoor te zorgen dat het sociale noodnummer doeltreffend werkt?

Hoe wilt u ervoor zorgen dat de toegang tot de sociale centra vlotter en doeltreffender verloopt?

In welke mate kan de automatische toekenning van rechten de maatschappelijk werkers helpen?

¹¹⁷³ **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).** - *De gratis telefoondienst 'Hallo? Welzijnswerk' garandeert de burger toegang tot zijn rechten. De dienst moet de behoeften van de oproeper begrijpen; uitleggen waarop hij recht heeft; automatische doorverwijzingen vermijden en de rechthebbende in contact stellen met een persoon die in de sociale sector actief is.*

De dienst is in maart 2020 opgericht om de toegang tot bestaande diensten te garanderen. In april 2020 waren er tot duizend oproepen per dag. Tussen juli 2020 en mei 2021 stabiliseerde dat zich op 350 per dag.

Ik ben overtuigd van het nut van zowel deze dienst als andere acties om ervoor te zorgen dat de Brusselaars krijgen waar ze recht op hebben.

aggrave des situations sociales déjà compliquées en raison de la fracture numérique.

De plus, les assistants sociaux ne disposent pas nécessairement de relais privilégiés et personnalisés au sein des services pour accélérer les démarches administratives imposées par ces derniers. Ils ne parviennent dès lors pas à aider les personnes et à faciliter la mise en réseau, ce qui crée un sentiment d'impuissance face à la détresse sociale des Bruxellois.

Lourdeurs administratives, inaccessibilité et saturation sont les mots clés des difficultés que rencontrent les travailleurs sociaux dans l'exercice de leurs fonctions. Le secteur gagnerait à être renforcé, afin que l'offre existante d'accompagnement social rencontre la demande croissante d'une population bruxelloise de plus en plus précarisée.

En dehors des 150.000 euros débloqués pour le maintien du numéro d'urgence sociale, qu'est-il fait pour s'assurer de l'efficacité de ce service ?

Comment un accès plus direct et efficace aux centres sociaux pourrait-il se faire, étant donné que le but est d'orienter les personnes au sein des secteurs de l'aide sociale pour les informer sur leurs droits ?

L'automatisation des droits a considérablement allégé le dispositif. Dans quelle mesure peut-elle s'articuler avec les demandes des assistants sociaux ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni. - Le numéro vert "Allo ? Aide sociale" garantit la mission d'accès aux droits, en respectant quatre conditions :

- écouter la situation personnelle et comprendre les besoins ;
- expliquer verbalement les droits et les aides auxquels les personnes peuvent prétendre, compte tenu de leur situation personnelle ;
- éviter des renvois automatiques ou systématisés ;
- permettre à l'ayant droit de s'adresser à une personne qui travaille dans le secteur social et en connaît les interlocuteurs, plutôt qu'à un robot, afin de lutter efficacement contre la pauvreté numérique et les barrières linguistiques.

Ce numéro a été créé en mars 2020 pour garantir l'accès aux services existants au début de la crise du Covid-19. De nombreux services étaient alors fermés et il était primordial de savoir où et comment obtenir de l'aide.

Pendant la crise sanitaire, le numéro vert a reçu jusqu'à 1.000 demandes par mois (avril 2020). Les chiffres se sont ensuite stabilisés entre juillet 2020 et mai 2021, avec environ 350 appels par mois, dont 300 demandes.

¹¹⁷⁵ *Die acties worden in het kader van een gewestelijke werkgroep uitgewerkt. De werkgroep gaat eveneens na hoe de gratis telefoondienst er in de toekomst zal uitzien en overlegt daarvoor met de spelers op het terrein.*

Voor 2022 heb ik 150.000 euro voor de dienst uitgetrokken. Dat betekent echter niet dat de dienst niet kan worden aangepast. Een evaluatie is nodig om hem zo doeltreffend mogelijk te maken.

Voorts worden er inspanningen geleverd om de werkwijzen van de negentien OCMW's bij de automatische toekenning van rechten op elkaar af te stemmen. Ik financier daartoe de Federatie van Brusselse OCMW's. Dat neemt echter niet weg dat de OCMW's autonoom werken en ik dus niet tussenbeide kan komen. De financiering van de Federatie van Brusselse OCMW's en de maatschappelijke coördinatie kan ik wel gebruiken als hefboom voor een harmonisering van de praktijken, waardoor burgers vaak vlotter krijgen waar ze recht op hebben.

¹¹⁷⁷ *Daarnaast wordt er ook actie ondernomen bij nagenoeg alle diensten die actief zijn in de sociale sector en de gezondheidssector en die onder de bevoegdheid van de GGC vallen.*

¹¹⁷⁹ **Mevrouw Viviane Teitelbaum (MR)** (in het Frans).- *Het verheugt mij dat u 150.000 euro uittrekt voor het behoud van de gratis telefoondienst. Daardoor kunnen Brusselaars die*

Nous sommes convaincus de l'utilité et de l'efficacité de ce numéro en complément du travail de qualité effectué par les services de première ligne des secteurs social et de la santé, et d'autres actions concrètes de lutte contre le non-accès aux droits.

Ces actions sont étudiées et développées au sein du groupe de travail régional accès aux droits. Des réflexions sont menées entre l'administration, mon cabinet, la Fédération des services sociaux bicommunautaires, la Fédération des CPAS bruxellois, le centre néerlandophone d'aide sociale générale et le secteur social-santé, sur la manière dont le numéro vert devrait ou pourrait être proposé à l'avenir, son évolution possible et les services offerts.

Comme nous l'avons annoncé tout récemment, 150.000 euros sont inscrits au budget 2022 pour garantir la pérennité de l'outil. Toutefois, cela ne signifie pas qu'il ne puisse pas évoluer. Il s'agit de l'évaluer afin d'en faire un outil le plus efficace possible.

Enfin, la Fédération des services sociaux participe activement à ce groupe de travail accès aux droits afin de faire remonter du terrain les pistes de solution et enrichir les actions déjà priorisées dans le plan d'action accès aux droits proposé par mon cabinet. Ces actions, dont font partie les numéros verts, seront étudiées, développées et mises en place dans les différents groupes de travail portés par les administrations et partenaires du secteur social-santé bruxellois.

S'agissant de l'automatisation de certains droits, des efforts sont déployés pour harmoniser les pratiques des dix-neuf CPAS bruxellois, en collaboration avec la Fédération des CPAS bruxellois. Afin de mettre de l'huile dans les rouages, nous la finançons pour ce faire, mais n'oublions pas que les CPAS bénéficient d'une autonomie de gestion. Je n'ai donc pas de pouvoir d'injonction, même si je le regrette parfois. Nous disposons de leviers lorsque nous finançons la Fédération des CPAS ou les coordinations sociales. Nous pouvons alors orienter certaines actions visant à promouvoir, autant que faire se peut, l'harmonisation des pratiques, laquelle améliore bien souvent l'accès aux droits. Il s'agit avant tout d'éviter aux personnes de devoir répéter les procédures et de perdre leurs droits lorsqu'elles déménagent d'une commune à l'autre.

L'ouvrage est sur le métier. Mon cabinet fait le maximum pour faire avancer les choses, même si cela reste parfois un peu compliqué.

À l'instar de la dynamique visant l'harmonisation des pratiques et l'étude de mesures concrètes d'amélioration de l'accès aux droits, des réflexions et actions similaires sont entreprises au niveau des services de médiation de dettes, des centres d'aide aux personnes et des centres d'action sociale globale entre autres, c'est-à-dire à peu près tous les services actifs dans le secteur social-santé et qui relèvent des compétences de la Cocom.

Mme Viviane Teitelbaum (MR).- Je me réjouis qu'un budget de 150.000 euros soit inscrit pour le maintien du numéro d'urgence sociale. Cela est important, au vu des projections du service

maatschappelijke steun nodig hebben, op een kwaliteitsvolle dienstverlening rekenen.

- Het incident is gesloten.

2105 **MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW VIVIANE TEITELBAUM**

2105 **aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,**

2105 **betreffende "de sociale barometer 2020, gepubliceerd door het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad".**

2105 **TOEGEVOEGDE MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW MAGALI PLOVIE,**

2105 **betreffende "het optreden van het Verenigd College inzake de niet-toegang tot sociale rechten in de context van de covid-19-pandemie".**

2109 **Mevrouw Viviane Teitelbaum (MR) (in het Frans).- Uit de Welzijnsbarometer blijkt dat Brussel hard getroffen is door de coronacrisis. De pandemie heeft de sociale ongelijkheid versterkt. De coronamaatregelen hebben vooral de vrouwelijke bevolking nog dieper in de armoede geduwd.**

Een op drie vrouwen heeft een inkomen dat onder de armoedegrens ligt. Het gestegen aantal steunaanvragen bij de OCMW's getuigt van de toenemende armoede.

Ongeveer 25% van de huishoudens woont in een ongeschikte woning. Nagenoeg 7% van de vrouwen kan de woning onvoldoende verwarmen.

De helft van de Brusselse bevolking die op de rand van de armoedegrens leeft, bestaat uit gezinnen. Bovendien woont deze bevolkingsgroep in te krappe woningen.

