



**PARLEMENT BRUXELLOIS
BRUSSELS PARLEMENT**

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

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

**VERGADERING VAN
DONDERDAG 2 JUNI 2022**

ZITTING 2021-2022

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

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

**RÉUNION DU
JEUDI 2 JUIN 2022**

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 00
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 00
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 "een eerste dagcentrum voor dakloze vrouwen in Brussel".

Mondelinge vraag van mevrouw Nicole Nketo Bomele 4

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

betreffende "de gebrekkige werking van Bruss'help".

Mondelinge vraag van mevrouw Delphine Chabbert 7

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

betreffende "de concrete uitvoering op het terrein van de door de federale overheid gefinancierde hervorming van de eerstelijns psychologische zorg".

Mondelinge vraag van mevrouw Delphine Chabbert 10

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

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 "un premier centre de jour pour femmes en situation de sans-abrisme à Bruxelles".

Question orale de Mme Nicole Nketo Bomele 4

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

concernant "les dysfonctionnements de Bruss'help".

Question orale de Mme Delphine Chabbert 7

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 en œuvre concrète sur le terrain de la réforme des soins psychologiques de première ligne financée par l'autorité fédérale".

Question orale de Mme Delphine Chabbert 10

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

betreffende "het door een arts in te vullen aanvraagformulier voor dringende medische bijstand".		concernant "le formulaire de demande d'aide médicale urgente à remplir par les médecins".	
Mondelinge vraag van mevrouw Delphine Chabbert	13	Question orale de Mme Delphine Chabbert	13
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,	
betreffende "de follow-up van de tijdens de Assisen tegen Racisme gedane aanbevelingen inzake welzijn en gezondheid".		concernant "le suivi des recommandations dans les matières sociales et de santé prises lors des assises de lutte contre le racisme".	
Vraag om uitleg van de heer Dominiek Lootens-Stael	15	Demande d'explications de M. Dominiek Lootens-Stael	15
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,	
betreffende "het voornemen van het Verenigd College om in het kader van de verplichte inburgeringstrajecten de Franstalige onthaal-bureaus onder de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie te plaatsen".		concernant "le projet du Collège réuni de transférer les bureaux d'accueil francophones à la Commission communautaire commune dans le cadre des parcours d'accueil obligatoires".	
Bespreking – Sprekers:		Discussion – Orateurs :	
De heer Dominiek Lootens-Stael (Vlaams Belang)		M. Dominiek Lootens-Stael (Vlaams Belang)	
De heer Gilles Verstraeten (N-VA)		M. Gilles Verstraeten (N-VA)	
De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College		M. Alain Maron, membre du Collège réuni	
Mondelinge vraag van mevrouw Delphine Chabbert	19	Question orale de Mme Delphine Chabbert	19
aan mevrouw Elke Van den Brandt en 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,	
betreffende "de verbouwing van het Pacheco-centrum en de begeleiding van de Oekraïense vluchtelingen".		concernant "la reconversion du centre Pachéco et l'accompagnement des réfugiés ukrainiens".	

Mondelinge vraag van mevrouw Delphine Chabbert	23	Question orale de Mme Delphine Chabbert	23
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,	
betreffende "de vroegtijdige opsporing van en interventie bij geestelijke gezondheidsproblemen".		concernant "la détection et les interventions précoces pour les troubles de santé mentale".	
Mondelinge vraag van mevrouw Farida Tahar	25	Question orale de Mme Farida Tahar	25
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,	
betreffende "de ondersteuning van woonwagenbewoners bij het zoeken naar opvang- en verblijfscentra".		concernant "l'accompagnement des gens du voyage dans la recherche de centres d'accueil et d'hébergement".	
Mondelinge vraag van mevrouw Delphine Chabbert	28	Question orale de Mme Delphine Chabbert	28
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,	
betreffende "de inspecties van niet-erkende opvangstructuren (NEOS)".		concernant "les inspections des structures d'hébergement non agréées (SHNA)".	
Vraag om uitleg van mevrouw Delphine Chabbert	30	Demande d'explications de Mme Delphine Chabbert	30
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,	
betreffende "de versterking van de eerstelijnszorg in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest".		concernant "le renforcement de la première ligne de soins en Région Bruxelles-Capitale".	
Bespreking – Sprekers:		Discussion – Orateurs :	
Mevrouw Delphine Chabbert (PS)		Mme Delphine Chabbert (PS)	
De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College		M. Alain Maron, membre du Collège réuni	

Mondelinge vraag van mevrouw Françoise Schepmans	37	Question orale de Mme Françoise Schepmans	37
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,	
betreffende "het verslag van Unia over het effect van de covidmaatregelen in de RH's en RVT's".		concernant "le rapport d'Unia sur l'impact des mesures Covid dans les MR et MRS".	
Vraag om uitleg van de heer Gilles Verstraeten	40	Demande d'explications de M. Gilles Verstraeten	40
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, membre du Collège réuni chargé de l'action sociale et de la santé,	
betreffende "een stand van zaken betreffende het gewestelijk centrum voor transmigranten".		concernant "le point sur le centre régional pour personnes transmigrantes".	
Bespreking – Sprekers:		Discussion – Orateurs :	
De heer Gilles Verstraeten (N-VA)		M. Gilles Verstraeten (N-VA)	
De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College		M. Alain Maron, membre du Collège réuni	
Vraag om uitleg van de heer Gilles Verstraeten	48	Demande d'explications de M. Gilles Verstraeten	48
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,	
betreffende "de tweetalige dienstverlening in de wachtdiensten".		concernant "le bilinguisme dans les services de garde de médecine générale".	
Bespreking – Sprekers:		Discussion – Orateurs :	
De heer Gilles Verstraeten (N-VA)		M. Gilles Verstraeten (N-VA)	
De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College		M. Alain Maron, membre du Collège réuni	
Mondelinge vraag van mevrouw Françoise Schepmans	52	Question orale de Mme Françoise Schepmans	52

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

betreffende "de Conferentie van de voorzitters van de OCMW's van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest over de studentenarmoede".

Mondelinge vraag van mevrouw Alexia Bertrand

55

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

betreffende "de invoering van een systeem van wacht van communautaire mandaatgevers en de wetgeving inzake dringende plaatsingsmaatregelen op het vlak van jeugdzorg".

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 conférence des présidents des CPAS de la Région de Bruxelles-Capitale sur la précarité étudiante".

Question orale de Mme Alexia Bertrand

55

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'instauration d'un système de garde des mandants communautaires et la législation relative aux mesures de placement en urgence en matière de protection de la jeunesse".

Voorzitterschap: de heer Ibrahim Dönmez, voorzitter.

Présidence : M. Ibrahim Dönmez, président.

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW NICOLE NKETO BOMELE

QUESTION ORALE DE MME NICOLE NKETO BOMELE

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,

betreffende "een eerste dagcentrum voor dakloze vrouwen in Brussel".

concernant "un premier centre de jour pour femmes en situation de sans-abrisme à Bruxelles".

Mevrouw Nicole Nketo Bomele (DéFI) (in het Frans).- *Uit een studie van de vzw L'Îlot blijkt dat het aantal dakloze vrouwen sterk onderschat wordt. De dienstverlening is bovendien niet aangepast aan de opvang van vrouwen, terwijl zij vaker met geweld in aanraking komen dan dakloze mannen. De vzw deed dan ook een aantal aanbevelingen om tot gepaste en duurzame oplossingen te komen, waaronder de oprichting van een dagcentrum voor en door vrouwen.*

Mme Nicole Nketo Bomele (DéFI).- Le 13 janvier 2022, l'asbl L'Îlot nous a présenté l'étude-action sur les femmes en situation de sans-abrisme qu'elle mène depuis mars 2021. Ses constats sont sans appel. Le nombre de femmes sans abri ou mal logées est largement sous-évalué et l'offre de services ne leur est pas adaptée, alors qu'elles subissent plus de violences, notamment liées au genre, que leurs homologues masculins.

Om een dergelijk centrum te kunnen openen, moet L'Îlot voor 30 juni 2022 op zoek naar een ruimte in de vijfhoek die minstens 300 m² groot is en in de buurt van een metro- of tramhalte ligt.

Suivant une démarche intersectorielle et avec l'aide d'un groupe d'expertes du vécu, L'Îlot a émis une série de recommandations proposant des solutions dignes et durables à ces constats. Citons entre autres la création d'un centre de jour par et pour les femmes.

Hoe steunt het gewest de vzw bij haar project?

Il convient avant tout de trouver un espace où installer ce centre, qualifié de "point fixe des femmes sans domicile" par Marie, l'une des expertes du vécu ayant travaillé avec L'Îlot sur ce projet.

Kunt u een overzicht geven van het aantal beschikbare plaatsen in de dag- en nachtopvang, volgens gemeente en per geslacht? In welke mate is het aanbod sinds januari 2021 uitgebreid?

L'Îlot recherche une superficie minimale de 300 m², située dans le pentagone et proche d'une station de métro ou de tram. Un lieu doit absolument être trouvé avant le 30 juin 2022.

Welke invloed heeft het einde van het Winterplan op het aantal plaatsen?

Dans quelle mesure la Région bruxelloise soutient-elle L'Îlot dans ce projet ?

Pouvez-vous nous communiquer le cadastre des places disponibles aujourd'hui en centres de jour et en centres de nuit, selon les communes et selon les genres ? Dans quelle mesure l'offre a-t-elle été élargie depuis janvier 2021 ?

Enfin, quelles conséquences entraîne la fin du plan hiver sur ces places ?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Op 21 april 2022 antwoordde ik op een vraag van mevrouw Chabbert hierover al dat de opvang en begeleiding van vrouwen, met of zonder kinderen, bijzondere aandacht verdient. Ook bij de toekenning van subsidies aan opvang- en begeleidingsstructuren moeten we daar oog voor hebben.*

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Je vous renvoie en partie à la réponse que j'avais apportée lors de la réunion de cette commission le 21 avril dernier à la question de Mme Chabbert, qui portait sur le même objet.

Op 30 maart 2022 deed ik een projectoproep voor een operator die een dagcentrum voor vrouwen kan openen. De oproep houdt een duurzame financiering van het centrum in, naast een

À cette occasion, j'avais réaffirmé que l'accueil et l'accompagnement des femmes, avec ou sans enfant, doivent faire l'objet d'une attention particulière. J'avais également confirmé qu'il est indispensable que les choix relatifs au subventionnement des structures d'accueil de jour,

budget van 400.000 euro voor de aankoop en inrichting van een gebouw.

De blijken van belangstelling moeten ten laatste op 30 juni 2022 zijn ingediend, zodat de jury tegen 15 juli een beslissing kan nemen. Het dagcentrum, dat 100 tot 150 vrouwen kan opvangen, moet tegen eind 2022 de deuren openen.

De GGC subsidieert tien centra voor dagopvang, waarvan één voor dakloze jongeren. In die centra kunnen in totaal 750 personen terecht.

Op 1 mei 2022 waren er in de opvangcentra 783 beschikbare plaatsen, waarvan er 675 voor vrouwen en gezinnen toegankelijk waren.

¹¹¹ *De door de Cocof, de GGC en de VGC gesubsidieerde centra beschikken over 966 plaatsen, waarvan 315 voor mannen en 651 voor vrouwen en gezinnen.*

Er zijn 25 opvangcentra in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

Ten slotte werd de opvang in hotels verlengd. Het gaat om vier hotels die 184 plaatsen aanbieden, waarvan 160 voor vrouwen en gezinnen.

Het aanbod is sinds januari 2021 uitgebreid. Het Verenigd College en de Brusselse regering trokken 965.000 euro uit voor de tijdelijke ingebruikname van leegstaande gebouwen voor de opvang van kwetsbare personen. In 2021 konden 500 personen in de opvang terecht. In 2022 gaat het dankzij een verhoging van het budget tot 1,2 miljoen euro over 700 gezinnen.

Daarnaast opende in juli 2021 een opvangcentrum met 45 plaatsen voor eenoudergezinnen de deuren.

Het Centre de prévention des violences conjugales et familiales heeft sinds 15 december 2021 zeven extra bedden voor slachtoffers van huiselijk geweld.

Voorts zijn er de herhuisvestingsmaatregelen. Zo steeg de capaciteit van het project Housing First van 104 plaatsen in 2019 naar 244 in 2022. Dat kon omdat de regering het budget

d'accompagnement et d'hébergement intègrent cette dimension de genre.

En cohérence avec ce qui précède, s'agissant de la création d'un centre de jour à destination des femmes, l'appel à projets visant à désigner l'opérateur chargé de l'organisation de ce centre de jour a été lancé le 30 mars dernier. Cet appel inclut le financement pérenne de la structure ainsi qu'un budget de 400.000 euros permettant de couvrir les coûts liés à l'achat, à la rénovation ou à l'aménagement du nouveau centre.

Les candidatures doivent être introduites pour le 30 juin 2022. Les candidats seront informés de la décision du jury de sélection le 15 juillet. Comme tous les autres opérateurs, L'Îlot peut introduire sa candidature dans le cadre de cet appel à projets. Le centre de jour devrait ouvrir ses portes avant la fin 2022. Ce dernier devrait pouvoir accueillir entre 100 et 150 femmes par jour.

J'en viens au cadastre des places disponibles actuellement dans les centres de jour et les centres de nuit. S'agissant de l'accueil de jour, dix centres sont à ce jour subventionnés par la Cocom, dont un est déjà exclusivement destiné aux jeunes dits "en errance". Les autres centres de jour s'adressent à tous les publics. La capacité d'accueil globale de ces centres est de 750 personnes.

En ce qui concerne les structures d'hébergement, la capacité globale d'accueil dans les centres d'accueil d'urgence se monte, au 1er mai, à 783 places, dont 675 sont accessibles à des femmes et des familles.

La capacité d'accueil globale dans les maisons d'accueil subventionnées par la Cocof, la Cocom et la VGC est de 966 places, dont 315 réservées à des hommes et 651 à des femmes et des familles.