De coronacrisis heeft grote gevolgen gehad voor de mentale gezondheid.

public de programmation Intégration sociale quant au nombre de personnes supplémentaires qui risquent de faire appel à l'aide sociale à partir de janvier 2022.

Il importe de disposer d'un endroit où ces personnes puissent s'adresser et bénéficier rapidement d'une écoute de qualité.

- L'incident est clos.

QUESTION ORALE DE MME VIVIANE TEITELBAUM

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 baromètre social 2020 publié par l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale".

QUESTION ORALE JOINTE DE MME MAGALI PLOVIE,

concernant "l'action du Collège réuni en matière de non-accès aux droits sociaux dans le cadre de la pandémie de Covid-19".

Mme Viviane Teitelbaum (MR).- La publication du baromètre social nous indique, sans surprise, que Bruxelles a été fortement touchée par la crise sociosanitaire. La pandémie a exacerbé les inégalités sociales. Les différentes mesures qui ont limité la vie socioéconomique des Bruxellois ont également intensifié le niveau de pauvreté des Bruxellois, en particulier des Bruxelloises.

En effet, une Bruxelloise sur trois vit avec un revenu inférieur au seuil de pauvreté. En outre, parmi les femmes d'âge actif, une sur cinq perçoit une allocation sociale ou un revenu de remplacement. L'année 2020 a eu une incidence sur tous les domaines d'activité, ce qui a amplifié les inégalités sociales. L'augmentation des demandes d'aide auprès des CPAS témoigne de cette croissance de la pauvreté. Le nombre de personnes percevant le revenu d'intégration sociale en Région bruxelloise est passé de 39.703 en janvier 2020 à 43.481 à la fin de l'année 2020.

Les personnes qui se trouvaient déjà dans une situation précaire ont davantage subi les conséquences du confinement. Environ 25 % des ménages bruxellois vivent dans un logement inadéquat, c'est-à-dire présentant des fuites dans la toiture, les murs ou les sols, des fondations humides ou encore de la pourriture dans les châssis de fenêtre ou le sol. Par ailleurs, 7 % des Bruxelloises ne parviennent pas à chauffer convenablement leur logement.

En outre, un quart de la population vit dans un logement surpeuplé. La moitié de la population bruxelloise en situation de risque de pauvreté se compose de familles. Cette frange de la population vit dans des logements considérés comme trop

²¹¹¹ *In december 2020 kampte 18% van de Brusselaars met een depressie en 75% met slaapproblemen.*

In maart 2021 verklaarde 30% dat ze een inkomensverlies hadden geleden. Van de zelfstandigen verklaarde 61% toen dat hun financiële situatie was verslechterd. Uit de barometers blijkt dat de situatie jaar na jaar verslechtert, wat aantoonde dat het beleid van de federale en de Brusselse regering een mislukking is.

De daling van de inkomsten verhoogt het risico op te hoge schulden, uithuiszetting en water- en energiearmoede.

Welke preventieve maatregelen zijn genomen opdat deze personen in hun woning kunnen blijven?

Wat wordt ondernomen om te voorkomen dat te veel mensen met een te zware schuldenlast kampen?

In welke meer structurele maatregelen inzake huisvesting en gezondheidszorg is voorzien voor mensen die tussen de mazen van het net van de sociale zekerheid glippen (zelfstandigen, artiesten enzovoort)?

²¹¹³ **Mevrouw Magali Plovie (Ecolo)** (in het Frans).- *In november 2019 heb ik u ondervraagd over de niet-toegang tot sociale rechten in het kader van de armoedebestrijding.*

Er bestaat een correlatie tussen armoede en de niet-toegang tot sociale rechten.

exigus par rapport à la taille du ménage. Ces problèmes ont eu ou peuvent avoir des conséquences importantes sur la santé physique et mentale, la vie de famille, le parcours scolaire des enfants, etc.

Nous en avons déjà beaucoup parlé : la crise sanitaire a eu un effet considérable sur la santé mentale de la population bruxelloise. Pour tous les problèmes de santé mentale considérés, les prévalences ont été beaucoup plus élevées lors de la crise sanitaire que lors des précédentes enquêtes de santé.

Selon le baromètre, l'impact sur la santé mentale de la population est particulièrement important. En décembre 2020, les dépressions majeures touchaient 18 % de la population bruxelloise, et les troubles du sommeil 75 % (contre respectivement 6 % et 33 % avant la crise). Les personnes en difficulté socioéconomique sont davantage concernées.

Par ailleurs, en mars 2021, 30 % de la population ont déclaré avoir subi des pertes de revenus, un pourcentage supérieur à celui des autres Régions. Il s'agit en particulier de personnes exerçant des métiers dits "atypiques" tels que les intermittents dans le secteur artistique ou les travailleurs intérimaires. À la même date, 61 % des indépendants ont annoncé avoir subi une détérioration de leur situation financière. La situation se détériore d'année en année, comme l'indiquent les baromètres successifs, ce qui démontre clairement un échec des gouvernements fédéral et bruxellois depuis presque quatre législatures. Une réponse structurelle et à long terme est attendue depuis trop longtemps !

À moyen et plus long termes, la baisse des revenus subie par une partie de la population, en particulier les personnes moins favorisées, augmente les risques d'accumulation des reports de paiement, de surendettement, notamment en matière d'arriérés de loyer, donc d'expulsion, mais également de précarité hydrique et énergétique.

Quelles mesures préventives sont-elles prises afin de permettre à ces personnes de rester dans leur logement et de ne pas risquer le sans-abrisme ?

Qu'est-il fait pour éviter un pic de surendettement ?

Quelles mesures plus structurelles sont-elles prévues en matière de logement et de soins de santé pour les personnes qui passent entre les mailles du filet de protection de la sécurité sociale (indépendants, artistes, travailleurs précaires, étudiants, personnes sans abri et sans papiers) et qui sont proportionnellement plus représentées dans notre Région ?

Mme Magali Plovie (Ecolo).- Je vous avais interrogé en novembre 2019 sur le non-accès aux droits dans le cadre de la lutte contre la pauvreté. Comme vous le savez, le non-accès aux droits renvoie à la situation de toute personne qui, pour différents motifs, ne bénéficie pas d'une offre publique de droits et de services à laquelle elle pourrait prétendre.

Eind 2019 is dit onderwerp besproken in het parlement van de Franse Gemeenschapscommissie. Dit heeft geleid tot aanbevelingen die unaniem zijn goedgekeurd.

Aangezien de coronacrisis de sociale ongelijkheid en dus de armoede versterkt, kan worden verondersteld dat ze ook het probleem van de niet-toegang tot sociale rechten verscherpt. Het bij verschillende diensten ingevoerde telewerk in combinatie met de digitale kloof, en het grotere sociale isolement versterken immers het probleem van niet-toegang.

Daarom hebt u de OCMW's gevraagd om projecten te ontwikkelen voor een betere toegankelijkheid en opvolging van de burgers, zodat ze toegang kunnen hebben tot hun sociale rechten.

²¹¹⁵ *U hebt hen ook gevraagd te investeren in projecten ter bestrijding van sociale onderbescherming en de niet-toegang tot sociale rechten.*

Sommige OCMW's hebben zelf instrumenten gecreëerd om de bevolking te informeren. De GGC focust dus vooral op bewustmaking.

Kunt u al een inschatting maken van de impact van de pandemie op de niet-toegang tot sociale rechten?

Hoe succesvol zijn de bewustmakingscampagnes? Hebt u nog andere maatregelen?

En 2017, l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale définit le non-recours comme une conséquence de la non-connaissance, de la non-demande, du non-accès, de la non-proposition ou encore de l'exclusion sociale de la personne concernée. Par ailleurs, nous savons maintenant qu'il existe une corrélation entre le niveau de pauvreté des personnes et ce non-accès aux droits sociaux. Dès lors, l'enjeu d'étudier ce phénomène sous l'angle de la lutte contre la pauvreté est de taille, car il sert d'indicateur d'effectivité et d'utilité des politiques sociales.

Fin 2019, le parlement de la Cocom consacrait aussi un jeudi de l'hémicycle à la lutte contre la pauvreté et au non-recours aux droits. Le travail mené dans ce cadre a été suivi de recommandations approuvées à l'unanimité. Des liens sont donc à faire entre les deux parlements.

Puisque nous savons que la crise actuelle liée à la pandémie de Covid-19 accroît les inégalités sociales, et donc la pauvreté, on peut supposer qu'elle augmente également les situations de non-accès. En effet, le travail en distanciel mis en place dans différents services, conjugué à la fracture numérique, la nécessité pour les personnes de rester chez elles lors des confinements et l'accroissement de l'isolement social sont des phénomènes de nature à amplifier ce non-accès. À la lecture du baromètre social, on retrouve d'ailleurs cette question traitée dans le cadre de la crise sanitaire de ces dernières années.

M. le membre du Collège réuni, pour répondre à cet enjeu, vous avez demandé aux CPAS de développer des projets qui visent une meilleure accessibilité, une meilleure éligibilité et un meilleur suivi des citoyens afin de leur permettre d'accéder à leurs droits sociaux.

Vous leur avez également demandé d'investir dans des projets de lutte contre la sous-protection sociale et le non-accès aux droits et d'y sensibiliser la population qui ne se sait pas éligible. Votre administration leur a également transmis une liste non exhaustive d'actions envisageables dans le cadre de la lutte contre le non-recours aux droits.

Certains CPAS ont créé eux-mêmes une série d'outils d'information destinés à la population, comme des tracts, des dépliants, des brochures ou des lettres. Il semble donc que la Cocom ait principalement axé son travail sur l'information et la sensibilisation.

Pouvez-vous déjà estimer l'impact de la pandémie sur le phénomène du non-recours ?

Pouvez-vous évaluer le succès des campagnes et outils de sensibilisation ?

Avez-vous développé des mesures complémentaires à ces missions de sensibilisation, qui permettent de répondre à d'autres phénomènes que la non-information des publics concernés ? Nous savons en effet que le non-recours aux droits n'est

2117 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College** (in het Frans).- *De strategie om ongelijkheid en armoede structureel te bestrijden, resulteert in een territoriale benadering. Die is op een participatieve manier met professionals en actoren op het gebied van welzijn en gezondheid in Brussel en met een panel van burgers tot stand gekomen.*

Deze werkzaamheden zullen leiden tot het geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan, dat momenteel wordt opgesteld.

In het gewest zijn in het kader van de covidcrisis tal van maatregelen getroffen voor inwoners die tussen de mazen van het net van de sociale zekerheid vallen.

Twee voorbeelden zijn het groene nummer 'welzijnswerk' en de extra middelen voor de OCMW's.

2119 *De door het gewest toegekende middelen zijn minstens gelijk aan die van de federale overheid. In een groot aantal OCMW's zijn specifieke maatregelen voor verschillende doelgroepen ingevoerd. Het gaat om projecten ter bestrijding van de niet-toegang tot sociale rechten en gerichte bewustmakingscampagnes;*

- meer kredieten voor voedselhulp.

pas seulement induit par un défaut d'information ou de sensibilisation.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Au niveau de mes compétences en action sociale et en santé, la stratégie globale pour lutter contre les inégalités et la précarité de manière structurelle se traduit par une approche territoriale. Cette approche a été construite de manière participative avec des professionnels et acteurs de terrain du social et de la santé à Bruxelles, ainsi qu'avec un panel de citoyens.

Ce travail aboutira au plan social-santé intégré, qui guidera les mesures de réduction des inégalités et de la précarité en Région bruxelloise. Ce plan est en cours de rédaction. Afin de lutter efficacement contre les inégalités et la pauvreté, toutes les compétences doivent être mobilisées tant au niveau des politiques redistributives, de protection que de sécurité sociale, comme les montants des revenus de remplacement, les conditions d'accès à ceux-ci, et d'autres politiques au-delà du domaine du social et de la santé, comme celles concernant le logement, l'emploi, l'enseignement et la formation, etc.

De nombreuses mesures très importantes ont été mises en place dans la Région dans le cadre de la crise du Covid-19, à destination des publics qui passeraient entre les mailles du filet de protection de la sécurité sociale. L'objectif est de réduire les inégalités et la précarité des publics pour lesquels des difficultés supplémentaires ont été générées par la pandémie dans les domaines de l'énergie, de l'endettement, de l'accès au logement, de la santé, de l'aide alimentaire et de la lutte contre la fracture numérique, entre autres.

Voici quelques mesures qui ont sans doute limité l'ampleur des impacts sociaux liés à la crise sanitaire, ainsi qu'évité un pic de surendettement des Bruxellois les plus précarisés :

- le numéro vert "urgence sociale", et surtout les actions importantes qui sont derrière, ainsi que tout le soutien aux associations qui en sont chargées ;

- les moyens supplémentaires qui ont été dégagés pour les CPAS, à raison de 30 millions d'euros sur la période 2020-2021 et de 20 millions d'euros pour l'année 2022. Ces moyens ont pour objectif de permettre aux CPAS de faire face aux diverses conséquences de la crise du Covid-19.

En général et en moyenne, les moyens octroyés par la Région bruxelloise sur son seul territoire sont au moins égaux, voire supérieurs à ceux du niveau fédéral sur l'ensemble du territoire belge, alors même que ce dernier exerce la tutelle sur les CPAS.

Dans ce cadre, des mesures spécifiques à destination des indépendants, des artistes, des travailleurs précaires, des étudiants, des personnes sans abri, des personnes sans titre de séjour, etc., ont été instaurées dans un grand nombre de CPAS bruxellois. Ces dernières semaines, j'ai d'ailleurs rencontré -

²¹²¹ *In 2020 was het de bedoeling dat de vraag naar voedselhulp op het hele grondgebied werd beantwoord. Vijf organisaties zijn gesubsidieerd om het aanbod in specifieke wijken te vergroten. Naast het project DREAM van het OCMW van de stad Brussel, dat geldt voor het hele grondgebied van het gewest, werden nog twee andere projectoproepen gepubliceerd.*

- moratoria op uithuiszettingen en gas- en elektriciteitsafsluitingen;

- de invoering van het statuut 'tijdelijke beschermde klant covid'.

We boeken ook vooruitgang op het vlak van gas en elektriciteit. Wijzigingen aan de kaderordonnantie betreffende gas en elektriciteit zullen u worden voorgelegd. We willen ervoor zorgen dat zo veel mogelijk energieleveranciers terugkeren op de Brusselse markt en tegelijk de sociale beschermingsmaatregelen doeltreffend maken om een spiraal van te zware schulden voorkomen.

²¹²³ *We hebben geen tools om het succes van de campagnes te meten, noch bewustmakingsinstrumenten voor het publiek.*

et je continuerai à le faire - les travailleurs qui implantent ces multiples projets, rendus possibles grâce au soutien de la Région.

S'y trouvent toute une série de projets de lutte contre le non-recours aux droits, des campagnes de sensibilisation ciblées, des harmonisations, afin d'aboutir de manière concrète à des aides adaptées à chaque type de public, notamment dans le cadre de la distribution de l'aide alimentaire, mais aussi de thématiques comme l'énergie, l'endettement, l'accès au logement ou à la santé. Il serait opportun de dresser prochainement la liste de toutes les actions qui ont été déployées par les CPAS grâce à ces moyens supplémentaires.

- autant en 2020 qu'en 2021, des crédits ont été libérés pour renforcer le secteur de l'aide alimentaire.

En 2020, l'objectif était d'assurer la satisfaction de la demande d'aide alimentaire sur l'ensemble du territoire. D'après une étude menée par la Fédération des services sociaux, cinq organisations ont été subventionnées pour augmenter l'offre dans des quartiers spécifiques. D'autres projets portant sur l'aide alimentaire ont été financés, comme le projet DREAM du CPAS de la Ville de Bruxelles qui porte sur l'ensemble du territoire régional. Évoquons aussi le lancement de deux appels à projets concernant directement l'aide alimentaire, l'un au niveau de la Cocof et l'autre au niveau la Cocom.

- des moratoires sur les expulsions domiciliaires ainsi que sur les coupures de gaz et d'électricité opérées au cours de la crise du Covid-19 ont été mis en œuvre. La problématique de ces coupures continue à nous animer et nous avons pris un certain nombre de mesures structurelles dans ce cadre, aussi bien dans le secteur de l'eau que dans celui du gaz et de l'électricité.

- un statut de "client protégé temporaire Covid" a été mis en place. D'une durée d'un an, il est destiné aux bénéficiaires du chômage temporaire et du droit passerelle avec une dette au stade de la mise en demeure par le fournisseur d'énergie. D'autres mesures plus structurelles auront également un effet sur les citoyens les plus précarisés, notamment la révision des ordonnances régissant la fourniture de l'eau en Région bruxelloise. Cette révision prévoit notamment l'introduction d'un tarif social pour l'eau. Par ailleurs, les coupures d'eau seront interdites et un retour à la tarification linéaire est prévu.

Nous progressons également dans le domaine du gaz et de l'électricité, comme nous avons pu l'évoquer en commission régionale. Nous en reparlerons bientôt à la lumière de nouveaux textes. Des modifications de l'ordonnance-cadre relative au gaz et à l'électricité vous seront soumises, qui visent à renforcer l'effectivité des mesures sociales, tout en permettant un fonctionnement optimal du marché. Nous voulons faire en sorte qu'un maximum de fournisseurs d'énergie reviennent sur le marché bruxellois, tout en rendant effectives les mesures de protection sociale et en évitant les spirales de surendettement.

Nous n'avons pas, à proprement parler, d'outils pour évaluer le succès des campagnes, ni d'outils de sensibilisation destinés

De sociale diensten hebben echter een nieuw publiek zien binnenkomen. Gelukkig heeft dat publiek de weg naar de hulpverleningsdiensten gevonden. Het aantal steunaanvragen is met ongeveer 25% gestegen.

Andere acties betreffende de niet-toegang tot sociale rechten moeten nog worden ontwikkeld.

Het verschil met Vlaanderen en Wallonië is verontrustend en complex. De verarming van het Brussels Gewest is een realiteit, die valt te verklaren door onze specifieke kenmerken.