La Région de Bruxelles-Capitale compte 25 maisons d'accueil.

Enfin, des dispositifs d'accueil dans les hôtels ont été prolongés. Ainsi, 184 places sont actuellement organisées dans quatre hôtels, dont 160 places sont accessibles à des femmes et des familles.

Depuis le mois de janvier de 2021, l'offre a été élargie. En 2021, le Collège réuni et le gouvernement bruxellois ont décidé de mobiliser un budget de 965.000 euros afin de soutenir et développer des projets d'occupation temporaire de bâtiments vides permettant l'accueil de publics vulnérables, dont des femmes et des familles. En 2021, 500 personnes étaient visées. En 2022, le budget a été porté à 1,2 million d'euros pour viser 700 familles.

Une maison d'accueil de 45 lits à destination des familles monoparentales a vu le jour en juillet 2021.

La capacité d'accueil de femmes victimes de violence intrafamiliale, organisée par le Centre de prévention des

optrok van 1,5 miljoen euro in 2019 naar 3,14 miljoen euro in 2022.

violences conjugales et familiales, a été augmentée de sept lits depuis le 15 décembre 2021.

Par ailleurs, une série de dispositifs s'inscrivant dans le cadre du plan de relogement ont été mis en place en partenariat avec des sociétés immobilières de service public et des agences immobilières sociales.

En 2019, la capacité d'accueil et d'accompagnement du programme Housing First était de 104 ; elle est passée à 244 en 2022. Nous avons donc plus que doublé cette capacité, par le biais d'un renforcement des quatre opérateurs existants et par le subventionnement récent d'un cinquième opérateur. En 2019, le budget consacré à ces dispositifs était de 1,5 million d'euros ; il est passé à 3,14 millions d'euros en 2022.

Plusieurs appels à projets ont également été lancés afin d'accroître la capacité d'hébergement. Une maison d'accueil à destination des femmes victimes de violence avec enfants verra le jour le 1er juillet prochain. Un appel à projets a été lancé pour la désignation d'un opérateur chargé de l'organisation d'une maison d'accueil pour jeunes LGBTQIA+ exclus de leur milieu familial. L'asbl Le Refuge Bruxelles a été sélectionnée par le jury pour ouvrir cette maison d'accueil avant la fin de l'année. Un autre appel à projets a été lancé en vue de la création d'un centre de jour pour femmes sans abri, lequel devrait aussi ouvrir d'ici à la fin de l'année. Enfin, il est prévu à plus long terme d'augmenter les capacités des maisons d'accueil pour familles, déjà agréées par la Cocom ou la Cocof.

Par ailleurs, comme chaque année, après la période de froid, le nombre de places d'hébergement d'urgence diminue. En effet, une réserve est mise en place pour les périodes de froid. Autrement dit, ce nombre augmente au début de l'hiver et diminue à la fin de la période de froid.

Malgré la fin de la période hivernale, 430 places ont été prolongées, dont 200 à destination des femmes et des familles. La diminution de la capacité globale d'accueil d'urgence au 15 avril est dès lors limitée à 230 places, mais la capacité d'accueil totale que j'ai précédemment détaillée est bien celle qui est effective au 1er mai 2022.

En outre, il a été demandé au New Samusocial de garantir une diminution progressive de la capacité à la sortie de la période hivernale, étant donné que les dates et le nombre de places sont connus bien longtemps à l'avance.

À Bruxelles, nous devons continuer à chercher des solutions pour toutes les familles, y compris en les orientant vers des maisons d'accueil, des hôtels, des logements, etc.

Mme Nicole Nketo Bomele (DéFI).- Je vous remercie, M. le membre du Collège réuni, de ces réponses qui me satisfont vraiment. Vous accordez une grande importance au logement des sans-abri, vous avez augmenté les appels à projets, le nombre de places et les moyens. Malgré la fin de l'hiver, vous avez gardé

¹¹³ *Er waren meerdere projectoproepen om de capaciteit te kunnen uitbreiden. Op 1 juli gaat er een opvangcentrum open voor vrouwelijke slachtoffers van huiselijk geweld. Andere oproepen betroffen de opening van centra voor LGBTQIA+-jongeren en een dagcentrum voor dakloze vrouwen. Ten slotte zal op de langere termijn de capaciteit in de erkende opvangcentra voor gezinnen uitbreiden.*

Aan het eind van de winter is het aantal plaatsen in de noodopvang afgebouwd. Toch bleven er 430 plaatsen beschikbaar, waaronder 200 voor vrouwen en gezinnen.

¹¹⁵ **Mevrouw Nicole Nketo Bomele (DéFI)** (in het Frans).- *Het verheugt mij dat u zoveel belang hecht aan de opvang van daklozen en een aanzienlijk aantal plaatsen in de noodopvang hebt behouden.*

- *Het incident is gesloten.*

ces places ouvertes et avez même augmenté leur nombre. Je vous félicite.

- *L'incident est clos.*

119 **MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW NICOLE NKETO BOMELE**

QUESTION ORALE DE MME NICOLE NKETO BOMELE

119 **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,

119 **betreffende "de gebrekkige werking van Bruss'help".**

concernant "les dysfonctionnements de Bruss'help".

121 **Mevrouw Nicole Nketo Bomele (DéFI) (in het Frans).**- *Bruss'help is belast met de ontwikkeling van hulp aan daklozen en slecht gehuisveste mensen. Het is een informatie-, studie-, coördinatie- en oriëntatiecentrum dat ten dienste staat van alle spelers uit de daklozensector.*

Mme Nicole Nketo Bomele (DéFI).- Bruss'help, dont vous avez la tutelle, est chargée du développement de l'aide aux personnes sans abri et mal logées en Région de Bruxelles-Capitale. C'est un centre d'études, de coordination et d'orientation pour les acteurs de l'aide d'urgence et d'insertion. À ce titre, Bruss'help constitue un point central d'information et de coordination pour le secteur de l'aide aux personnes sans abri.

Jammer genoeg is de organisatie weinig bekend bij de verenigingen op het terrein en hebben verscheidene werknemers ontslag genomen. Bovendien is de website niet erg duidelijk.

Bien que les missions de Bruss'help soient louables et nécessaires, cet organisme est peu connu par les acteurs de terrain et les démissions en interne s'y succèdent, ce qui est interpellant. Par ailleurs, son site internet est peu lisible. Il n'est pas aisé d'y dénicher des informations. Je me souviens avoir particulièrement peiné à trouver le cadastre relatif aux sanitaires dans notre Région lors de la rédaction de ma proposition de résolution sur les toilettes publiques.

Kunt u ons een overzicht geven van de recente activiteiten van Bruss'help? Hoe verklaart u de vele ontslagnemingen? Wat bent u van plan eraan te doen? Hoe zorgt u ervoor dat Bruss'help bekendheid krijgt en dat de website duidelijker wordt?

Au vu de ces éléments, pouvez-vous dresser un état des lieux des activités récemment menées par Bruss'help ?

Avez-vous eu vent des nombreuses démissions ? Comment les expliquez-vous ? Que comptez-vous faire pour y remédier ?

Comment assurez-vous la publicité de Bruss'help ? Vu les nombreux organismes parastataux dans le secteur du social, les sans-abri, les acteurs de terrain et la population peinent à s'y retrouver.

Enfin, est-il prévu de doter Bruss'help d'un site internet correct ?

123 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *Bruss'help is een publiekrechtelijke vzw die in maart 2019 is opgericht. Ze heeft een belangrijke rol gespeeld bij het beheer van de covidcrisis.*

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Je vous rejoins quant au rôle important de Bruss'help, et quant à la nécessité absolue que cette institution endosse les missions qui lui ont été confiées par l'ordonnance de juin 2018. Officiellement créée en mars 2019, cette asbl de droit public a dû faire face à de très nombreux défis et a joué un rôle majeur dans la gestion de la crise du Covid-19 et de son impact très important dans le secteur de l'aide aux personnes sans abri.

Ik zal het commissiesecretariaat het jaarverslag 2021 bezorgen. In het actieplan 2021-2024 zijn alle prioritaire projecten opgenomen, zoals:

Concernant les activités menées par Bruss'help, je transmets au secrétariat de la commission son rapport d'activité pour l'année 2021, récemment finalisé, qui sera présenté durant son assemblée générale. Je vous invite également à prendre connaissance du

- een plenair overlegcomité en specifieke overlegcomités voor noodhulp en sociale integratie oprichten, om een gestructureerde dialoog op gang te brengen tussen alle

betrokken partijen: dag- en nachtpersoneel, begeleiders, hulpdiensten, enzovoort;

- een monitoring invoeren van de beschikbare plaatsen in de verschillende voorzieningen;

- de duurzame herhuisvestingsprojecten coördineren;

- een overzicht van het gewestelijke hulpaanbod opmaken. Alle gegevens zijn sinds de zomer van 2020 in real time beschikbaar;

- de sector informeren, onder meer via omzendbrieven;

- bijdragen aan de crisisopvang van mensen die uit Oekraïne komen.

plan d'action 2021-2024 tel qu'il a été validé par l'assemblée générale. Il reprend l'ensemble des chantiers prioritaires.

Parmi ces derniers, on retrouve :

- la mise en place des comités de coordination et de concertation prévus par l'ordonnance, à savoir le comité de concertation plénier et les comités de concertation restreints de l'aide d'urgence et de l'insertion sociale. Ces lieux, qui sont aujourd'hui constitués et fonctionnels, permettent un dialogue structuré impliquant des représentants de l'ensemble des métiers du secteur (opérateurs de jour et de nuit, de l'insertion, de l'urgence, etc.). Il est indispensable que ces lieux permettent un dialogue apaisé et structuré et donnent lieu à des avis et des recommandations, comme ce fut le cas ces derniers mois. Les différents groupes de travail qui découlent de ces comités sont par ailleurs mis en place selon les sujets à traiter ;

- la création d'un suivi des places disponibles dans les différents dispositifs, ainsi que l'orientation des personnes vers ces dispositifs déployés dans les hôtels. L'aperçu des places disponibles est accessible à tous les professionnels du secteur ;

- la coordination du développement de projets de relogement durable, et dès lors la coordination de la captation de logements et la mise en place d'un mécanisme d'attribution des logements ;

- la réalisation d'un répertoire régional de l'aide pour les professionnels et usagers - l'outil électronique Help in Brussels -, dont les données sont récoltées et mises à jour en temps réel par la cellule orientation depuis l'été 2020 ;

- la diffusion fréquente d'informations et de circulaires informatives à destination du secteur ;

- ces dernières semaines, la contribution à l'accueil de crise des personnes en provenance d'Ukraine, notamment via la coordination d'un espace d'accueil à la gare du Midi.

Concernant l'équipe de Bruss'help, le dernier trimestre 2021 a en effet été marqué par le départ de cinq travailleurs. Ces départs sont intervenus dans le contexte difficile de la crise du Covid-19, avec un certain nombre de contrecoups et des effets importants en termes de fatigue physique et mentale. L'institution a aussi mis un terme aux contrats de travail de deux personnes.

Quoiqu'il en soit, la rotation élevée du dernier trimestre 2021 n'est pas une bonne chose. Elle est au cœur de l'attention de la direction et du conseil d'administration de l'asbl. Concrètement, trois axes de travail majeurs ont débuté dès le dernier trimestre 2021 :

- un chantier "bien-être au travail", pour lequel l'institution est accompagnée par un organisme extérieur agréé ;

¹²⁵ *In het laatste kwartaal van 2021 zijn inderdaad vijf werknemers bij Bruss'help vertrokken, die lichamelijk en geestelijk waren uitgeput door de covidcrisis. Daarnaast heeft Bruss'help de arbeidsovereenkomsten van twee personen beëindigd.*

Dat grote personeelsverloop is geen goede zaak. Daarom is eind 2021 een project rond welzijn op het werk gestart. Daarnaast zal de rol van elke werknemer worden verduidelijkt dankzij functieomschrijvingen. Tot slot wordt er gewerkt aan een project rond beroepsidentiteit. Elke werknemer wordt bij dat proces betrokken.

De selectieprocedure voor de vervanging van de betrokken werknemers is bijna afgerond. Het team zal eind deze maand opnieuw volledig zijn. De functies zijn minder dan twee maanden vacant gebleven.

¹²⁷ *De zichtbaarheid van Bruss'help is een aspect waaraan de komende maanden actief zal worden gewerkt. Er worden al verschillende informatiekanalen gebruikt zoals de website, de wekelijkse nieuwsflitsen en de vergaderingen van de comités. De website bevat relevante en gestructureerde informatie, maar wordt nog verbeterd, zowel in het Frans als in het Nederlands. Er is een update gepland in juni. Bovendien telt het team sinds april een nieuwe medewerker die als taak heeft de communicatiekanalen van Bruss'help te versterken.*

Bruss'help is een jonge organisatie, die vanaf haar oprichting met een aantal uitdagingen te kampen kreeg, zoals de gezondheids- en de Oekraïne-crisis. Het is van belang dat ze geleidelijk aan steeds meer coördinatie, overleg, analyse en begeleiding op zich neemt. Dat vereist een stabiel team en een constructief overlegproces met alle belanghebbenden. De raad van bestuur van Bruss'help is zich daar ten volle van bewust en werkt in die richting.

¹²⁹ **Mevrouw Nicole Nketo Bomele (DéFI)** (in het Frans).- *Ik zal het jaarverslag en het actieplan waarnaar u verwijst, raadplegen.*

- Het incident is gesloten.

- la clarification des rôles et fonctions de chaque agent dans le cadre d'un carnet des métiers qui reprend tâches, processus, communication interne, politique de formation continue, etc. ;

- un chantier d'identité professionnelle impliquant chaque travailleur et chaque travailleuse, et liant également les membres du conseil d'administration.

Le processus de recrutement pour garantir le remplacement des travailleurs sortants et pourvoir les postes manquants a débuté en octobre 2021 et arrive à son terme. L'équipe sera pleinement constituée durant le courant de ce mois. Il importe de souligner que, pour l'ensemble des embauches réalisées entre novembre 2021 et mars 2022, les délais de vacance de poste sont inférieurs à deux mois.

La visibilité de Bruss'help auprès du public, du secteur et des secteurs connexes est effectivement un aspect à travailler activement dans les prochains mois. Plusieurs canaux d'information des différents acteurs sont actifs et reconnus : site internet, flashes d'information hebdomadaires et, depuis octobre 2021, mise en place des comités, qui réunissent un grand nombre des intervenants du secteur.

Le site internet inclut déjà des informations pertinentes et structurées. Il est toutefois en cours d'amélioration, en français comme en néerlandais. Une mise à jour aura lieu durant ce mois de juin.

Par ailleurs, un nouvel agent a rejoint l'équipe en avril. Son rôle sera de renforcer les canaux de communication de Bruss'help.

Enfin, depuis janvier 2021, Bruss'help constitue, via Help in Brussels, la principale source fiable du cadastre des installations sanitaires. Bien que ce relevé ne soit pas dans les missions directes de l'asbl, elle l'effectue néanmoins et met régulièrement à jour les informations du portail.

En conclusion, Bruss'help est une jeune institution qui, dès ses débuts, a dû faire face à de nombreux défis, y compris de fortes contraintes externes, dont la crise sanitaire et la crise ukrainienne. Il importe qu'elle endosse progressivement de plus en plus les dimensions de coordination, de concertation, d'analyse et d'orientation. Cela impose de constituer une équipe stable et d'instaurer une dynamique de concertation constructive avec l'ensemble des acteurs. Le conseil d'administration de Bruss'help nous assure en tout cas qu'il est pleinement conscient de ces différents enjeux et qu'il en assurera le suivi.

Mme Nicole Nketo Bomele (DéFI).- Il faut effectivement des interlocuteurs issus du secteur social. Il faut également clarifier le point concernant le personnel. Quant au site internet qui est primordial pour informer le public, vous êtes en train d'y remédier. J'irai consulter le rapport d'activité et le plan d'action 2021-2024 que vous avez cités.

- L'incident est clos.

133 **MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW DELPHINE CHABBERT**

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

133 **betreffende "de concrete uitvoering op het terrein van de door de federale overheid gefinancierde hervorming van de eerstelijns psychologische zorg".**

135 **Mevrouw Delphine Chabbert (PS) (in het Frans).**- *De federale regering trekt 152 miljoen euro extra uit voor de geestelijke gezondheidszorg, die daardoor toegankelijker en betaalbaarder wordt.*

Patiënten die een terugbetaling van de medische kosten wensen, moeten een psycholoog zoeken die de tariefafspraken naleeft. Jammer genoeg bestaat er geen overzicht van dergelijke geconventioneerde psychologen.

De financiering door de federale regering biedt de Brusselse regering de kans om de geestelijke gezondheidszorg beter toegankelijk te maken, maar dat wordt geen gemakkelijke klus, aangezien de maatregel op maat van het Riziv is geschreven. Dat maakt hem moeilijker toepasbaar op gewestniveau.

137 **Welke rol krijgen de door de federale regering gefinancierde ambassadeurs? Hoe vertaalt de hervorming zich binnen het Brusselse netwerk voor geestelijke gezondheid?**

Hoe komt het dat er in het zuiden van het gewest meer geconventioneerde psychologen werkzaam zijn? Hoeveel psychologen houden zich momenteel aan de tariefafspraken?

Hoe garandeert u overal een gelijke toegang tot de geestelijke gezondheidszorg? Zullen de tariefverschillen tussen de geconventioneerde en niet-geconventioneerde psychologen worden weggewerkt?

QUESTION ORALE DE MME DELPHINE CHABBERT

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 en œuvre concrète sur le terrain de la réforme des soins psychologiques de première ligne financée par l'autorité fédérale".

Mme Delphine Chabbert (PS).- La réforme des soins psychologiques du gouvernement fédéral - en vigueur depuis le 1er janvier 2022 - permettra d'offrir aux patients une offre complémentaire en soins psychologiques. Il s'agit tout de même de 152 millions d'euros de financement par l'autorité fédérale, qui devraient soutenir et permettre une meilleure accessibilité des soins psychologiques via un meilleur remboursement des consultations.

Cependant, afin de bénéficier de cette aide, il faut trouver un psychologue conventionné, indépendant ou salarié dans un cabinet privé, pluridisciplinaire, ou dans une structure de santé mentale ou une maison médicale. La difficulté réside aujourd'hui dans le fait qu'il n'existe pas, en tout cas à ma connaissance, de liste des psychologues conventionnés et que c'est au patient de s'informer sur le statut des différents praticiens.

Ce financement par le niveau fédéral constitue une réelle occasion - certes attendue - pour la Région bruxelloise d'améliorer l'accès aux soins de santé mentale. Toutefois, la mise en œuvre de cette nouvelle convention est assez complexe. En effet, elle a été pensée dans une logique très fédérale, celle de l'Inami, qui n'est pas la logique régionale dans la manière d'offrir les services. Nous avons déjà eu l'occasion d'en parler dans cette commission.

Il n'en reste pas moins crucial d'articuler la mise en œuvre de cette convention avec ce qui existe déjà sur le territoire bruxellois et ce qui sera mis en place, notamment dans le cadre du plan social-santé intégré.

Pourriez-vous préciser le rôle exact des ambassadeurs financés par le gouvernement fédéral dans cette nouvelle réforme, ainsi que son articulation avec les quatre antennes du réseau de santé mentale pour la Région de Bruxelles-Capitale (antennes 107) ?

Il nous revient du terrain que les psychologues conventionnés seraient, à ce jour, davantage représentés dans le sud de la Région que dans le nord, donc de l'autre côté du canal. Comment la répartition territoriale de ces psychologues est-elle déterminée ?

Pourriez-vous citer le nombre total de psychologues engagés à ce jour ? Qu'est-il prévu pour garantir une accessibilité égale sur l'ensemble du territoire bruxellois ?

Hoe verloopt de samenwerking tussen de verschillende beleidsniveaus?

Welke maatregelen neemt u om nieuwe psychologen te begeleiden? Zullen zij in centra voor gezinsplanning, medische centra of privépraktijken werken?

Hoe zal de volgende conventie in het gewest worden doorgevoerd? Zal men het grondgebied indelen in grote zones, kleinere buurten of rond de vier bestaande antennes?

Het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad moet nagaan welke de behoeften zijn en op welke plaatsen versterking nodig is. Is het de bedoeling om op die manier de aansluiting van de eerstelijnspsychologen bij de tariefafspraken te bevorderen?

¹³⁹ *Welke meerwaarde zal die nieuwe studie hebben in vergelijking met vroegere studies van het observatorium en andere instellingen?*

¹⁴¹ **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *Op 4 mei 2022 waren in het gewest 122 geconventioneerde psychologen werkzaam. Een overzicht daarvan is wel degelijk te vinden op de websites van Bru-Stars, Brumenta, de FOD Volksgezondheid en het Riziv. Die informatie wordt bovendien ook regelmatig aan de ondersteunende eerstelijnsinstellingen bezorgd.*

De opdracht van de lokale coördinatoren en ambassadeurs bestaat erin om samen met de antennes consultaties te organiseren met lokale spelers uit de eerstelijnszorg.

De verschillende beleidsniveaus werken samen binnen de interministeriële conferentie Volksgezondheid. Daar ondertekenden ze in december 2020 een eerste protocolakkoord.

Het klopt dat er in bepaalde Brusselse gemeenten minder geconventioneerde psychologen werkzaam zijn. Om een beter evenwicht te scheppen, heb ik in maart het aantal uren dat

Comment va se structurer la collaboration entre les différents niveaux de pouvoir, dont chacun est mû par une logique différente, loin de la logique de l'Inami ?

Pourriez-vous également préciser la future articulation entre les psychologues conventionnés et non conventionnés ? Comment les écarts tarifaires dans un même lieu vont-ils être régulés ? La situation sera complexe, pour les thérapeutes comme pour les patients.

Quelles sont les mesures prévues pour l'accueil de ces nouveaux psychologues ? Vont-ils plutôt opérer dans des centres de planning familial, dans des maisons médicales ou dans des cabinets privés ?

Comment la future convention sera-t-elle programmée, et selon quel découpage territorial ? Partirons-nous de l'idée de bassins évoquée lors de la réforme des soins de première ligne, d'une approche par quartiers comme l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale le propose, ou encore des quatre antennes existantes ?

L'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale a pour mission d'évaluer les besoins afin de déterminer les zones à renforcer, sur la base notamment des indices de précarité. Sur quelles mesures concrètes cette évaluation va-t-elle déboucher ? Vise-t-elle à faciliter la mise en œuvre de la convention des psychologues de première ligne ?

Quelle est la valeur ajoutée de la nouvelle étude par rapport aux multiples études déjà réalisées par l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale, l'Institut bruxellois de statistique et d'analyse, les relais d'action de quartier, etc. ?

Ce dossier est important car il améliorera l'offre de la Région, mais il montre également les nombreux défis à relever.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Je vais essayer de répondre dans le temps imparti à vos très nombreuses questions qui portent, en outre, sur une compétence fédérale, même si celle-ci s'articule avec nos politiques régionales.

En date du 4 mai dernier, 122 psychologues étaient conventionnés. Contrairement à ce que vous avancez, la liste des psychologues conventionnés est accessible sur les sites internet des réseaux Bru-Stars et Brumenta du SPF Santé publique ainsi que sur celui de l'Inami. Elle est régulièrement transmise à l'ensemble des fédérations et des organes de soutien à la première ligne.

La mission des coordinateurs locaux et des ambassadeurs consiste actuellement à initier, en partenariat avec les antennes, des consultations locales regroupant les acteurs de la première ligne social-santé intéressés ou associés au déploiement de cette nouvelle offre.

La collaboration entre les différents niveaux de pouvoir se fait notamment au sein de la conférence interministérielle de la santé

wekelijks aan de psychologen wordt toegekend, in sommige buurten opgetrokken.

Voor de programmatie volgen we de indeling van het grondgebied in vijf zorgzones, zoals die in het geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan is opgenomen.

¹⁴³ *Het observatorium, perspective.brussels, Sciensano, het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie en het Brussels Instituut voor Statistiek en Analyse kregen de vraag om instrumenten uit te werken om de middelen optimaal te spreiden.*

Omdat de tarieven die de diensten voor geestelijke gezondheid hanteren, in de buurt van de afgesproken tarieven liggen, zal de concurrentie minimaal zijn. We hebben weinig zicht op de tarieven van de zelfstandige niet-geconventioneerde psychologen.

Het doel van de nieuwe overeenkomst is om een aanvullend aanbod te creëren. Daarbij gaat vooral aandacht uit naar kwetsbare personen die moeilijk de weg naar de gezondheidszorg vinden. Psychologen krijgen daarom de vraag om minstens 25% van hun raadplegingen buiten hun privépraktijk te laten plaatsvinden.

Momenteel zijn het vooral medische centra, centra voor gezinsplanning, centra voor thuiszorg en poliklinieken die de overeenkomst hebben ondertekend.

¹⁴⁵ **Mevrouw Delphine Chabbert (PS)** (in het Frans).- *Dat er een lijst is van geconventioneerde psychologen, is goed nieuws voor*

publique. Un premier protocole d'accord a été signé en décembre 2020 en vue de garantir la cohérence des politiques entre les niveaux de pouvoir dans le cadre de la mise en œuvre de la convention. Le respect de cet accord est assuré lors de réunions intercabinets presque hebdomadaires, mais aussi au niveau du comité des réseaux et au sein du groupe de travail transversal. Mon cabinet, le SPF Santé publique ainsi que les administrations de la Cocom et de la Cocof participent à ces travaux.

Certaines communes sont effectivement moins bien desservies que d'autres. Pour garantir une accessibilité plus équilibrée sur l'ensemble du territoire régional, le nombre d'heures hebdomadaires initialement octroyées aux psychologues a, depuis mars 2022, été augmenté dans certaines communes moins bien desservies en vue d'atteindre un minimum de 30 % de leur offre potentielle.

La programmation est déterminée sur la base d'un découpage territorial tel qu'il est inscrit dans le plan social-santé intégré, autrement dit en tenant compte des cinq bassins de soins et des 47 groupements de quartiers recensés.

L'Observatoire, perspective.brussels, Sciensano, le Centre de documentation et de coordination sociales et l'Institut bruxellois de statistique et d'analyse ont en effet été sollicités pour produire des outils concrets d'aide à la décision permettant d'aboutir à la répartition territoriale optimale des moyens à Bruxelles. Ce travail va ainsi compléter celui entamé et coordonné par Brusano et le Conseil bruxellois de coordination sociopolitique dans le cadre du plan social-santé intégré.

Les tarifs pratiqués par les services de santé mentale sont assez analogues à ceux proposés dans le cadre de la convention. Il ne devrait donc pas y avoir de concurrence. S'agissant des psychologues indépendants non conventionnés, par définition, il est difficile d'avoir une vue précise sur les prix pratiqués. Néanmoins, la nouvelle convention propose une offre qui se veut complémentaire à celle déjà déployée dans la Région.

En outre, dans le cadre de la nouvelle convention, l'attention est portée sur les personnes fragilisées, l'objectif étant de tenter de toucher les personnes qui, d'habitude, n'accèdent pas aux soins. Les raisons de ce nonaccès peuvent être d'ordre financier, mais pas uniquement. C'est la raison pour laquelle les pratiques de sensibilisation individuelles ou groupales sont intensifiées. Dans ce cadre, les psychologues sont invités à réaliser au moins 25 % de consultations en dehors de leur cabinet privé, que cela soit dans le lieu de vie des personnes ou dans des services de première ligne.

Parmi les services qui se sont portés candidats à la signature de la convention avec le réseau, il y a principalement à ce stade des maisons médicales, des centres de planning familial, des centres de soins à domicile et des polycliniques.