Ten eerste is Brussel een stadsgewest met stedelijke kenmerken: een klein grondgebied met een grote bevolkingsdichtheid. De sociale werkelijkheid is zeer verschillend in de drie gewesten. De verschillen tussen ons gewest en Luik en Charleroi zijn echter kleiner.

Het Brussels Gewest kent een relatieve verarming, maar is dat in alle grote steden niet het geval?

au public. Toutefois, les services sociaux de première ligne ont vu arriver de nouveaux publics qu'ils ne connaissaient pas, y compris dans les publics cibles comme les indépendants, les étudiants, les personnes isolées, les familles monoparentales et les personnes victimes de violences.

Fort heureusement, ce public a trouvé le chemin des services d'aide, peut-être grâce aux divers outils de communication et d'information mis en œuvre. Notons que le nombre de demandes d'aide sociale a augmenté de 25 % environ dans les dix-neuf CPAS, depuis le début de la pandémie.

D'autres actions spécifiques sur le non-accès aux droits doivent encore être développées. Un plan d'action est en cours de validation par le groupe de travail sur l'accès aux droits. Celui-ci est composé de la Cocof, la Cocom, la VGC, la Fédération des CPAS bruxellois, les représentants associatifs de la première ligne généraliste sociale, mais aussi de Brusano, du Comité bruxellois de concertation économique et sociale, de l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale et de Bruss'help. Ces actions seront portées par différents groupes de travail plus restreints en fonction de la thématique.

L'écart social avec la Flandre et la Wallonie est à la fois préoccupant et complexe. Aucun responsable politique ne peut être satisfait de l'appauvrissement relatif de la Région bruxelloise. Or, il est une réalité, qui peut aussi s'expliquer par nos spécificités.

Tout d'abord, Bruxelles est une ville-région aux caractéristiques urbaines : un petit territoire et une forte densité de population. Les territoires des trois Régions ont des réalités sociales très différentes. Si l'on compare la Région bruxelloise avec Liège et Charleroi, par exemple, l'on constate que les différences au niveau social sont plus faibles, voire en faveur de Bruxelles, selon l'indicateur pris en considération. Nous avons donc légitimement intérêt à comparer Bruxelles avec d'autres grandes zones urbaines comme Liège, Charleroi ou Anvers.

Cela étant, cela ne veut pas dire que Bruxelles ne connaît pas un appauvrissement relatif. Toutes les grandes villes ne connaissent-elles d'ailleurs pas un appauvrissement relatif par rapport aux zones suburbaines ?

Une autre spécificité bruxelloise concerne sa démographie : la population a fortement augmenté depuis le milieu des années 1990, en lien essentiellement avec les migrations internationales. Cette augmentation est également marquée par des inégalités importantes entre l'immigration de travailleurs aisés occupés dans les organisations internationales et l'immigration en provenance de pays pauvres.

On notera que c'est en Région bruxelloise que la population sans papiers est la plus représentée : 66 % des aides médicales urgentes (AMU) de la Belgique dans son ensemble sont octroyées à Bruxelles. Cela peut nous laisser supposer que deux

²¹²⁵ *Een tweede kenmerk betreft de demografie: de bevolking is sinds halfweg de jaren negentig sterk toegenomen, vooral als gevolg van internationale migratie.*

Het Brussels Gewest telt het grootste aantal mensen zonder papieren.

Er bestaat een vrij radicale, directe maatregel om de armoede aan te pakken: mensen zonder papieren regulariseren. Een van de oorzaken van de extreme armoede van deze mensen houdt verband met hun statuut: zonder papieren hebben ze geen toegang tot arbeid, sociale rechten en sociale steunmaatregelen.

Ten derde is de situatie van de Brusselaars op de arbeidsmarkt ongunstig: de werkloosheid ligt er hoger en de tertiaire sector domineert er sterk de economie. Enerzijds zijn er sectoren met hoogopgeleide, goed betaalde werknemers en anderzijds sectoren met minder goed tot sterk onderbetaalde werknemers.

tiers des personnes sans papiers sur le territoire belge y résident. Notre Région est donc très touchée par ce phénomène.

Il existe une mesure assez radicale et directe pour améliorer la situation de pauvreté à Bruxelles : régulariser les personnes sans papiers. Une des causes de pauvreté extrême de ces personnes est liée à leur statut : elles n'ont pas de papiers, pas d'accès au travail, pas d'accès aux droits sociaux et pas d'accès à une multitude d'aides sociales qui pourraient leur permettre de trouver une place réelle dans la société. Cela touche essentiellement Bruxelles, puisque deux tiers des AMU y sont octroyées.

Ensuite, la situation des Bruxellois sur le marché du travail est défavorable : le chômage y est plus élevé et l'économie fortement tertiarisée avec, d'une part, des secteurs d'activités occupant des travailleurs hautement diplômés et bien payés et, d'autre part, des services qui occupent des travailleurs moins diplômés et moins bien payés, voire très sous-payés (aides ménagères, coursiers Deliveroo, etc.).

²¹²⁷ *De kostprijs van huisvesting ligt hoger in het Brussels Gewest en de coronacrisis heeft ons sterker getroffen.*

Le coût du logement est aussi plus élevé en Région bruxelloise, et la crise sanitaire nous a affectés de manière plus importante (télétravail, répercussions sur l'horeca et les petits métiers liés, etc.). Des actions doivent être mises en place au niveau régional comme à l'échelon fédéral, car celui-ci porte certaines responsabilités.

Verschillende beslissingen van de vorige federale regeringen, zoals de uitsluiting van werkloosheidsuitkeringen, hebben op het hele land een impact gehad, maar vooral op het Brussels Gewest. De uitdaging is om de armoede terug te dringen. Daarvoor moeten we alles in de strijd gooien.

En effet, diverses décisions des gouvernements fédéraux antérieurs, comme les exclusions du chômage, ont eu un impact sur tout le pays, et singulièrement sur Bruxelles. Mais ce ne sont pas des excuses. L'enjeu est de réduire la pauvreté à Bruxelles, inacceptable et pourtant toujours en augmentation. Nous devons engager un maximum de forces dans cette bataille.

²¹²⁹ **Mevrouw Viviane Teitelbaum (MR)** *(in het Frans).*- *We kunnen de getroffen maatregelen alleen maar toejuichen. Toch blijft de situatie voor veel burgers dramatisch. Niet alle kwetsbare gezinnen hebben geen papieren. Hun situatie zal niet met een toverstok worden opgelost.*

Mme Viviane Teitelbaum (MR).- Que l'on soit dans la majorité ou dans l'opposition, nous ne pouvons que saluer les mesures appliquées. Malgré ces efforts, la situation demeure particulièrement interpellante et dramatique pour de nombreux citoyens. Les ménages précarisés et les enfants sous le seuil de pauvreté ne sont pas tous sans papiers. La situation ne sera pas résolue d'un coup de baguette magique.

Aangezien Ecolo deel uitmaakt van de federale regering, ben ik ervan overtuigd dat uw verzoeken om de OCMW-budgetten op te trekken, gehoor zullen vinden.

En ce qui concerne l'aide aux CPAS, Ecolo étant désormais au gouvernement fédéral, je suis convaincue que vous saurez faire entendre vos requêtes afin de l'augmenter. Pendant trop d'années, certains partis ont été montrés du doigt. Maintenant que d'autres formations politiques sont aux manettes, les responsabilités sont rééquilibrées.

De aangekondigde maatregelen worden in het kader van de coronacrisis genomen en kunnen dus worden stopgezet. Sommige mensen kunnen daardoor plots in armoede verzeilen. We moeten voorkomen dat ze dakloos worden en dat gezinnen nog verarmen.

Il faut être vigilant à l'égard de la précarité annoncée, qui impliquerait une augmentation du nombre de personnes nécessitant ce revenu d'intégration sociale. Les mesures que vous avez annoncées relèvent du contexte de la crise Covid-19 et risquent donc de s'arrêter. Certaines personnes en difficulté seront alors susceptibles de basculer brutalement dans la précarité. Je fais notamment référence à ces mécanismes, lorsque j'évoque l'importance de la prévention. Nous devons éviter que

2131 **Mevrouw Magali Plovie (Ecolo)** (in het Frans).- *We zijn allen verantwoordelijk voor de armoede. De federale regering is bevoegd voor de sociale zekerheid, maar het Brussels Gewest wil zijn deel doen, onder meer via de OCMW's.*

Het zou interessant zijn om de lijst met de acties van de OCMW's te krijgen. Ook het actieplan zou ons kunnen worden voorgesteld, zodra het klaar is.

Ik dank u voor uw oproep tot regularisatie van mensen zonder papieren.

- De incidenten zijn gesloten.

2135 **MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW AURÉLIE CZEKALSKI**

2135 **aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,**

2135 **betreffende "de behandeling en inclusie van de LGBTQI+-daklozen in Brussel".**

2137 **Mevrouw Aurélie Czekalski (MR)** (in het Frans).- *Volgens de laatste telling van Bruss'help in november 2020 zijn er 5.313 daklozen in de hoofdstad. Hun aantal is in de loop van de jaren sterk gestegen.*

Er bestaan jammer genoeg geen gegevens over het verband tussen dakloosheid en de aanwezigheid van een LGBTQIA+-minderheid in Brussel. Het is geen geheim dat LGBTQIA+ers dagelijks worden gediscrimineerd.