Mme Delphine Chabbert (PS).- Vous m'apprenez que la liste des psychologues conventionnés existe et figure sur plusieurs sites. C'est une excellente chose pour les professionnels, mais

professionelen, maar wat met de patiënten? Wie kent Bru-Stars of Brumenta? Iedereen zou die lijst moeten kunnen raadplegen.

Een goede coördinatie tussen de antennes en de ambassadeurs is erg belangrijk.

Het doel van de hervorming is de eerstelijnszorg toegankelijker te maken in wijken met veel kwetsbare inwoners. U moet er dan ook voor zorgen dat daar het nodige aanbod aanwezig is.

- Het incident is gesloten.

qu'en est-il de l'accessibilité pour les patients ? Qui connaît Bru-Stars ou Brumenta ? Je suppose que des intermédiaires pourraient faire en sorte de rendre cette liste accessible à tous.

Le processus est bien engagé puisque 122 thérapeutes sont déjà conventionnés. L'enjeu de la coordination est essentiel entre les antennes 107, qui se posent des questions, et les ambassadeurs, qui ne sont pas les référents. Ils vont devoir travailler ensemble, avec des logiques différentes. C'est sûrement possible avec de l'intelligence et de la bonne volonté, mais la concertation sera néanmoins un enjeu de taille.

Au niveau de la programmation territoriale sur les bassins et les 47 quartiers, le découpage avec les quatre zones 107 me semble un élément important à avoir en tête.

L'enjeu de cette réforme est le renforcement de l'accessibilité de la première ligne de soins, notamment pour les habitants des quartiers du nord de Bruxelles. Il faudra donc vérifier que l'offre est bien présente dans ces quartiers.

- L'incident est clos.

149 **MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW DELPHINE CHABBERT**

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

149 **betreffende "het door een arts in te vullen aanvraagformulier voor dringende medische bijstand".**

151 **Mevrouw Delphine Chabbert (PS)** *(in het Frans).*- Volgens de algemene beleidsverklaring wil de Brusselse regering het gezondheidsbeleid van de Brusselse OCMW's verder harmoniseren. Buitenlanders hebben in België recht op dringende medische hulp als ze aan een aantal voorwaarden beantwoorden. Dit wil zeggen dat hun medische kosten en hun medicijnen voor hen worden betaald.

Als de behandelende arts een diagnose heeft gesteld, moet hij het OCMW van de patiënt in kwestie door middel van een formulier vragen om die patiënt ten laste te nemen. De uniformisering van dat systeem laat nog altijd te wensen over. Artsen zeggen dat de gemeenten en OCMW's verschillende formulieren gebruiken, wat meer administratieve rompslomp betekent.

QUESTION ORALE DE MME DELPHINE CHABBERT

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 formulaire de demande d'aide médicale urgente à remplir par les médecins".

Mme Delphine Chabbert (PS).- Dans la déclaration de politique générale commune, le gouvernement bruxellois s'engage à poursuivre, avec la Fédération des CPAS bruxellois, le travail d'harmonisation des politiques de santé des CPAS bruxellois et à garantir à leurs usagers un accès aux mêmes soins de santé et pharmaceutiques, en ce compris l'aide médicale urgente, quel que soit leur lieu de résidence sur le territoire régional.

La loi organique du 8 juillet 1976 des CPAS a été modifiée plusieurs fois afin de préciser les droits des étrangers sur notre territoire. Elle leur assure le recours à l'aide médicale d'urgence. Cette aide est octroyée lorsque la personne répond à plusieurs conditions dont nous avons déjà parlé.

Je souligne que l'aide médicale urgente permet à ces personnes l'accès aux soins médicaux grâce à la prise en charge des frais relatifs à un rendez-vous médical et en pharmacie.

Le fonctionnement est le suivant : quand le médecin a effectué son diagnostic, il doit remplir une demande de prise en charge de la personne par le CPAS dont elle relève. Malgré la tentative de mise en place du système informatisé Mediprima en 2013 permettant la gestion électronique de l'aide médicale

155 *Werden er al maatregelen genomen om alle OCMW's hetzelfde formulier te laten gebruiken? Zijn de artsen daarbij betrokken? Komt er een evaluatie van het formulier? Het moet immers ook geschikt zijn voor alle soorten medische gevallen.*

Wat doet u verder om de toekenning van dringende medische hulp eenvoudiger te laten verlopen op administratief gebied?

157 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *Met mijn kabinet heb ik deze kwestie nauwgezet gevolgd.*

De OCMW's zijn onafhankelijk en functioneren autonoom. Ik kan alleen maar invloed uitoefenen via de facultatieve subsidies voor 2021-2022 die de GGC toekent aan de Federatie van Brusselse OCMW's. Ik heb als voorwaarde gesteld dat ze alle doelstellingen moet verwezenlijken die gericht zijn op de harmonisering van de OCMW's. Enkele van die harmoniseringsdoelstellingen hebben betrekking op medische en dringende medische hulp. U vindt daarover meer details in mijn antwoord op een vraag over dit onderwerp tijdens de commissievergadering van 21 april

Er vonden de afgelopen maanden een reeks vergaderingen plaats met als onderwerp dringende medische hulp aan mensen zonder verblijfsvergunning. De werkgroep Gezondheid van de Federatie van Brusselse OCMW's heeft de opdracht gekregen om zich te buigen over de harmonisering van alles wat die doelgroep betreft. Ze maken bijvoorbeeld werk van een eenvormig attest inzake dringende medische hulp. Tot dusver heeft elk OCMW immers zijn eigen formulier dat artsen daarvoor moeten invullen en dat maakt alles nogal ingewikkeld.

octroyée par les CPAS, dont nous avons parlé il y a plus d'un an, l'harmonisation des formulaires envoyés aux CPAS soulève encore des questions. En effet, les médecins disent être confrontés à des formulaires différents selon les communes et les CPAS dont relèvent les patients. Cela induit une surcharge administrative pour eux et constitue, in fine, un élément supplémentaire de manque d'efficacité dans la prise en charge de ces demandes, dont nous savons qu'elles sont compliquées.

Parmi les mesures nécessaires à une harmonisation des politiques de santé des CPAS bruxellois, des démarches ont-elles été entreprises pour uniformiser ces formulaires que les médecins doivent remplir ? Si oui, les médecins ont-ils été associés à l'élaboration de ce formulaire unique pour s'assurer qu'il corresponde à leurs capacités administratives ?

Une évaluation est-elle prévue pour vérifier que ce formulaire répond bien à la diversité des situations médicales rencontrées ? C'est toujours l'enjeu de l'uniformisation, il faut trouver un bon équilibre.

Quelles autres démarches sont-elles en cours pour simplifier administrativement l'octroi de cette aide médicale extrêmement lourde pour les travailleurs sociaux qui accompagnent ces personnes ? Peut-on escompter un raccourcissement des délais d'obtention de l'aide à la suite de ce début d'harmonisation ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Comme je l'ai évoqué à plusieurs reprises dans mes réponses sur l'aide médicale urgente, mon cabinet et moi-même avons suivi de près l'évolution au sein de la Fédération des CPAS bruxellois au cours des derniers mois. Nous avons travaillé ensemble pour que cette dernière, dans sa demande de subsides facultatifs 2021-2022 à la Cocom, s'engage à exécuter tous les objectifs et missions qui tendent à l'harmonisation des pratiques des CPAS. Je n'ai pas d'autre levier que celui-là, puisque les CPAS jouissent de leur indépendance et de leur autonomie de gestion.

Dans les objectifs prévus, plusieurs démarches ont été entreprises afin d'uniformiser les pratiques entre les CPAS bruxellois sur l'aide médicale et l'aide médicale urgente. À ce sujet, je vous invite à revoir ma réponse en commission du 21 avril dernier pour avoir des explications sur l'harmonisation de la carte santé, ou de la carte médicale pour ce qui concerne toute personne en ordre de mutualité.

Concernant les personnes sans permis de séjour légal, plusieurs réunions ont eu lieu entre décembre 2021 et mai 2022. Le groupe de travail santé de la Fédération des CPAS bruxellois - que nous avons soutenu depuis sa création - a été mandaté pour travailler sur l'harmonisation pour ce groupe cible. Dans ce contexte, deux groupes de travail ont été mis en place. Un des sujets sur lesquels ils travaillent est un modèle unique pour le certificat d'assistance médicale urgente, formulaire qui est rempli par le médecin.

Chaque CPAS a son propre formulaire à remplir, ce qui, pour les médecins généralistes ainsi que pour les maisons médicales,

¹⁵⁹ *Het eenvormige formulier werd ook voorgelegd aan de POD Maatschappelijke Integratie, want uiteindelijk krijgen de OCMW's de kosten voor dringende medische hulp terugbetaald door de federale overheid. Op 17 juni buigt het bestuur van de Federatie van Brusselse OCMW's zich over de bekrachtiging van het modelformulier, dat werd opgesteld in samenwerking met het personeel van meerdere OCMW-afdelingen. Ook verenigingen zoals Dokters van de Wereld werden geraadpleegd. De POD Maatschappelijke Integratie zal het formulier integreren in het IT-systeem Mediprima.*

In overleg met de Fédération des associations de médecins généralistes de Bruxelles werd de communicatie al voorbereid om alle Brusselse huisartsen op de hoogte te brengen zodra het formulier wordt goedgekeurd.

Er lopen ook gesprekken over een akkoord inzake de territoriale bevoegdheid van de OCMW's, die zeer gevoelig ligt. Ik hoop dat die zullen slagen.

¹⁶¹ *Het spreekt voor zich dat mensen sneller hulp kunnen krijgen met vereenvoudigde en geharmoniseerde OCMW-procedures. Ik blijf deze kwestie nauwgezet volgen.*

¹⁶³ **Mevrouw Delphine Chabbert (PS)** (in het Frans).- *Het verheugt me dat er waarschijnlijk zeer binnenkort een eenvormig formulier komt.*

De procedure om dringende medische hulp te verstrekken is momenteel immers veel te ingewikkeld, vooral omdat het om een uiterst kwetsbare doelgroep gaat.

- Het incident is gesloten.

fait de la gestion des aides médicales urgentes une tâche assez compliquée, lourde et fastidieuse.

Le groupe de travail a réussi à trouver un accord entre les dix-neuf CPAS en faveur d'un seul formulaire harmonisé. Afin de s'assurer que celui-ci ne posera pas de problème au niveau fédéral lors des contrôles, des échanges avec le SPP Intégration sociale ont eu lieu. Les CPAS doivent en effet s'assurer de ne pas mettre en défaut leur capacité à se faire rembourser de l'aide médicale urgente, qui est financée par l'État fédéral. La validation de ce document est à l'ordre du jour de la prochaine réunion du comité directeur de la Fédération bruxelloise des CPAS, le 17 juin.

Ce formulaire unique a été élaboré avec les travailleurs des CPAS, les assistants sociaux, le personnel des services d'appui et des services juridiques. Le secteur associatif bas seuil, notamment Médecins du monde, Médecins sans frontières ou encore le centre Porte d'Ulysse, a déjà validé le formulaire. Cette validation a été réalisée par différents experts en tenant compte de leur expérience par rapport aux différentes situations médicales rencontrées sur le terrain. Au vu de l'initiative bruxelloise, le SPP Intégration sociale souhaite intégrer ce formulaire harmonisé bruxellois dans Mediprima. Des collaborations sont en cours pour ce faire.

Des échanges avec la Fédération des associations de médecins généralistes de Bruxelles ont déjà eu lieu pour que, dès la validation du formulaire unique de demande d'aide médicale urgente, une communication soit envoyée à tous les médecins généralistes de la Région afin qu'ils utilisent le formulaire.

Un accord sur la compétence territoriale des CPAS est aussi en discussion, une matière ô combien sensible. Espérons que ces discussions aboutiront. Nous agissons en ce sens dans les limites de nos compétences.

Il est évident que la simplification des procédures peut avoir un effet positif sur les délais d'obtention de l'aide à la suite de l'harmonisation. Dans tous les cas, mon cabinet et moi-même continuerons à suivre de très près ces différentes avancées en vue d'une harmonisation des pratiques des CPAS.

Mme Delphine Chabbert (PS).- Je me réjouis de cette bonne nouvelle. Le 17 juin 2022, nous devrions déjà disposer d'un formulaire unique.

Vous résumez bien la procédure d'obtention d'une aide médicale urgente pour les personnes extrêmement fragiles en la qualifiant de compliquée, lourde, fastidieuse et inutile. Je salue cette amélioration visant une harmonisation, au moins pour ce public-là, qui a été désignée comme une priorité par le groupe de travail de la Fédération des CPAS bruxellois. Votre soutien pourra contribuer à l'amélioration du système.

- L'incident est clos.

167 **MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW DELPHINE CHABBERT**

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

167 **betreffende "de follow-up van de tijdens de Assisen tegen Racisme gedane aanbevelingen inzake welzijn en gezondheid".**

169 **Mevrouw Delphine Chabbert (PS)** (in het Frans).- Tussen 29 april en 9 november 2021 vonden in het parlement de Assisen tegen Racisme plaats. De deelnemende verenigingen formuleerden meerdere aanbevelingen, die in zes hoofdstukken werden onderverdeeld. Een daarvan is gewijd aan welzijn, gezondheid en toegang tot diensten.

De eerste aanbeveling betreft de uitvoering van een interdisciplinaire studie over het volksgezondheidsprobleem met betrekking tot etnisch-rationale discriminatie in het Brusselse Gewest en de erkenning van racisme als een volksgezondheids crisis.

In een andere aanbeveling wordt de nadruk gelegd op de noodzaak om mensen zonder papieren volledige en begrijpelijke informatie te verstrekken over hun recht op dringende medische hulp.

Andere aanbevelingen hebben dan weer betrekking op dringende medische hulp, zoals de toegang tot medische zorg tijdens het sociaal onderzoek.

171 *Welk gevolg is er aan die aanbevelingen gegeven?*

Welke aanbevelingen beschouwt u als prioritaair?

QUESTION ORALE DE MME DELPHINE CHABBERT

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 suivi des recommandations dans les matières sociales et de santé prises lors des assises de lutte contre le racisme".

Mme Delphine Chabbert (PS).- Le fléau du racisme affecte encore beaucoup trop de citoyens à Bruxelles. Il prend différentes formes : xénophobie, antisémitisme, islamophobie, afrophobie, asiaphobie, etc.

La déclaration de politique générale du gouvernement bruxellois rappelle l'engagement de tous les acteurs contre le racisme et sa volonté de "soutenir le secteur associatif accompagnant les victimes de racisme et de discrimination".

C'est cette ligne qu'ont suivie les assises de lutte contre le racisme, qui se sont déroulées au parlement du 29 avril 2021 au 9 novembre 2021. Au sein de cette commission de la santé et de l'aide aux personnes, nous avons suivi des travaux et organisé des auditions ; durant les états généraux, l'objectif était de dresser un état des lieux du racisme.

Les associations qui animaient ces assises et que nous avons entendues ici nous ont adressé plusieurs recommandations, que nous avons reprises.

Ces recommandations se déclinent en six volets, dont l'un est consacré au social, à la santé et à l'accès aux services, raison pour laquelle je le relaie ici.

La première recommandation de ce volet concerne la réalisation d'"une étude interdisciplinaire sur le problème de la santé publique en matière de discriminations ethno-rationales en Région bruxelloise" et la reconnaissance du "racisme comme crise de santé publique".

Une autre recommandation souligne la nécessité "d'assurer l'information complète et compréhensible pour les personnes sans papiers concernant leur droit à l'aide médicale", que nous venons d'évoquer.

D'autres recommandations relèvent précisément de l'aide médicale urgente, comme la possibilité d'avoir accès à des soins médicaux pendant la durée de l'enquête sociale.

Avez-vous pris connaissance de ces recommandations ? Quelles mesures ont été prises afin que les recommandations servent concrètement à lutter contre le racisme dans le domaine social et de la santé ?

Is er opdracht gegeven voor een interdisciplinaire studie over etnisch-raciale discriminatie op gezondheidsvlak?

Hoe zit het met de dekking van medische kosten tijdens het sociaal onderzoek?

¹⁷³ **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).** - *Mijn kabinet heeft een werkgroep met vertegenwoordigers van de administraties van de GGC, de Franse Gemeenschapscommissie en Iriscare opgericht om de aanbevelingen van de Assisen tegen Racisme te vertalen in operationele doelstellingen.*

Binnenkort zal een eerste reeks maatregelen worden opgenomen in het geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan, het plan strategische de promotion de la santé en het Brussels actieplan ter bestrijding van racisme en discriminatie.

Mijn kabinet werkt samen met de administratie en Iriscare aan dossiers met de omschrijving van de operationele doelstellingen en acties. Wij zullen ze u voorleggen zodra ze klaar zijn.

Dringende medische hulp en medische zorg tijdens het sociaal onderzoek maken deel uit van een meer algemene discussie over de harmonisatie van de OCMW-praktijken, die nog steeds aan de gang is.

Voor de taalkundige en culturele ondersteuning van de patiënten werken we onder meer samen met Setis, de Franstalige vzw voor sociaal tolken en vertalen.

¹⁷⁵ **Mevrouw Delphine Chabbert (PS) (in het Frans).** - *Mijn vraag was misschien wat voorbarig. Het gemakkelijkste is om op de dossiers te wachten.*

¹⁷⁵ **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).** - *Samen met mevrouw Ben Hamou trachten we er zo snel mogelijk werk van te maken. De sociale en medische diensten hebben het de afgelopen maanden zeer druk gehad, en dat is nog steeds zo.*

- Het incident is gesloten.

Quelles recommandations vous apparaissent prioritaires ?

Une étude interdisciplinaire sur les discriminations ethnoraciales en matière de santé publique a-t-elle été commandée ?

Enfin, qu'en est-il de la possibilité de couverture des soins médicaux pendant la durée de l'enquête sociale ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni. - Mon cabinet a réuni un groupe de travail constitué des représentants des administrations de la Cocom, de la Cocof et d'Iriscare.

L'objectif est de traduire les mesures définies dans le cadre des assises en objectifs opérationnels pour les différents secteurs de l'aide aux personnes et de la santé, dans les différentes administrations concernées.

Une série de mesures concrètes prochainement finalisées seront intégrées dans le plan social-santé intégré, dans le plan stratégique de promotion de la santé et bien entendu dans le plan bruxellois de lutte contre le racisme et les discriminations.

Le travail de rédaction des fiches comprenant la définition d'objectifs opérationnels et d'actions concrètes à entreprendre est en cours au sein de mon cabinet, avec l'aide des administrations et d'Iriscare. Nous vous les présenterons dès qu'elles seront officialisées. Vous découvrirez à cette occasion les priorités en la matière.

L'aide médicale urgente et la possibilité de permettre les soins médicaux pendant l'enquête sociale font partie d'une discussion plus globale sur l'harmonisation des pratiques entre les CPAS, qui est toujours en cours.

Je suis bien entendu favorable à l'accompagnement linguistique et culturel pour les patients qui le nécessitent. Nous travaillons notamment avec le Service de traduction et d'interprétation en milieu social, en vue de renforcer ce type d'interprétariat social.

Mme Delphine Chabbert (PS). - Mon intervention était peut-être prématurée. Le plus simple est d'attendre que ces fiches soient rédigées.

J'entends que le groupe de travail a été réuni avec les trois administrations concernées, mais qu'il est trop tôt pour annoncer un délai.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni. - Nous nous sommes engagés à avancer vis-à-vis de Mme Ben Hamou. Notre volonté n'est certainement pas de prendre plus de temps que nécessaire. Il s'agit d'une question opérationnelle. Les services social-santé ont été très occupés ces derniers mois et le sont encore. Nous nous efforçons d'avancer sérieusement.

- L'incident est clos.

181 **VRAAG OM UITLEG VAN DE HEER DOMINIEK**
LOOTENS-STAEEL

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

181 **betreffende "het voornemen van het Verenigd College om**
in het kader van de verplichte inburgeringstrajecten de
Franstalige onthaalbureaus onder de Gemeenschappelijke
Gemeenschapscommissie te plaatsen".

183 **De heer Dominiek Lootens-Stael (Vlaams Belang).**- Het
hele dossier in verband met de Brusselse inburgeringstrajecten
is ondertussen een slechte soap geworden. Na de brede
verontwaardiging over het zoveelste uitstel begin april - dat
waarnemers overigens al van ver zagen aankomen - vernamen
we eind vorige maand via de media dat het Verenigd College de
maskers laat vallen.

Het is een publiek geheim dat de vertragingen te wijten zijn aan
de ontevredenheid van sommigen over de rol die de Vlaamse
Gemeenschap in het dossier speelt. De Vlaamse Gemeenschap
en Vlaams minister van Inburgering Somers hebben steeds
hun verantwoordelijkheid genomen en de GGC bijgestaan en
begeleid in de opbouw van het project. Dat dat op het terrein geen
resultaten oplevert, is Vlaams minister Somers intussen beu.
Hij verwijst in die zin ook naar uw houding en uw gebrek aan
daadkracht, mijnheer Maron. Wat mij betreft, geldt dat evenzeer
voor collegelid Van den Brandt, die in dit dossier totaal afwezig
is.

In het Vlaams Parlement waren alle partijen het erover eens dat
het zo niet verder kon, ook de partijen die in de GGC en het
Brussels Parlement deel uitmaken van de meerderheid. Enkele
dagen later komt de kat op de koord: het Verenigd College
laat de maskers vallen en kondigt aan dat het de Franstalige
onthaalbureaus zal overhevelen naar de GGC. De Franstalige
inburgeringsbureaus moeten dus tweetalig gaan werken.

Tweetaligheid is voor Brussel het enige toekomstperspectief.
We weten ondertussen echter dat van echte tweetaligheid op het
terrein niets in huis komt.

185 Ik vraag me af hoe die onthaalbureaus plots tweetalig personeel
in dienst zullen nemen. Misschien zullen ze zich eerder beperken
tot tweetalig briefpapier en hier en daar enkele tweetalige
informatiebordjes. Zo verging het immers ook de rusthuizen toen
die werden overgeheveld naar de GGC.

Dat alles illustreert nog maar eens hoe moeilijk de meerderheid
het heeft met de rol van de gemeenschappen in het tweetalige
hoofdstedelijke gebied.

Hoe ziet het Verenigd College de aanpassing van het
wettelijke kader in dit dossier? Wat zal er gebeuren met het

DEMANDE D'EXPLICATIONS DE M. DOMINIEK
LOOTENS-STAEEL

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 projet du Collège réuni de transférer
les bureaux d'accueil francophones à la Commission
communautaire commune dans le cadre des parcours
d'accueil obligatoires".

M. Dominiek Lootens-Stael (Vlaams Belang) (*en*
néerlandais).- *Après l'indignation suscitée par un énième report,*
début avril, de l'entrée en vigueur des parcours d'accueil, le
Collège réuni jette le masque. Tout le monde sait que les retards
sont dus au mécontentement de certains quant au rôle joué par
la Communauté flamande dans ce dossier.

Ayant toujours pris ses responsabilités pour soutenir la Cocom
dans la mise en place des parcours, le ministre flamand
Somers s'impatiente de l'absence de résultat sur le terrain
et vous reproche, M. Maron, votre manque de volontarisme.
Alors qu'au Parlement flamand, tous les partis ont dénoncé
la situation, le Collège réuni annonce, quelques jours plus
tard, qu'il transférera les bureaux d'accueil des primo-arrivants
(BAPA) dans le giron de la Cocom. Ces bureaux devront donc
être bilingues.

Comment le Collège réuni envisage-t-il d'adapter le cadre
légal? Quid de l'accord de coopération conclu avec la
Communauté flamande?

Comment les BAPA seront-ils adaptés pour garantir un
fonctionnement bilingue dès leur ouverture?

Comment le Collège réuni envisage-t-il de poursuivre la
collaboration avec la Communauté flamande, après avoir
pris unilatéralement des décisions qui ne seront pas sans
conséquence?

Les communes continueront-elles à orienter les candidats vers
les parcours d'accueil de la Communauté flamande? Ou faut-

samenwerkingsakkoord met de Vlaamse Gemeenschap? Dat kunt u niet zomaar eenzijdig aanpassen.

Hoe zullen de Franstalige onthaalbureaus aangepast worden zodat ze tweetalig kunnen functioneren? Die tweetaligheid moet vanaf de eerste dag werkelijk toegepast worden, want men kan de wet niet zomaar enkele jaren naast zich neerleggen. Zullen de Franstalige onthaalbureaus onmiddellijk en massaal Nederlandstalig personeel in dienst nemen? Of moet het voltallige personeel snel een taalcursus volgen? Hoe zorgt u ervoor dat de wet vanaf dag één kan worden nageleefd om situaties zoals in de rusthuizen te vermijden, waar er een loopje wordt genomen met de taalwetgeving?

Hoe ziet het Verenigd College de verdere samenwerking met de Vlaamse Gemeenschap? Hoe denkt u verder samen te werken met de Vlaamse minister en de Vlaamse administraties nadat u eenzijdig beslissingen hebt genomen die verregaande gevolgen hebben?

Zullen de gemeenten blijven doorverwijzen naar de onthaaltrajecten van de Vlaamse Gemeenschap? Of gaat het hier om een poging om alle initiatieven van de Vlaamse Gemeenschap uit te hollen ten voordele van de feitelijk eentalige Franstalige diensten van de bicommunautaire sector?

¹⁸⁷ Wat zijn de financiële gevolgen van de beslissing van het Verenigd College? Het is algemeen bekend dat de financiële situatie van de Cocof verre van rooskleurig is.

Wat is het tijdpad? Wanneer zullen de trajecten effectief in werking treden? Dat had in feite al op 1 januari 2020 moeten gebeuren. Ondertussen zijn we tweeënhalf jaar verder.

¹⁸⁹ **De heer Gilles Verstraeten (N-VA).**- De heer Lootens-Stael heeft het over een beslissing die nog uitgevoerd moet worden, namelijk de overheveling van de Franstalige inburgeringstrajecten naar de GGC. Ook ik vraag me af hoe het Verenigd College daar precies voor zal zorgen.

Wat mij op dit moment echter nog meer bezighoudt, is het feit dat de verplichte inburgering gisteren in principe van kracht is geworden. U ging zelf uit van 1 juni als deadline. Ik heb talloze keren in de gemeenteraad van Anderlecht gevraagd of de verplichting effectief zou ingaan op 1 juni. Onomwonden heeft men mij geantwoord van niet. Aangezien ik verbaasd reageerde, werd het antwoord wat verbloemd en werd er gezegd dat de verplichting wel zou ingaan, maar de trajecten nog niet klaar waren. De hamvraag is dus of de verplichting nu wel of niet is ingegaan op 1 juni.

¹⁹¹ **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College.**- Alles is klaar.

¹⁹¹ **De heer Gilles Verstraeten (N-VA).**- De gemeenteraad van Anderlecht zegt van niet, zonder verdere toelichting omdat ik mijn vragen in een actualiteitsvraag heb gesteld.

il y voir une tentative de saper les initiatives de la Communauté flamande au profit des services, unilingues dans les faits, du secteur bicommunautaire ?

Quelles sont les conséquences financières de la décision du Collège réuni ?

Quand les parcours entreront-ils enfin en vigueur ? Ils sont attendus depuis le 1er janvier 2020.