Deze minderheid is ook slachtoffer van geweld. Aangezien veel LGBTQIA+ers door hun familie worden verstoten, hebben ze bovendien geen vangnet. Een combinatie van deze factoren leidt ertoe dat een deel van de LGBTQIA+-gemeenschap dakloos is.

Volgens een recente studie van de Britse liefdadigheidsorganisatie AKT zegt 24% van de dakloze jongeren in Londen dat ze tot de LGBTQIA+-gemeenschap behoren.

In mei 2018 verklaarde de heer Madrigal-Borloz, onafhankelijk expert van de Verenigde Naties, dat LGBTQIA+ers wereldwijd tussen 20% en 50% van de dakloze jongeren vertegenwoordigen.

certaines personnes déjà en difficulté ne basculent dans le sans-abrisme et que des ménages soient davantage précarisés.

Mme Magali Plovie (Ecolo).- En matière de pauvreté, la responsabilité est collective. Avant la crise déjà, un certain nombre de droits ont été conditionnés, enlevés ou refusés. Or, quand on leur enlève des droits, les gens tombent dans la pauvreté. C'est inadmissible. La sécurité sociale relève bien du pouvoir fédéral. La Région de Bruxelles-Capitale cherche toutefois à faire sa part et est très active, notamment à travers son soutien aux CPAS, plus important que celui du pouvoir fédéral.

Il serait intéressant d'obtenir la liste des actions déployées par les CPAS, afin d'analyser ce qui fonctionne et ce qui pourrait être généralisé, ainsi qu'un calendrier. Aussi, le plan d'action en développement pourrait nous être présenté, une fois achevé.

Je vous remercie pour votre rappel relatif à la régularisation des sans-papiers. Il faut le dire et le répéter, toujours et encore.

- Les incidents sont clos.

QUESTION ORALE DE MME AURÉLIE CZEKALSKI

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 traitement et l'inclusion des sans-abri LGBTQI+ à Bruxelles".

Mme Aurélie Czekalski (MR).- Le dernier recensement de Bruss'help, datant de novembre 2020, décompte 5.313 sans-abri dans la capitale. Ce nombre alarmant confirme une hausse significative du sans-abrisme à Bruxelles au fil des années.

Malheureusement, il n'existe pas de données permettant de lier ce constat à la présence et à la prise en charge de la minorité LGBTQIA+ dans le milieu du sans-abrisme bruxellois. Ce n'est un secret pour personne, les LGBTQIA+ sont amenés à subir, au quotidien, de multiples discriminations freinant leur accès au logement, à l'emploi, à la santé, etc.

Cette minorité est également victime de violences et d'intimidations répétées menant, à terme, à des sentiments d'insécurité et à la dépression. De plus, de nombreux LGBTQIA+ étant rejetés par leur famille, ils ne bénéficient pas d'un filet de sécurité leur assurant un logement, une éducation, de la nourriture, etc. Ces facteurs combinés poussent une partie de la communauté LGBTQIA+ vivant en milieu urbain vers le sans-abrisme.

À titre d'exemple, une récente étude de l'AKT, un organisme de charité qui aide les jeunes LGBTQIA+ en Angleterre et qui se concentre sur le sans-abrisme, établit que 24 % des jeunes sans abri londoniens disent appartenir à la communauté LGBTQIA+.

Uit de hierboven vermelde rapporten blijkt ook dat discriminatie van en geweld tegen LGBTQIA+'ers in de noodopvangcentra geen uitzondering zijn. Daarom ruilen ze die centra in voor de straat.

La Fédération des acteurs de la solidarité a récemment publié un rapport indiquant une forte présence de personnes LGBTQIA+ dans le total des sans-abri parisiens.

En mai 2018, M. Madrigal-Borloz, expert indépendant des Nations unies, soulignait que parmi les jeunes sans abri à travers le monde, les personnes LGBTQIA+ représentaient entre 20 % et 50 %, une proportion interpellante.

Les rapports et études précédemment cités rapportent également que les discriminations et violences visant les LGBTQIA+ ne font pas exception dans les hébergements d'urgence. En effet, ceux-ci ne sont pas organisés de manière à accueillir une population fragile, souvent cible des autres sans-abri. En outre, les équipes accompagnant les sans-abri manquent souvent de formation pour traiter, avec toute la spécificité que cela impose, cette communauté. Cette situation problématique amène les sans-abri LGBTQIA+ à délaisser les centres d'accueil pour la rue et son hostilité.

La situation des personnes sans abri et des personnes LGBTQIA+ a trop souvent été traitée séparément dans nos instances parlementaires. Il est aujourd'hui clair que ces deux conditions sont liées et requièrent une approche adaptée et plus sécurisante. Il paraît aussi nécessaire d'avoir des statistiques précises renseignant sur le nombre de personnes LGBTQIA+ sans abri à Bruxelles, afin de prévoir un nombre de places en refuge adapté.

En tenant compte de ces considérations, la secrétaire d'État Nawal Ben Hamou a confirmé en séance plénière que le gouvernement a pris l'engagement d'acquiescer différents biens immobiliers d'ici à la fin de l'année, de sorte à pouvoir créer des places d'accueil supplémentaires pour les personnes LGBTQIA+ sans abri, et ce dans le cadre du nouveau plan d'inclusion des personnes LGBTQIA+ qui, selon les dires de la secrétaire d'État, devait être approuvé par le gouvernement à la rentrée.

Qu'est-il mis en place, à l'heure actuelle, pour accueillir spécifiquement les personnes LGBTQIA+ sans abri dans les centres d'hébergement bruxellois ?

Quelles pistes sont à l'étude au sein du gouvernement bruxellois pour promouvoir l'inclusion des personnes LGBTQIA+ sans abri dans les centres d'hébergement bruxellois ?

Disposez-vous de données permettant de traiter la question des personnes LGBTQIA+ sans abri à Bruxelles ?

Quelles communications sont mises sur pied pour les inciter à aller dans les centres d'hébergement ?

Les équipes accompagnant les sans-abri disposent-elles de suffisamment de compétences et de formations pour s'occuper des personnes LGBTQIA+ sans abri ?

Avez-vous pris connaissance du nombre de plaintes déposées auprès de la police ? Qu'en est-il du plan d'inclusion des

²¹³⁹ *Daklozen en LGBTQIA+'ers zijn in onze parlementaire instanties te vaak afzonderlijk behandeld. Het is duidelijk dat er tussen beide een verband bestaat. Er zijn nauwkeurige cijfers nodig over het aantal dakloze LGBTQIA+'ers in Brussel om in een aantal aangepaste opvangplaatsen te voorzien.*

Staatssecretaris Nawal Ben Hamou heeft bevestigd dat de regering zich ertoe heeft verbonden tegen het einde van dit jaar verschillende gebouwen aan te kopen om extra opvangplaatsen voor dakloze LGBTQIA+'ers te creëren.

Welke maatregelen zijn momenteel getroffen om dakloze LGBTQIA+'ers in de Brusselse centra op te vangen?

Welke mogelijkheden bestudeert de Brusselse regering om de inclusie van dakloze LGBTQIA+'ers in de Brusselse opvangcentra te bevorderen?

Beschikt u over cijfers betreffende dakloze LGBTQIA+'ers

Welke communicatie wordt gevoerd om ze ertoe aan te zetten naar een opvangcentrum te gaan?

Beschikken de opvangteams over voldoende competenties om zich over dakloze LGBTQIA+'ers te ontfermen?

Hebt u kennisgenomen van het aantal klachten die bij de politie zijn ingediend?

Hoever staat de regering met de aankoop van woningen voor de opvang van LGBTQIA+'ers?

²¹⁴¹ **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *In het Parlement francophone bruxellois is de kwestie van de jonge LGBTQIA+ ers onderzocht.*

Uit de verschillende studies blijkt inderdaad dat deze jongeren oververtegenwoordigd zijn in de groep van dakloze jongeren. Ik ben het met u eens dat een specifieke aanpak voor deze jongeren nodig is.

Actie 26 van het Noodplan voor huisvesting bepaalt dat er een specifieke opvangcapaciteit wordt gecreëerd voor dit doelpubliek. Deze actie wordt uitgevoerd. De Brusselse regering heeft op 15 juli 2021 de aankoop van een gebouw bevestigd.

Ik verzoek u staatssecretaris Ben Hamou te ondervragen over de termijn waarin dat gebouw zal worden ingericht.

Voorts kan ik u het volgende aankondigen:

- een innovatief project voor 24 woningen voor daklozen met een groot appartement voor de opvang van dakloze LGBTQIA +-jongeren;

- een deel van de plaatsen in hotels kan voor dit publiek worden aangewend;

- de capaciteit in opvanghuizen voor dit publiek zal in 2022 worden verhoogd.

²¹⁴³ *Het spreekt voor zich dat de opvangcentra rekening houden met de specifieke noden van dit publiek.*

personnes LGBTQIA+ proposé au gouvernement par la secrétaire d'État à l'égalité des chances ?