M. Gilles Verstraeten (N-VA) *(en néerlandais).*- *Outre le transfert des BAPA au sein de la Cocom, j'ai des inquiétudes quant à l'entrée en vigueur effective du parcours d'accueil obligatoire, annoncée pour le 1er juin. À mes demandes réitérées sur le sujet, le conseil communal d'Anderlecht me répond invariablement que ce ne sera pas le cas. L'obligation entrera bel et bien en vigueur, mais les parcours ne sont pas prêts.*

M. Alain Maron, membre du Collège réuni *(en néerlandais).*- *Tout est prêt.*

M. Gilles Verstraeten (N-VA) *(en néerlandais).*- *Le conseil communal d'Anderlecht affirme le contraire. L'outil informatique est-il prêt ? Tous les intéressés ont-ils suivi*

Daarom hoop ik dat u mij nu meer details kunt geven. Is de informaticatool voor de inburgeringstrajecten klaar? Hebben alle betrokkenen de noodzakelijke opleidingen gevolgd?

Werden de gemeenten voldoende ingelicht over wat ze moeten doen? De signalen die ik in Anderlecht opvang, doen vermoeden dat dat niet het geval is.

Staan de GGC-diensten paraat? Welke diensten staan in voor de follow-up? Is er bijkomend personeel in dienst genomen?

Vanaf wanneer worden er sancties opgelegd? In mijn ogen is alles pas klaar als de regelgeving in haar geheel wordt toegepast. Als de verplichting niet wordt afgedwongen, dan is ze niet volledig ingegaan. Staan het sanctioneringssysteem en bijbehorende tool volledig op punt? Zijn de interface voor de uitwisseling van persoonsgegevens en de portaalsite voor nieuwkomers klaar?

Hebt u ondertussen contact gehad met Vlaams minister Somers over de overheveling van de Franstalige inburgeringstrajecten naar de GGC? Hebt u met hem overlegd over de rol die Vlaanderen daarin moet spelen en over de vraag of de operatie überhaupt kan doorgaan? Gaat Vlaanderen akkoord met de beslissing van het Verenigd College? Komt er een aanpassing van het samenwerkingsakkoord?

¹⁹⁵ **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College.**- U stelt vragen over twee uiteenlopende zaken, namelijk de inwerkingtreding van het verplichte inburgeringstraject in Brussel en de overheveling van de Franstalige onthaalbureaus naar de GGC.

Dankzij de inspanningen van alle betrokken actoren is het verplichte inburgeringstraject op 1 juni 2022 in werking getreden in het Brussels Gewest.

De overheveling van de Franstalige onthaalbureaus naar de GGC is helemaal geen nieuw element. Die staat immers al in de beleidsverklaring. De betrokken passage luidt als volgt: "De regering zal een uniek Brussels onthaaltraject uitwerken voor nieuwkomers op basis van de gelijknamige GGC-ordonnantie. Zij zal binnen de bevoegdheid van de GGC een Brusselse koepel oprichten die het aanbod moet coördineren, zowel voor wat het aantal beschikbare plaatsen als wat de inhoud van het traject, de validering, het aanbod, de uitwisseling van praktijken enzovoort, betreft."

De wetteksten moeten inderdaad worden gewijzigd. Dat is onder andere het geval voor de ordonnantie van 11 mei 2017 betreffende het inburgeringstraject voor de nieuwkomers en voor het samenwerkingsakkoord van 20 december 2018 tussen de Vlaamse Gemeenschap, de Cocof en de GGC met betrekking tot het verplichte inburgeringstraject voor de nieuwkomers in Brussel.

¹⁹⁷ We kunnen de teksten echter pas wijzigen wanneer duidelijk is hoe de overheveling naar de GGC moet gebeuren. Momenteel

les formations requises ? Les communes ont-elles été dûment informées de ce qu'elles doivent faire ?

Les services de la Cocom sont-ils prêts pour assurer le suivi ? A-t-on engagé du personnel supplémentaire ?

À partir de quand imposera-t-on des sanctions ? Le système ad hoc est-il bien au point ? Si l'obligation n'est pas contraignante, elle ne sera pas pleinement effective.

Avez-vous pris contact avec le ministre flamand Somers concernant le transfert des BAPA à la Cocom ? La Flandre est-elle d'accord avec la décision du Collège réuni ? L'accord de coopération sera-t-il adapté ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni (en néerlandais).- *Le parcours d'accueil obligatoire est bel et bien entré en vigueur le 1er juin 2022.*

Pour ce qui est du transfert des BAPA dans le giron de la Cocom, ce n'est pas une nouveauté puisque la déclaration de politique l'évoquait déjà : "Le gouvernement veillera à développer un parcours d'accueil pour les primo-arrivants propre à Bruxelles au départ de l'ordonnance de la Cocom relative au parcours d'accueil pour primo-arrivants. Il mettra en place une coupole bruxelloise sous l'égide de la Cocom qui coordonnera l'offre tant en nombre de places disponibles que sur le contenu du parcours, la validation, l'offre, l'échange de pratiques, etc."

Les textes légaux, dont l'ordonnance du 11 mai 2017 et l'accord de coopération du 20 décembre 2018 doivent effectivement être modifiés. Plusieurs scénarios sont possibles. Nous en discutons avec la Communauté flamande.

Le transfert des BAPA ne change rien au libre choix de la langue du parcours d'accueil. Pour les organismes bicommunautaires,

zijn er meerdere scenario's mogelijk. We bespreken met de Vlaamse Gemeenschap in welke zin we de ordonnantie en het samenwerkingsakkoord zullen wijzigen. Ik vergader daarover binnenkort met Vlaams minister Somers.

Na de overheveling van de bureaux d'accueil des primo-arrivants (BAPA's) blijft de vrije taalkeuze voor het inburgeringstraject bestaan. Inhoudelijk zullen er geen ingrijpende verschillen zijn met de trajecten die de BAPA's en het Brussels Onthaalbureau voor Inburgering (BON) nu aanbieden.

Een van de erkenningsvoorwaarden voor de bicommunautaire instellingen die in beide talen inburgeringstrajecten organiseren, is over personeel beschikken dat beide talen beheerst.

¹⁹⁹ De taalcursussen zullen nog steeds aangeboden worden door operatoren die enerzijds door de Cocof en anderzijds door de Vlaamse Gemeenschap worden gesubsidieerd.

Wat het tijdschema voor de overheveling betreft, tracht ik zo snel mogelijk vooruitgang te boeken, zonder daarbij het overleg met alle betrokken partijen uit het oog te verliezen.

²⁰¹ **De heer Dominiek Lootens-Stael (Vlaams Belang).**- Uw antwoord is betrekkelijk kort in verhouding tot het aantal vragen die ik heb gesteld. Enkele hebt u ook niet beantwoord, zoals de vraag of de gemeenten zullen blijven doorverwijzen naar de onhaaltrajecten van de Vlaamse Gemeenschap. We komen immers in een bizarre, tweeslachtige situatie terecht waarbij Nederlandstalige en tweetalige trajecten naast elkaar bestaan. Zullen de gemeenten daarin een keuze moeten maken, allicht ten nadele van het Nederlandstalige systeem?

U hebt ook niets gezegd over de financiële gevolgen van de integratie van de Franstalige onthaalbureaus in het GGC-systeem.

Op andere vragen hebt u wel geantwoord, maar zonder duidelijkheid te verschaffen. Zo beweert u dat de integratie van de Franstalige onthaalbureaus in de GGC-diensten in de beleidsverklaring stond en u citeert een fragment, maar volgens mij is dat fragment niet zo eenduidig en beroept u zich op een mogelijke interpretatie. Ik begrijp dat fragment anders en ik denk dat ik niet de enige ben. Velen leken immers verrast toen u eind april de beslissing van het Verenigd College aankondigde.

Ik blijf ook met vragen zitten over de controle, de follow-up en de sanctionering wanneer mensen het verplichte inburgeringstraject niet volgen. Wat is het tijdschema? Net als de heer Verstraeten lijkt me dat een zeer belangrijk gegeven, want zolang er geen follow-up, controle en sanctionering is, is het inburgeringstraject niet afdwingbaar en kan men dus niet spreken van verplichte inburgeringstrajecten.

²⁰³ U kunt weer dezelfde weg opgaan en het dossier opnieuw twee à drie jaar laten aanslepen. Ik denk echter dat dat in niemands belang is, niet in dat van het gewest en evenmin in dat van de nieuwkomers die zich hier komen vestigen. Het is niet in hun

l'une des conditions d'agrément est de disposer de personnel qui maîtrise les deux langues.

Les cours de langues seront toujours proposés par des opérateurs subventionnés par la Cocof et par la Communauté flamande.

Concernant le calendrier, je cherche à avancer le plus rapidement possible, sans négliger la concertation avec toutes les parties prenantes.

M. Dominiek Lootens-Stael (Vlaams Belang) *(en néerlandais).*- *Nous nous retrouvons dans une situation ambivalente, où les parcours bilingues et ceux en néerlandais vont cohabiter. Les communes seront-elles amenées à faire un choix, très probablement au détriment du système néerlandophone ?*

Vous n'avez rien dit sur les conséquences financières de l'intégration des BAPA dans le giron de la Cocom. Par ailleurs, vous prétendez que cette intégration figurait dans la déclaration de politique. Cependant, l'extrait que vous avez cité est sujet à interprétation, ce qui explique la surprise de beaucoup à l'annonce de la décision du Collège réuni fin avril.

Vous n'avez pas non plus répondu à mes questions relatives au contrôle, au suivi et aux sanctions. Quel en est le calendrier ?

voordeel dat zij niet aangespoord of verplicht worden om zich aan onze samenleving aan te passen.

Wat is dus het tijdschema voor de controle?

205 **De heer Gilles Verstraeten (N-VA).**- U communiceert duidelijk over de manier waarop u het dossier wilt aanpakken. U hebt daarvoor echter het akkoord van de Vlaamse Gemeenschap nodig. De kans bestaat dat de Vlaamse Gemeenschap uw werkwijze niet ziet zitten en dat u het samenwerkingsakkoord dus niet kunt aanpassen.

Wat zult u in dat geval doen? Vallen de Franstalige inburgeringstrajecten dan gewoon opnieuw onder de bureaux d'accueil des primo-arrivants, waarvoor de Cocof bevoegd is? Of komen we dan in een ander scenario terecht?

Een andere vraag is wanneer u wilt starten met het opleggen van sancties. De verplichting is er nu immers wel, maar zoals zo vaak in Brussel wordt er nog niet meteen bestraft wanneer die niet wordt nageleefd. Op die manier is een verplichting zinloos.

Hebt u enig idee waarom de gemeente Anderlecht zegt dat de trajecten nog niet klaar zijn? Zijn er inderdaad elementen die nog niet helemaal in orde zijn?

207 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- De gemeente Anderlecht heeft het minst aantal personeelsleden gestuurd naar de opleidingssessies die de GGC over het verplichte inburgeringstraject heeft georganiseerd.

De regelgeving is duidelijk. Het inburgeringstraject is verplicht en de gemeenten moeten de rol spelen die hun is toebedeeld, ook de gemeente Anderlecht.

Nieuwkomers krijgen zes maanden de tijd om de cursus te volgen. Nadien volgen sancties. Dat is allemaal vastgelegd in de ordonnantie.

- *Het incident is gesloten.*

M. Gilles Verstraeten (N-VA) (en néerlandais).- *Vous communiquez clairement sur la manière dont vous voulez gérer le dossier, mais vous avez besoin de l'accord de la Communauté flamande pour adapter l'accord de coopération. Que ferez-vous, si vous ne l'obtenez pas ?*

Par ailleurs, quand commencerez-vous à appliquer des sanctions ? Sans sanctions, l'obligation n'a pas de sens.

Enfin, savez-vous pourquoi la commune d'Anderlecht déclare que les parcours ne sont pas prêts ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- De nombreux membres des administrations communales ont participé aux formations organisées par la Cocom concernant le lancement du parcours obligatoire.

La commune d'Anderlecht a été celle qui a envoyé le moins d'agents communaux aux formations. J'ignore pourquoi et au vu de la taille de la commune, c'est incompréhensible. Certaines communes ont envoyé dix fois plus d'agents en formation que celle d'Anderlecht !

Quoi qu'il en soit, les communes doivent être prêtes. La réglementation est claire et le parcours d'accueil est obligatoire. Les communes doivent assumer le rôle qui leur est assigné, Anderlecht comme les autres !

Les sanctions sont prévues dans l'ordonnance. Elles arriveront forcément six mois plus tard ; il faut que les gens aient le temps de suivre le parcours. Un délai est prévu à cette fin, au terme duquel les sanctions interviendront.

- L'incident est clos.

211 **MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW DELPHINE CHABBERT**

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

QUESTION ORALE DE MME DELPHINE CHABBERT

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

211 **betreffende "de verbouwing van het Pacheco-centrum en de begeleiding van de Oekraïense vluchtelingen".**

213 **Mevrouw Delphine Chabbert (PS)** (in het Frans).- *Door de oorlog in Oekraïne moet Europa heel wat oorlogsvluchtelingen opvangen. Het is belangrijk dat daarbij de rechten van de vluchtelingen worden gegarandeerd. Een van die rechten is de toegang tot lichamelijke en psychische zorg.*

De Europese Commissie heeft 9 miljoen euro vrijgemaakt via het programma EU4Health om de Oekraïense vluchtelingen te helpen.

Wij hebben van de verenigingen vernomen dat het Pachecocentrum, dat tijdens de gezondheids crisis gebruikt werd voor vaccinatie en screening, nu gebruikt wordt om vluchtelingen door te verwijzen naar sociale diensten en gemeente- en gezondheidsdiensten.

Welke diensten worden er precies in het Pachecocentrum aangeboden? Welke professionals en administraties zijn bij het project betrokken?

Is het centrum alleen bestemd voor vluchtelingen uit Oekraïne of staat het ook open voor andere vluchtelingen?

215 *Welk budget is er vrijgemaakt voor die nieuwe opdracht van het centrum? Hoelang zal de opdracht duren?*

Beschikken de diensten voor geestelijke gezondheidszorg over voldoende middelen om die mensen op te vangen? Worden de vluchtelingen in hun eigen taal opgevangen?

Zullen Oekraïners met ervaring in de sector worden gemobiliseerd?

Hebt u voor het centrum steun gekregen via het Europese programma EU4Health?

concernant "la reconversion du centre Pachéco et l'accompagnement des réfugiés ukrainiens".