Enfin, la fin d'année approchant à grands pas, où en est le gouvernement dans l'acquisition de logements permettant d'accueillir ces personnes ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Dans le cadre des travaux, notamment du Parlement francophone bruxellois, sur le sujet des jeunes dits "en errance", la question spécifique des jeunes LGBTQIA+ a été examinée.

Les différentes études montrent en effet que ces jeunes sont surreprésentés parmi les jeunes sans abri. Je vous rejoins quant au fait que ce public nécessite une approche adaptée, par des équipes spécifiquement formées. C'est l'une des raisons pour lesquelles le projet Macadam, financé depuis 2020 par la Cocom, embrasse cette spécificité dans son travail d'accompagnement et d'accueil de jour.

C'est également la raison pour laquelle l'action 26 du plan d'urgence logement (PUL) prévoit de créer une capacité d'accueil spécifique pour ce public cible. La mise en œuvre de ce volet de l'action 26 du PUL est en route. Le gouvernement bruxellois a confirmé, le 15 juillet 2021, l'acquisition d'un bâtiment au sein duquel ce public pourra être accueilli et accompagné vers des solutions durables. Les crédits permettant de garantir un accompagnement qualitatif sont prévus sur les budgets de la Cocom (dans les aides aux personnes sans abri).

Concernant les délais d'aménagement et de mise aux normes de ce bâtiment, je vous invite à interpeller la secrétaire d'État au logement Mme Ben Hamou, qui suit ce dossier. Je peux vous confirmer que nous avançons. Les budgets prévus en Cocom pour l'accompagnement seront activés dès que le bâtiment sera prêt.

Dans l'immédiat, pour ce qui relève de mes compétences, outre le financement du projet Macadam, je peux vous annoncer plusieurs éléments :

- un projet innovant en partenariat avec la société immobilière de service public le Logement régional bruxellois portant sur 24 logements à destination de personnes et de familles sans abri. Ce projet inclut un grand appartement géré par l'asbl Le Refuge, permettant d'accueillir des jeunes entre 18 et 25 ans en situation d'exclusion en raison, notamment, de leur orientation sexuelle ;

- une partie des places organisées dans des hôtels permettent d'accueillir ce public ;

- enfin, il a été décidé d'accroître la capacité d'accueil en maison d'accueil pour ce public dans le courant de l'année 2022.

Outre la nécessité de créer des lieux de prise en charge spécifiques, il est évident que les équipes des structures d'accueil financées par la Cocom et la Cocom accueillent sans distinction ce public et tentent d'adapter leur intervention pour prendre en

De Association des maisons d'accueil et des services d'aide aux sans-abri schenkt reeds verscheidene jaren bijzondere aandacht aan LGBTQIA+'ers.

Ik beschik niet over informatie over het aantal klachten die dakloze LGBTQIA+'ers bij de politie hebben ingediend.

2145 **Mevrouw Aurélie Czekalski (MR)** *(in het Frans).*- Deze jongeren worden jammer genoeg vaak door hun familie verstoten. Ze komen aldus in een neerwaartse spiraal terecht.

Het is hoog tijd dat er duurzame oplossingen worden gevonden om ze te helpen en op te vangen.

- Het incident is gesloten.

2149 **VRAAG OM UITLEG VAN MEVROUW VÉRONIQUE JAMOULLE**

2149 **aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,**

2149 **betreffende "de enquête van het KCE: Vaccinatiegraad tegen Covid-19 van het personeel in de Belgische ziekenhuizen en woonzorgcentra".**

2151 **Mevrouw Véronique Jamoulle (PS)** *(in het Frans).*- Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg publiceerde eind september de resultaten van een grootschalige enquête met de titel Vaccinatiegraad tegen Covid-19 van het personeel in de Belgische ziekenhuizen en woonzorgcentra.

De vaccinatiegraad in rusthuizen bedraagt 93,8% in Vlaanderen, 78,5% in Wallonië en 66,9% in het Brussels Gewest. In alle gewesten ligt de vaccinatiegraad hoger in ziekenhuizen dan in rusthuizen. Twee derde van de niet-gevaccineerden zijn jongeren.

considération ses besoins spécifiques. Les fédérations ont été interpellées afin d'inclure cette question dans les formations qu'elles dispensent à leur personnel.

Par ailleurs, l'Association des maisons d'accueil et des services d'aide aux sans-abri note que la question des LGBTQIA+ fait, depuis plusieurs années, l'objet d'une attention particulière. Le secteur prend en charge cette question, notamment par le biais de questions-réponses pragmatiques et la formulation de pistes en matière d'orientation.

Je ne dispose pas d'informations quant au nombre de plaintes que des personnes LGBTQIA+ sans abri auraient déposées auprès de la police.

Mme Aurélie Czekalski (MR).- Ce sujet nous concerne tous. Malheureusement, ces jeunes sont souvent rejetés par leur famille, car elle n'accepte pas leur situation personnelle. Ils se retrouvent ainsi dans une spirale infernale : à la rue et victimes de violence et d'agressions.

Certes, des actions sont prévues en matière de logement et de prise en charge par les équipes. Toutefois, bien que nous ne disposions pas de statistiques précises, je crains le sort réservé à ces jeunes dans la rue. Il est donc grand temps de trouver des solutions durables pour les aider et les accueillir dans des hébergements d'urgence.

- L'incident est clos.

DEMANDE D'EXPLICATIONS DE MME VÉRONIQUE JAMOULLE

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'enquête du KCE intitulée "Couverture vaccinale du personnel des hôpitaux et maisons de repos et de soins contre le Covid-19"".

Mme Véronique Jamoulle (PS).- Le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) a dévoilé fin septembre les résultats d'une vaste enquête intitulée "Couverture vaccinale du personnel des hôpitaux et maisons de repos et de soins contre le Covid-19". Celle-ci a été conçue à la demande de la task force vaccination, afin de permettre aux services du ministre fédéral de la santé publique d'y voir plus clair sur la situation actuelle et de réfléchir à l'option de l'obligation vaccinale pour le personnel soignant.

L'analyse n'est pas exhaustive et se limite au personnel salarié des établissements de santé, sans distinction de catégorie professionnelle entre personnel soignant et non soignant. L'étude reprend le statut vaccinal de 304.826 employés et 12.022 étudiants travaillant dans 1.655 unités d'établissement. J'imagine que les chiffres ont évolué depuis lors.

2153 *Sinds de publicatie van de enquêteresultaten hebben heel wat politieke partijen en betrokkenen zich geroerd over de verplichte vaccinatie van het zorgpersoneel, die in augustus werd aangekondigd.*

Wat is uw standpunt? Moeten we ziekenhuis- en rusthuispersoneel verplichten om zich te laten vaccineren? Zou de verplichting alleen voor het zorgpersoneel gelden of voor alle werknemers?

Ik heb daar heel wat vragen over gekregen van senioren en hun familie. Bezoekers moeten hun Covid safe ticket soms door niet-gevaccineerd personeel laten scannen.

Omdat het allemaal zo gevoelig ligt, moeten we in de eerste plaats proberen mensen te overtuigen en achterhalen waar de weigering om zich te laten vaccineren vandaan komt.

Wat doet u om het personeel van rusthuizen warm te maken om zich te laten vaccineren?

2157 **Mevrouw Magali Plovie (Ecolo)** (in het Frans).- *Worden tijdens de interministeriële conferentie ook alternatieven voor de verplichte vaccinatie van zorgpersoneel besproken?*

Vindt er overleg plaats met de sociale partners?

Quelles sont les conclusions de l'étude ? Tout d'abord, la couverture vaccinale est nettement plus élevée en Flandre qu'en Wallonie ou en Région bruxelloise. Dans les maisons de repos (MR) et les maisons de repos et de soins (MRS), le pourcentage d'employés entièrement vaccinés est de 93,8 % en Flandre, de 78,5 % en Wallonie et de 66,9 % en Région de Bruxelles-Capitale. Ensuite, dans toutes les Régions, la couverture vaccinale est plus élevée dans les hôpitaux que dans les MR et MRS. Enfin, l'âge joue aussi un rôle, au même titre que dans le reste de la population : les employés des catégories d'âge les plus jeunes représentent deux tiers du personnel non vacciné.

Annoncée au mois d'août lors d'un Comité de concertation, la vaccination obligatoire du personnel soignant est un sujet vraiment sensible qui fait débat.

Depuis cette étude, de nombreuses interventions des partis politiques, mais aussi des personnes concernées, dont le personnel soignant, ont eu lieu. Une carte blanche signée par différents partenaires tels que Solidaris - Mutualité socialiste ou la Fédération générale du travail de Belgique (FGTB) a été publiée dans Le Soir.

Pouvez-vous faire le point sur le sujet ? Quelle est votre position ? Doit-on envisager la vaccination obligatoire pour le personnel travaillant dans les hôpitaux et - puisque cela relève de la compétence de la Cocom - en maisons de repos et maisons de soins ? Serait-elle prévue pour le personnel soignant seulement ou pour tout le personnel ?