Mme Delphine Chabbert (PS).- Aujourd'hui, nous faisons face à une nouvelle crise, celle de la guerre en Ukraine.

Cet acte de guerre place l'Europe - et donc nous aussi - devant un défi sans précédent depuis la dernière guerre mondiale : accueillir dans la dignité tous les Ukrainiens privés de leurs droits fondamentaux. Nous devons réagir de manière exemplaire pour leur garantir des droits chez nous.

Parmi les différents défis à relever, les questions d'accès aux droits et à la santé se posent vraiment. La Commission européenne a d'ailleurs mobilisé 9 millions d'euros à travers le programme "L'UE pour la santé" pour aider ces personnes qui ont fui la guerre.

Je voudrais attirer l'attention sur les besoins des services de santé mentale. Nous parlons de personnes ayant abandonné une partie de leur famille au pays, ayant subi des traumatismes et des violences, l'immigration et un voyage difficile, notamment. Nous savons à quel point la guerre peut avoir des effets délétères sur la santé mentale.

Nous avons appris par des associations de terrain à Bruxelles que le centre Pachéco, anciennement utilisé pour la vaccination et le dépistage dans le cadre de la crise sanitaire, est aujourd'hui affecté à l'orientation de ces personnes vers des services sociaux, communaux et de santé.

Je voulais faire le point sur l'offre faite aux Ukrainiens au centre Pachéco. Est-ce bien un centre de réorientation pour les réfugiés ukrainiens ? Si oui, quels secteurs y seront couverts par les professionnels ? Des administrations comme Iriscare, par exemple, sont-elles associées à ce projet ?

Cette nouvelle mission du centre est-elle uniquement destinée aux réfugiés ukrainiens ou sera-t-elle accessible à d'autres réfugiés ?

Un budget est-il prévu pour mener à bien cette nouvelle mission dans le centre ? Dans l'affirmative, quel est-il ?

Pendant combien de temps cette mission sera-t-elle assurée ?

En matière de santé mentale, disposerons-nous de ressources suffisantes et adaptées pour accueillir ces publics ? En effet, la question de la langue pose souvent un problème. Qu'en est-il de l'accueil des réfugiés dans leur langue ? Il s'agit d'un point essentiel en matière de santé mentale.

Des Ukrainiens expérimentés dans les métiers du secteur seront-ils mobilisés ?

217

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans). - *De activiteiten van het Pachecocentrum zijn niet volledig veranderd, maar uitgebreid. Het werkt nog altijd voort als screening- en vaccinatiecentrum, maar herbergt daarnaast het Brussels Health Orientation Center.*

Dat centrum werd opgericht voor mensen uit Oekraïne die tijdelijke bescherming genieten, maar het staat ook open voor andere mensen, ongeacht hun geslacht, afkomst, godsdienst of nationaliteit.

De Oekraïense vluchtelingen worden opgevangen door personen die Oekraïens spreken. Het gaat om mensen die reeds voor de crisis in Brussel leefden. Ze komen uit de meest uiteenlopende milieus en zijn zich nu aan het mobiliseren.

219

De opdracht van het centrum is driedig: de uitbraak en verspreiding van besmettelijke ziekten voorkomen, basiszorg aanbieden om de eerstelijnszorg te ondersteunen en informatie verstrekken over het zorgaanbod en de werking van het gezondheidsstelsel in België.

Het centrum fungeert als informatiepunt, biedt psychologische hulp aan, screent mensen op ziekten, verwijst ze door naar de eerstelijnsdiensten, dient vaccins toe tegen Covid-19 en andere ziekten, doet klinisch onderzoek, opent medische dossiers enzovoort.

Voor de psychologische hulp hebben we via het Brussels Platform Geestelijke Gezondheid professionele zorgverleners gevonden met een diploma in de psychologie, psychiatrie of therapie die Oekraïens spreken. Bovendien hebben we vluchtelingen die aan die profielen beantwoorden, gemobiliseerd en een arbeidsovereenkomst geboden.

Et enfin, la Région a-t-elle perçu une aide de la Commission européenne à travers son programme "L'UE pour la santé" précisément pour ce centre d'orientation ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni. - J'ai eu l'occasion de visiter le centre Pachéco et de voir les nouvelles actions qui y sont menées.

Il est tout d'abord important de préciser que le centre Pachéco ne s'est pas complètement réorienté, mais qu'il a étendu ses activités. Dès lors, il poursuit ses missions de centre de vaccination et de dépistage, pour lesquelles des flux spécifiques sont organisés, et, parallèlement, il abrite un centre d'accueil et d'orientation en matière de santé, le Brussels Health Orientation Center.

Ce centre est destiné aux personnes venant d'Ukraine bénéficiaires de la protection temporaire. Il a été créé pour répondre à un afflux de réfugiés et à leurs différentes problématiques en matière de santé. Cela dit, il est en réalité accessible à toute personne qui souhaiterait y avoir recours. Même s'il a été ouvert pour faire face à la crise ukrainienne, il se veut inclusif. Certes, des indications sont communiquées en ukrainien et des personnes parlant l'ukrainien, y compris des soignants, s'occupent de l'accueil.

De manière assez étonnante, Bruxelles compte en effet des soignants parlant l'ukrainien. Il s'agit de personnes qui étaient déjà présentes sur notre territoire avant la crise. D'origines très diverses, elles sont passées par l'Ukraine au fil de leur parcours et, aujourd'hui, elles se mobilisent. C'est ce qui fait la magie de Bruxelles. Ce centre accueille donc sans distinction de genre, d'origine, de religion ou de nationalité.

Il s'agit d'une nouvelle utilisation des lieux, pour répondre à d'autres problématiques et pour prendre en charge les problèmes de santé des personnes hébergées à Bruxelles, les intégrer dans le système de soins de santé. Le centre s'articule autour de trois axes majeurs : la médecine préventive, les soins de santé primaires et l'intégration-orientation des patients au niveau de la première ligne de soins.

Les objectifs sont les suivants :

- prévenir l'apparition de foyers de contamination et la propagation de maladies infectieuses, quelles qu'elles soient ;

- appuyer la première ligne en proposant des soins de santé primaires afin de faciliter le relais et l'intégration des patients au niveau de la première ligne ;

- informer les personnes des services d'offre de soins et du fonctionnement du système de santé en Belgique pour faciliter l'accès aux soins de santé.

Dans le cadre de ces trois axes, on peut retrouver différentes activités :

- un point d'information ;
- un point de santé mentale, car des éléments post-traumatiques doivent être pris en charge ;
- un dépistage passif et actif de maladies ;
- un référencement vers la première ligne ;
- une sensibilisation et une vaccination - que ce soit pour le vaccin contre le Covid-19 ou d'autres types de vaccins, puisqu'il y a une sous-vaccination en Ukraine ;
- un examen clinique, des anamnèses, l'ouverture d'un dossier médicalisé, etc.

Concernant le point lié à la santé mentale, grâce à la collaboration de la Plateforme bruxelloise pour la santé mentale, nous avons fait appel aux professionnels de la santé mentale afin d'assurer un accueil et une orientation adaptés au public. Nous avons mobilisé des professionnels disposant d'un diplôme en psychologie, psychiatrie ou thérapie reconnu ou non en Belgique, mais parlant l'ukrainien, afin d'assurer l'accueil et la traduction si nécessaire.

De plus, certains réfugiés correspondant à ces profils ont été et vont être mobilisés. Certains réfugiés sont donc engagés dans le dispositif et ont des contrats de travail. C'est le cas pour l'ensemble du dispositif destiné aux réfugiés ukrainiens.

Par ailleurs, différents secteurs sont associés à la mise en place du centre. Celui-ci assure ses fonctions d'accueil, de diffusion d'informations en matière de santé et d'orientation dans un système de soins grâce à la présence de professionnels tels que des médecins, des infirmiers et infirmières et des assistants et assistantes sociaux.

Les services du Collège réuni travaillent avec de multiples partenaires, dont des administrations, afin de répondre aux différentes problématiques du public.

Iriscare sera prochainement associé au centre en vue d'étendre l'orientation et l'information sur le plan de la protection sociale. Ainsi, tout en préconisant une étude d'évaluation sanitaire, une mise à jour des schémas vaccinaux et un dépistage ciblé lié aux risques de tuberculose, le centre proposera également une écoute en lien avec la protection des réfugiés (aspects sociaux, aide alimentaire, aides aux personnes vulnérables).

Nous ne disposons pas d'informations quant à une aide de la Commission européenne accordée à la Région.

De manière générale, les budgets sont en cours de finalisation. Ils sont bien à charge de la Cocom. Comme vous le savez, le gouvernement a décidé d'une provision "Ukraine". Cela entre dans le cadre de cette provision, comme les différentes actions mises en place par rapport aux réfugiés ukrainiens.

²²¹ *Er zijn verschillende beroepsmensen in het centrum werkzaam, zoals artsen, verpleegkundigen en maatschappelijk werkers. De diensten van het Verenigd College werken samen met meerdere partners om een antwoord te bieden op de verschillende behoeften.*

Iriscare zal binnenkort met het centrum samenwerken om de begeleiding en informatie nog verder uit te breiden. Zo zal het centrum niet alleen een gezondheidsevaluatie, vervolgvaccinaties en een gerichte screening op tuberculose aanbevelen, maar ook advies geven over sociale aspecten, voedselhulp enzovoort.

De GGC heeft voor het centrum geen specifieke steun van de Europese Unie ontvangen. Het centrum kan evenwel aanspraak maken op een deel van de middelen die de GGC heeft vrijgemaakt voor de verschillende acties die voor de Oekraïense vluchtelingen worden opgezet.

223 **Mevrouw Delphine Chabbert (PS)** (in het Frans).- *Hoelang zal het centrum openblijven? Maken veel Oekraïense gezinnen er gebruik van?*

223 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College** (in het Frans).- *Het centrum zal minstens tot december 2022 openblijven. We zullen dan bekijken wat er moet gebeuren. Als de oorlog ondertussen voorbij is of als maar weinig mensen de weg naar het centrum vinden, zullen we de regeling stopzetten. We rekenen op mond-tot-mondreclame en doorverwijzing door de verschillende instanties.*

223 **Mevrouw Delphine Chabbert (PS)** (in het Frans).- *De eerstelijnsdiensten en registratiecentra zouden de Oekraïners moeten informeren over het centrum.*

223 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College** (in het Frans).- *We hebben het centrum opgezet omdat er behoefte aan was, maar het moet wel werken. We zullen de activiteiten ervan volgen.*

- Het incident is gesloten.

245 **MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW DELPHINE CHABBERT**

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

245 **betreffende "de vroegtijdige opsporing van en interventie bij geestelijke gezondheidsproblemen".**

247 **Mevrouw Delphine Chabbert (PS)** (in het Frans).- *Het Bru-Starsnetwerk steunt de ontwikkeling en het herstel van adolescenten met mentale problemen. U zei op 21 april dat Bru-Stars jaarlijks een facultatieve subsidie krijgt voor vroegtijdige detectie en interventie. We waren het toen met elkaar eens dat vroegtijdige opsporing erg belangrijk is, zeker bij kinderen en jongeren.*

Het leeuwendeel van de opdrachten van Bru-Stars krijgt federale financiering. De enige opdracht die onder uw bevoegdheid valt, is vroegtijdige detectie en preventie.

Mme Delphine Chabbert (PS).- *Jusqu'à quand ce centre restera-t-il ouvert et savez-vous si de nombreuses familles ukrainiennes le fréquentent ?*

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- *Au moins jusqu'à décembre 2022. Nous évaluerons la nécessité de prolonger son ouverture. Si les Ukrainiens rentrent massivement dans leur pays parce que la guerre s'achève, le dispositif ne sera évidemment pas poursuivi.*

Lors de ma visite, peu après la mise en place du dispositif, j'ai vu deux personnes en trois quarts d'heure. Cette observation n'a évidemment aucune valeur scientifique ou statistique. Nous mettrons toutefois en place un suivi de la fréquentation.

Si le centre ne rencontre pas son public, nous ne maintiendrons pas ce dispositif. Nous comptons également sur le bouche-à-oreille, l'information et la communication des différents acteurs.

Mme Delphine Chabbert (PS).- *La première ligne et les centres qui les enregistrent devraient informer les Ukrainiens de l'existence de ce lieu.*

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- *Il a été mis en place sur la base d'une demande identifiée, mais il doit effectivement fonctionner. Nous suivrons son activité.*

- L'incident est clos.

QUESTION ORALE DE MME DELPHINE CHABBERT

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 détection et les interventions précoces pour les troubles de santé mentale".

Mme Delphine Chabbert (PS).- *Le réseau Bru-Stars soutient le développement, l'épanouissement et le rétablissement des enfants et adolescents dans le secteur de la santé mentale. Nous en avons parlé lors de la commission du 21 avril, à la suite de ma question concernant l'avis du Conseil supérieur de la santé relatif à la santé mentale. Vous m'aviez alors indiqué ceci : "Chaque année, un subsidie facultatif est accordé à Bru-Stars, le réseau bruxellois en santé mentale pour enfants et adolescents, pour développer le programme "détection et intervention précoce". Ce dernier est destiné à aider et à accompagner le plus tôt possible les enfants et les adolescents atteints de troubles mentaux, et à éviter ainsi des trajectoires de soins longues et complexes ultérieurement."*

Nous étions d'accord, vous et moi, pour souligner l'importance de cette mission de détection précoce, qui relève d'une politique de prévention, essentielle en matière de santé mentale, plus

249 *Volgens Bru-Stars volstaat de jaarlijkse subsidie niet. Hoe ziet u dat? Bekijkt u de mogelijkheden om extra geld vrij te maken? Welke activiteiten kunnen dankzij de subsidie worden georganiseerd en welke niet?*

In tegenstelling tot de GGC of de Cocof financiert Vlaanderen het erg interessante project Outreach Geestelijke Gezondheid, dat in het ruimere beleid inzake preventie en eerstelijnszorg past. Bent u van plan om middelen voor dat project uit te trekken?