De nombreuses personnes âgées et leur famille m'ont interpellée à ce sujet car elles s'inquiètent un peu. Les visiteurs doivent présenter leur Covid safe ticket (CST), ils sont aussi nombreux à se faire tester pour être sûrs de ne pas représenter un danger pour les personnes auxquelles ils rendent visite. Or, parfois, le personnel qui contrôle les CST des visiteurs n'est pas vacciné.

Ce sujet est donc vraiment sensible. La carte blanche le rappelait, la priorité est sans doute de faire preuve de pédagogie. Il faut donc comprendre d'où viennent les réticences, surtout chez les jeunes, et continuer à communiquer, rassurer et faire taire les rumeurs. C'est un travail auquel nous devons tous nous atteler.

Qu'est-il fait pour sensibiliser, de façon spécifique, le personnel des MR/MRS ?

Mme Magali Plovie (Ecolo).- Il est important que nous menions ce débat ici. Même s'il s'agit d'une compétence fédérale, des concertations ont lieu en conférence interministérielle ou au Comité de concertation.

En conférence interministérielle, des pistes alternatives à la vaccination obligatoire pour le personnel soignant (tests réguliers, vérification du taux d'immunité) sont-elles explorées ?

Des concertations sont-elles menées avec les interlocuteurs sociaux ?

2161 **De heer Jan Busselen (PVDA)** (in het Frans).- *Dinsdag was er een betoging van een kleine 5.000 personeelsleden uit de zorgsector. Ik heb ter plaatse gehoord dat het over meer dan de verplichte vaccinatie ging: er wordt meer respect gevraagd, door de opwaardering van het beroep. Momenteel staan 200 bedden op intensieve zorg leeg door personeelstekorten.*

De betogers waren boos omdat ze in 2020 nog applaus kregen, in 2021 met de vinger werden gewezen en in 2022 misschien wel ontslagen zullen worden.

Hoe ziet u de problematiek? Ziet u een verband tussen de aangekaarte problemen? Voert u een bewustmakings- of opwaarderingsbeleid of dreigt u, net als federaal minister Vandenbroucke, met sancties?

2163 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College** (in het Frans).- *De federale regering werkt aan een wetsontwerp dat zorgpersoneel verplicht om zich te laten vaccineren. In 2022 zou die wet van kracht worden. Die beslissing werd eerder genomen, toen de vaccinatiegraad in bepaalde zorgberoepen ondermaats bleek, met slechts 60% onder het personeel van ziekenhuizen en 40% van dat van bepaalde rusthuizen.*

Sindsdien is er heel wat tijd verstreken en zijn er nieuwe feiten aan het licht gekomen. In Frankrijk is de verplichte vaccinatie van zorgpersoneel ingevoerd, maar in België gebeurt zoiets via sociaal overleg. In dit geval heeft het probleem niets te maken met het institutionele kluwen, want het gaat om een federale wet.

Sinds de zomer is de vaccinatiegraad onder verpleegkundigen toegenomen van 60% in juni tot 90% nu. Bovendien is duidelijk geworden dat vaccins weliswaar helpen om het virus zelf niet op te lopen en om ernstig ziek te worden, maar minder efficiënt zijn om de besmetting van anderen tegen te gaan.

M. Jan Busselen (PVDA).- Il est dommage que ce dossier très intéressant soit traité à 17h45. J'espère que nous pourrions en débattre une autre fois.

Mardi a eu lieu une manifestation rassemblant entre 4.000 et 5.000 soignants et agents des services publics. La Centrale nationale des employés-Groupement national des cadres a déclaré que pas moins de 10.000 travailleurs s'étaient mis en grève. Cette énorme mobilisation constitue un signal fort, et je refuse de croire que le refus de la vaccination obligatoire ait été leur seule revendication.

J'ai participé à la manifestation et j'ai pu questionner de nombreuses personnes. Cette action de protestation allait bien au-delà : il s'agissait de réclamer davantage de respect, via une revalorisation du métier et l'apport de solutions. Actuellement, 200 lits dans les unités de soins intensifs sont vides, faute de personnel.

Parmi les manifestants figuraient des membres du personnel des hôpitaux et des maisons de repos, soignants ou non, vaccinés ou non. Tous étaient fâchés de constater qu'en 2020, ils étaient applaudis par la population, alors qu'en 2021, ils sont pointés du doigt et, en 2022, ils seront sanctionnés, voire licenciés.

Quelle est votre opinion à propos de cette problématique ? Voyez-vous un lien entre les différents problèmes soulevés ? Allez-vous axer votre politique sur la sensibilisation et/ou sur la revalorisation ou entrer dans la logique de M. Frank Vandenbroucke, visant à sanctionner ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Vous l'avez rappelé : le gouvernement fédéral travaille sur un projet de loi rendant obligatoire la vaccination des professionnels de la santé, qui doit entrer en vigueur en 2022.

Cela s'inscrit dans la suite d'une décision de principe, prise en conférence interministérielle de la santé publique à la fin de l'été, de vacciner les travailleurs dans le domaine des soins. Cette décision remonte à quelques mois déjà.

À l'époque, cette décision de principe semblait nécessaire, car le taux de vaccination dans certaines professions de soins était largement insuffisant, avec seulement 60 % dans certains hôpitaux et 40 % dans certaines maisons de repos, y compris à Bruxelles.

Depuis lors, vu la période relativement longue qui s'est écoulée depuis cette décision, différents éléments sont apparus. En France, cette décision a été mise en œuvre dans la foulée, mais en Belgique nous avons des systèmes de concertation sociale. En l'occurrence, on ne peut pas vraiment parler de "lasagne institutionnelle", puisque le texte relève du fédéral.

Depuis l'été, les taux de vaccination ont augmenté. Le corps infirmier est passé d'un taux de 60 % en juin à 90 % aujourd'hui, au niveau belge. Par ailleurs, on sait que si le vaccin est efficace pour ne pas attraper le virus (il diminue les chances de contracter

²¹⁶⁵ *De federale regering wil vaccinatie alleen verplichten voor zorgprofessionals en wil daarvoor niet terugrijpen naar de codex over het welzijn op het werk, ook al zou de maatregel daardoor voor alle werknemers in de gezondheidssector gelden.*

De deelstaten kregen het verzoek om zelf wettelijke oplossingen te zoeken voor personeel in gezondheidsinstellingen die niet tot het zorgpersoneel behoren. Uit de eerste juridische analyses blijkt dat het moeilijk wordt om gewestelijke of gemeenschappelijke wetten uit te vaardigen die gevolgen hebben voor het arbeidsrecht.

Sindsdien zijn de vakbonden in actie gekomen tegen de discriminatie van werknemers uit dezelfde sector. De Brusselse ziekenhuizen kampen met een uitval van bijna 20% onder verpleegkundigen.

Het is dus erg moeilijk om de beslissing van afgelopen zomer in de praktijk te brengen. Ik heb met bijna alle betrokken partijen over de verplichte vaccinatie voor zorgpersoneel gesproken en bijna iedereen was het eens met het principe, al rezen er vragen over de eventuele sancties.

²¹⁶⁷ *Met die kennis lijkt het me aangewezen dat de federale regering de besprekingen tussen de sociale partners in de Nationale Arbeidsraad afwacht. Ik verwacht van de minister van Werk dat hij die bespreking bevordert, want in dit geval gaat het om meer dan de bevoegdheden van de minister van Volksgezondheid.*

Persoonlijk lijkt het me nuttig om een federaal debat aan de verplichte vaccinatie van volwassenen te wijden en eventueel uit te gaan van de leeftijd in plaats van de beroeps categorie.

le virus de 50 %) et très efficace pour empêcher les formes graves de la maladie, il est toutefois moins efficace qu'on ne le pensait pour empêcher la transmission du virus à d'autres personnes, si on l'a tout de même attrapé. Il est bien sûr indirectement efficace, puisque si les risques de l'attraper sont réduits, les risques de le transmettre le sont également.

Le gouvernement fédéral a décidé qu'il voulait imposer l'obligation uniquement pour les professionnels de la santé et refuse d'utiliser la voie du codex du bien-être au travail, qui permettrait pourtant d'uniformiser le régime pour tous les travailleurs du secteur de la santé dans l'ensemble du pays. Il s'agit d'une voie que nous avons tenté de promouvoir, car elle nous semble la plus solide juridiquement et la plus logique. Cependant, les autorités fédérales refusent d'avancer dans cette direction.

Les entités fédérées ont été sollicitées pour trouver elles-mêmes des solutions de législation ad hoc pour les non-professionnels de la santé travaillant dans les institutions de soins. Les premières analyses juridiques montrent qu'il est difficile, voire périlleux, d'élaborer des législations régionales ou communautaires ayant un impact sur le droit du travail. Si cela venait à être fait, les travailleurs de la santé au sein d'une même entreprise pourraient finir par être soumis à des régimes différents.

Depuis lors, des voix syndicales se sont insurgées contre la discrimination entre travailleurs d'un même secteur, voire entre tous les travailleurs, et ont entrepris des actions, que M. Busselen a rappelées. Des hôpitaux doivent réquisitionner car des infirmiers et infirmières sont en congé, en réalité en arrêt de travail, fatigués, épuisés. En outre, 5 à 10 % de nos lits hospitaliers sont déjà fermés, faute d'infirmiers. À Bruxelles, le taux d'absentéisme est proche de 20 %.

Nous nous trouvons donc dans une situation extrêmement difficile sur le plan de la mise en œuvre potentielle de cette primodécision de principe des mois de juillet et d'août. J'avais, moi aussi, rencontré des représentants d'à peu près toutes les parties prenantes pour discuter de la mise en œuvre de l'obligation vaccinale pour le personnel de soins et voir quels étaient leurs points d'attention, leurs difficultés, etc. Presque tout le monde était d'accord sur le principe, la question qui se posait surtout était celle de l'éventuelle sanction. J'avais relayé vers le gouvernement fédéral les informations recueillies à l'occasion de ces rencontres.

Sur la base de tous ces éléments, il me semble indispensable que le niveau fédéral fasse encore mûrir les choses et que des débats solides aient lieu entre les partenaires sociaux au sein du Conseil national du travail.

En droit du travail, il est important de faire avancer la concertation sociale et de permettre aux partenaires sociaux de trouver ensemble les meilleures solutions possibles. Sans doute cette concertation n'a-t-elle pas, jusqu'à présent, été poussée jusqu'au bout. J'attends du ministre du travail qu'il monte au

²¹⁶⁹ *De algemene vaccinatiegraad opvoeren is een prioriteit. We zullen het rapport van het regeringscommissariaat dat zich bezighoudt met de bestrijding van het coronavirus aandachtig lezen.*

De sector verwelkomt de bewustmakingsinspanningen die we in zieken- en rusthuizen leveren. We zetten folders, affiches, video's, webinars enzovoort in en kunnen rekenen op de medewerking van de GGC, ziekenhuizen, artsen en ziekenhuispersoneel.

²¹⁷¹ *De resultaten van de bewustmakingsdagen in rusthuizen worden momenteel verzameld en geanalyseerd. Het aantal antwoorden dat we van rusthuizen hebben gekregen, volstaat niet om conclusies te trekken, maar we hebben van directies gehoord dat personeel zich wil laten vaccineren als het verplicht wordt.*

Sommige rusthuizen blijven inzetten op bewustmaking, andere zijn er opnieuw mee begonnen naar aanleiding van de boosterprik voor bewoners.

²¹⁷¹ **Mevrouw Véronique Jamouille (PS)** (in het Frans).- *Ik ben het helemaal eens met wat u over het sociale overleg zegt. In tegenstelling tot Frankrijk hebben wij gelukkig geen almachtige*

créneau sur cette question qui ne relève pas uniquement des compétences du ministre de la santé.

Par ailleurs, à titre personnel, il me semble utile de débattre au parlement fédéral, de manière large et ouverte, de la vaccination obligatoire de tout ou partie de la population adulte, éventuellement sur la base de l'âge ou d'autres critères, mais pas des caractéristiques professionnelles, et d'en discuter les conditions et modalités. Ce débat devra être démocratique et contradictoire, en s'appuyant sur des auditions afin que nous puissions trancher en connaissance de cause.

Augmenter le taux de vaccination partout est une priorité, y compris dans les grandes villes ou les quartiers les plus défavorisés, où le taux est souvent trop faible. Le commissariat du gouvernement à la lutte contre le coronavirus est chargé de remettre un rapport à ce sujet. Nous le lirons avec la plus grande attention, pour savoir ce qu'il préconise, parce que non seulement il s'agit du taux de primovaccination, mais aussi du taux d'adhésion à la dose de rappel, qui est actuellement administrée. Il faut qu'un maximum de citoyens aient accès à la vaccination et se fassent vacciner.

Le travail de sensibilisation mené dans les hôpitaux et maisons de repos et de soins à Bruxelles a été salué par le secteur. En effet, la sensibilisation du personnel soignant et non soignant des hôpitaux bruxellois a été intensive dès l'entame de la campagne de vaccination, avec dépliants, affiches, vidéos promotionnelles, webinaires et autres. Tant la Cocom que les hôpitaux se sont investis. N'oublions pas tous les médecins et le personnel infirmier qui, en plus de leur travail, ont pris de leur temps pour faire de l'information et de la sensibilisation par les pairs. La Cocom a essayé de soutenir ces campagnes sur le plan logistique et matériel.

Pour ce qui concerne les maisons de repos (MR) et maisons de repos et de soins (MRS), la collecte des résultats des journées de sensibilisation à la vaccination est en cours d'analyse. Le nombre de réponses envoyées par les MR et MRS n'est pas suffisant pour en tirer des conclusions statistiquement significatives, mais des directions ont signalé que des membres de leur personnel étaient prêts à se faire vacciner si l'obligation vaccinale était instaurée. D'autres ont déjà vu la couverture vaccinale de leur personnel augmenter.

Certains établissements continuent d'organiser des actions de sensibilisation avec les médecins coordinateurs et conseillers. D'autres ont prévu de relancer la sensibilisation à l'occasion de la délivrance de la troisième dose de vaccin aux résidents, en cours depuis de nombreuses semaines dans les MR et MRS. Cette troisième dose est aussi l'occasion de sensibiliser à nouveau les personnes qui ne se sont pas fait vacciner du tout, y compris parmi les membres du personnel.

Mme Véronique Jamouille (PS).- Je suis totalement d'accord sur la concertation sociale. Nous y avons toujours été particulièrement attachés. Nous ne sommes pas en France, où

president die maatregelen kan doordrukken zonder overleg met de sociale partners.

Ik ben ook voorstander van een ruim debat over een algemene vaccinatieplicht. We hebben immers de maatschappelijke verantwoordelijkheid om de meest kwetsbare mensen te beschermen.

Ik wacht vol ongeduld op de resultaten van de bewustmaking in rusthuizen en hoop dat we blijven bewustmaken, informeren en overtuigen.

²¹⁷⁵ **Mevrouw Magali Plovie (Ecolo)** (in het Frans).- *Net als collega Jamouille vind ik het goed dat er een federaal debat komt, want we moeten niet bij onze standpunten van een aantal maanden geleden blijven. Ook het sociaal overleg moet zijn plaats krijgen. Hopelijk komt het aan bod op televisie en in de pers.*

²¹⁷⁷ **De heer Jan Busselen (PVDA)** (in het Frans).- *Overleg is natuurlijk erg belangrijk. De zorgsector voelt zich al meer dan anderhalf jaar in de steek gelaten. Ik hoop dat er nu eindelijk wordt geluisterd.*

De vaccinatieplicht verdient misschien een debat, maar dan moet het ook gaan over de patenten en de winsten die multinationals met vaccins maken. Hetzelfde geldt voor de toegang tot vaccinatie: het heeft geen zin om hier iedereen te vaccineren als we niet hetzelfde kunnen doen in het zuiden.

- Het incident is gesloten.

un président tout puissant décide et applique sans consulter les instances sociales.

Je suis également d'accord d'ouvrir un débat plus large et sérieux sur une vaccination plus générale, éventuellement en fonction des tranches d'âge. C'est important, car protéger les personnes les plus fragiles est une responsabilité sociétale.

J'attendrai avec impatience les résultats de l'analyse en cours relative à la sensibilisation dans les MR et MRS. Ce point est essentiel, car ces établissements abritent des personnes particulièrement fragiles. Beaucoup n'ont plus envie de vivre des confinements stricts, car elles en ont déjà énormément souffert. Leurs familles aussi en ont souffert et elles s'inquiètent de la situation.

J'espère donc que nous continuerons de sensibiliser, d'informer et de convaincre, en particulier dans les MR et MRS.

Mme Magali Plovie (Ecolo).- Je voulais souligner, comme ma collègue, votre invitation à poursuivre la réflexion au niveau fédéral. Nous ne devons pas camper sur nos positions d'il y a quelques mois. Il convient d'être ouverts aux découvertes et aux nouvelles analyses scientifiques. Par ailleurs, il faut absolument respecter la concertation sociale.

Le débat sur l'obligation vaccinale devrait se tenir au niveau fédéral, avec une bonne méthodologie, afin d'éviter que chaque groupe politique exprime une vision préétablie. Il faudrait un vrai débat, avec des auditions, et un processus permettant la réflexion et un travail en commun. Cela changerait peut-être du fonctionnement parlementaire habituel. Il serait aussi souhaitable que ce débat soit retransmis par la presse et les chaînes de télévision, afin qu'il soit aussi vécu par la population et que la décision prise puisse être portée par tous. J'espère que les autorités fédérales prendront cela en main.

M. Jan Busselen (PVDA).- Je suis d'accord sur le fait que la concertation est très importante. Depuis plus d'un an et demi, ce secteur est vraiment fâché et se sent délaissé. J'espère que l'on revalorisera la concertation sociale et écoutera ce secteur, au lieu de le sanctionner.

L'obligation vaccinale peut mériter un débat, mais il faut alors débattre également des brevets ainsi que des profits que les multinationales engrangent grâce aux vaccins. Il faut aussi débattre de la justice vaccinale mondiale : être tous vaccinés ici à 100 % alors qu'on n'arrive pas à vacciner dans les pays du Sud et que des variants naissent ainsi, cela ne résoudrait pas le problème.

- L'incident est clos.