251 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).** - *Bru-Stars krijgt inderdaad 60.000 euro subsidie voor vroegtijdige opsporing en interventie, hoofdzakelijk ten behoeve van kinderen van 0 tot 3 jaar. Het ontwikkelt een programma rond opsporing, crisispreventie, zorgtrajecten, opleiding en bewustmaking van eerstelijns zorgwerkers en inventarisatie van het aanbod.*

We kregen geen vraag om de subsidie in 2022 te verhogen. Als het subsidiebedrag in 2023 zou stijgen, zou dat naar de uitbreiding van de doelgroep moeten gaan, bijvoorbeeld naar kinderen van 4 tot 11 jaar.

particulièrement avec les enfants et les jeunes. En effet, plus on attend, plus les troubles sont profonds et difficiles à traiter par la suite. L'essentiel des missions de Bru-Stars est financé par le niveau fédéral, mais la seule mission qui relève de vos compétences est précisément celle de la détection et de la prévention. Les besoins sont déjà grands, mais ils vont encore augmenter, car nous ne sommes pas encore sortis des effets de la crise sanitaire.

Le montant du subside octroyé chaque année à Bru-Stars est-il selon vous suffisant ? D'après l'institution, ce n'est pas le cas. Des pistes budgétaires sont-elles à l'étude pour renforcer ses capacités sur cette mission importante ? À votre connaissance, quelles activités couvre ce subside, et quelles sont celles qu'il ne permet pas de réaliser ?

Enfin, contrairement à la Cocom ou à la Cocof, la Flandre finance le très intéressant projet "Outreach santé mentale". Cette mission, souvent évoquée ici, est tout à fait essentielle. Elle relève aussi d'une politique régionale plus large de prévention et d'accès à la première ligne. Un soutien venant compléter le financement flamand est-il à l'ordre du jour ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni. - Effectivement, un subside de 60.000 euros est octroyé à Bru-Stars pour son programme de détection et d'intervention précoce, essentiellement pour intervenir auprès de la tranche d'âge des enfants de 0 à 3 ans. Il couvre les activités suivantes :

- le dépistage et la prévention de la crise afin de réagir avant la dégradation de la situation. Cet aspect reprend une supervision par le biais d'une personne-ressource appelable par les services bruxellois qui sont en contact avec les groupes cibles et ont besoin d'un avis, la mise en place des référents qui peuvent également aller à la rencontre de l'enfant ou du jeune et son contexte et qui travaillent en étroite collaboration avec l'équipe mobile de Bru-Stars, une orientation des usagers vers l'équipe mobile de crise ou de "care" et des autres partenaires du réseau lorsqu'une intervention est nécessaire, et enfin une prise en charge par un psychologue de première ligne conventionné par le réseau ;

- la mise en place d'un parcours de soins afin de garantir au mieux la continuité des soins, en collaboration avec les "case managers" du réseau Bru-Stars ;

- la formation et la sensibilisation des acteurs de première ligne : médecins généralistes, sages-femmes, pédiatres de l'Office de la naissance et de l'enfance, personnes travaillant dans le monde de l'enseignement, etc. ;

- et la réalisation d'une cartographie de l'offre via un soutien aux référents de consultation et de liaison intersectorielle de Bru-Stars qui s'occupent de cette mission.

Concernant leur subside, il n'y a eu ni augmentation ni demande d'augmentation en 2022 pour le programme de détection et d'intervention précoce. Si une augmentation était demandée et

253 *Ook de Cocof doet haar duit in het zakje. Een tiental teams die kinderen en adolescenten bijstaan, konden structureel worden uitgebreid dankzij een subsidie van meer dan 700.000 euro.*

Ik ben het met u eens dat het interessant is om in te zetten op projecten als Outreach Geestelijke Gezondheid. We hebben een gelijkaardige dienst voor geestelijke gezondheid, Rivage-den Zaet, versterkt met middelen uit het herstelplan.

255 **Mevrouw Delphine Chabbert (PS)** (in het Frans).- *Ik blijf van mening dat een subsidie van 60.000 euro niet volstaat voor deze belangrijke opdracht van Bru-Stars.*

Bovendien zou die moeten worden uitgebreid naar kinderen tussen vier en veertien jaar. Het verbaast me dat Bru-Stars geen project in die zin heeft ingediend.

- Het incident is gesloten.

257 **MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW FARIDA TAHAR**

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

257 **betreffende "de ondersteuning van woonwageneigenaren bij het zoeken naar opvang- en verblijfscentra".**

259 **Mevrouw Farida Tahar (Ecolo)** (in het Frans).- *Reeds in 2013 stelden verschillende verenigingen een manifest op*

accordée en 2023, elle devrait en principe servir à étendre cette activité à des enfants moins jeunes, par exemple aux enfants de 4 à 11 ans. Cette activité devrait pouvoir aussi être renforcée par les psychologues de première ligne pour cette deuxième tranche d'âge.

C'est en grande partie Bru-Stars qui coordonne la mise en œuvre de cette convention pour le public cible des enfants et adolescents, et le réseau bruxellois semble déjà en tirer parti.

S'y ajoute, comme je l'ai déjà mentionné à plusieurs reprises, la politique menée en la matière par le collège de la Cocof. Les cadres d'une dizaine d'équipes aidant les enfants et les adolescents ont été structurellement étendus, pour un montant de plus de 700.000 euros. Ces équipes agissent également sur le volet préventif, souvent en collaboration avec les Maisons Vertes qui relèvent des compétences de l'Office de la naissance et de l'enfance. Ce précieux travail est complémentaire à l'action de Bru-Stars, et se déroule en concertation avec lui.

Je rejoins votre avis sur le projet "Outreach santé mentale" : continuer à privilégier davantage à l'avenir ce type d'action serait effectivement intéressant. Nous avons pu nous y atteler avec le service de santé mentale Rivage-den Zaet dans le cadre du plan de relance, en renforçant la mobilité de ce service auprès du public visé, en collaboration avec le secteur hospitalier.

Mme Delphine Chabbert (PS).- Merci d'avoir pris le soin d'énoncer les activités précises de Bru-Stars, dans le cadre de cette mission de détection, pour des publics de zéro à trois ans. C'est extrêmement important et je continue à penser qu'un subside de 60.000 euros reste trop modeste par rapport à l'enjeu.

Un autre défi est d'étendre cette mission aux enfants entre quatre et onze ans. Les problématiques sont différentes et les interventions devraient l'être aussi. Cela m'étonne toutefois que Bru-Stars n'ait pas rentré de projet. Je les recontacterai pour en savoir plus. Le travail qu'ils effectuent vis-à-vis de leur public est essentiel. Nous ne développerons jamais assez d'actions pour renforcer la prévention pour les enfants.

- L'incident est clos.

QUESTION ORALE DE MME FARIDA TAHAR

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'accompagnement des gens du voyage dans la recherche de centres d'accueil et d'hébergement".

Mme Farida Tahar (Ecolo).- En 2013 déjà, plusieurs associations avaient rédigé un manifeste proposant une série de mesures à mettre en œuvre pour l'inclusion des familles migrantes et des populations roms en situation d'errance à Bruxelles. L'objectif était d'alerter les autorités sur la

waarin maatregelen werden voorgesteld voor de integratie van woonwagengebouwen en Romagezinnen.

We zijn blij dat verenigingen, interculturele bemiddelaars en plaatselijke autoriteiten die kwetsbare mensen trachten te helpen. Er werden ook extra middelen toegekend aan New Samusocial en Housing First.

Het systeem is niet altijd aangepast aan Romagezinnen, die vaak bedelen en specifieke behoeften hebben als gevolg van hun levensstijl. Het lijkt ons noodzakelijk om in eerste instantie aan huisvesting te werken om hun kansen op integratie te vergroten.

vulnérabilité des personnes migrantes, plus particulièrement des familles roms, face à la question du logement. Je reprends un petit extrait de ce manifeste : "De squat en hébergement d'urgence puis à la rue et à nouveau en squat, ballottées d'une commune à une autre, elles errent sans solution."

Nous constatons, bien évidemment, des efforts et le gouvernement s'y était engagé. Nous saluons le travail mené par le secteur associatif, les médiateurs interculturels, les autorités locales qui tentent d'aider ces personnes en situation de grande précarité. De même, nous soulignons le renforcement des moyens accordés notamment au New Samusocial ainsi qu'aux dispositifs de type Housing First. Nul ne doute de votre volonté politique en la matière, d'autant que celle-ci s'inscrit dans une approche structurelle et pérenne.

Comme vous le savez, il apparaît que les personnes migrantes, et les familles roms en particulier, sont livrées à la mendicité. Elles font état de besoins spécifiques, en raison, entre autres, des modes de vie spécifiques, d'une mobilité active, de cultures qui, même si elles sont hétérogènes, rencontrent des systèmes parfois inadaptés (je pense entre autres au système scolaire).

Il nous semble nécessaire d'insister, dans un premier temps, sur l'hébergement de court et moyen terme pour renforcer les chances d'insertion et, par la suite, proposer des solutions pérennes, notamment en matière de logement. Un ensemble d'acteurs particulièrement concernés par cette question de la précarité des familles roms s'exprime d'ailleurs en ce sens. Ils rappellent qu'il est nécessaire d'agir avant tout sur le logement, un préalable nécessaire à toute insertion sociale.

Quelles évolutions constatez-vous en matière d'hébergement et de mise à disposition de centres d'accueil pour les populations roms ? Celles-ci ont-elles des demandes particulières ?

Des médiateurs culturels ou des travailleurs sociaux sont-ils spécialement formés afin de mieux accompagner ces populations aux besoins parfois spécifiques ?

Avez-vous pris connaissance des recommandations relatives à l'hébergement de moyenne durée, qui avaient été formulées en 2013 et qui, aujourd'hui encore, sont reprises par les associations ?

Qu'en est-il des contacts avec des professionnels qui connaissent bien ce phénomène de mendicité, les populations roms, leurs demandes et leur attentes ?

Dans quelle mesure le renforcement des moyens accordés au New Samusocial ainsi qu'au dispositif Housing First a-t-il permis une amélioration de l'accueil des familles roms ?

Enfin, cette matière étant transversale, des concertations sont-elles organisées avec la secrétaire d'État au logement, Mme Ben Hamou, pour coordonner au mieux vos politiques publiques ?

²⁶¹ *Hoe zit het met huisvesting en opvangcentra voor Roma? Hebben ze specifieke behoeften?*

Zijn bepaalde culturele bemiddelaars of maatschappelijk werkers specifiek opgeleid om die bevolkingsgroep te begeleiden?

Bent u op de hoogte van de aanbevelingen die in 2013 werden geformuleerd?

Staat u in contact met beroepsmensen die vertrouwd zijn met de behoeften en verwachtingen van de Romabevolking?

In hoeverre heeft de verhoging van de middelen voor New Samusocial en Housing First de opvang van Romagezinnen verbeterd?

Voert u overleg met de staatssecretaris voor huisvesting? Bent u van plan om gezamenlijk maatregelen te nemen?

263 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).** - *Er zijn geen specifieke vormen van huisvesting of opvangcentra voor Roma. Er wordt geen afzonderlijke informatie bijgehouden over die bevolkingsgroep.*

De vzw Foyer, de vzw Diogènes en de Romacel van het OCMW van Brussel-Stad hebben meerdere interculturele bemiddelaars in dienst die in nauw contact met de Roma staan. We hebben meermaals overleg met die verenigingen gepleegd. Op 21 juni is een bijeenkomst gepland om een strategie en een actieplan te ontwikkelen voor de integratie van de Romabevolking.

De versterking van New Samusocial en het Housing First-programma komt onder meer de Romabevolking ten goede, maar is niet specifiek op die groep gericht. Er worden geen specifieke statistieken bijgehouden over het aantal Roma dat met die maatregelen wordt bereikt.

265 *Er hebben verschillende vergaderingen plaatsgevonden met het kabinet van staatssecretaris Ben Hamou om ons beleid beter op elkaar af te stemmen. We hebben gezamenlijke acties opgezet die niet specifiek op de Romabevolking gericht zijn, maar op alle mensen die kwetsbaar, slecht gehuisvest of dakloos zijn. Ik verwijs onder meer naar acties 26 en 27 van het Noodplan voor huisvesting.*

We zullen het werk met mevrouw Ben Hamou voortzetten, aangezien huisvesting een belangrijke pijler van ons daklozenbeleid is.

267 **Mevrouw Farida Tahar (Ecolo) (in het Frans).** - *Ik ben blij dat u samen met staatssecretaris Ben Hamou aan huisvesting werkt. Het lijkt mij belangrijk om daarbij bijzondere aandacht voor de Romabevolking te hebben, aangezien huisvesting een belangrijk aspect van integratie is.*

Dans l'affirmative, que ressort-il de ces échanges ? Prévoyez-vous de mener des actions conjointes ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni. - À ce jour, il n'existe pas de dispositif d'hébergement ou de centre d'accueil spécifiquement dédié aux populations roms. Il n'est donc pas possible de réaliser une évaluation à ce sujet. De plus, le dénombrement effectué à Bruxelles ne reprend pas non plus d'informations spécifiquement relatives à ce public.

Concernant la mobilisation des médiateurs interculturels et des travailleurs sociaux spécialement formés en vue de mieux accompagner les populations roms, l'asbl le Foyer, l'asbl Diogènes et la cellule Roms du CPAS de la Ville de Bruxelles emploient plusieurs médiateurs interculturels qui facilitent grandement les contacts avec ces populations.

Par ailleurs, nous avons consulté à plusieurs reprises différentes associations qui travaillent avec des populations roms afin d'écouter leurs demandes et leurs attentes. Des entretiens ont été organisés, notamment avec Unia, Diogènes, le Foyer, le CIRÉ et la cellule Roms du CPAS de la Ville de Bruxelles. Une réunion est prévue le 21 juin prochain en vue de mener un travail conjoint sur l'élaboration d'un plan d'actions concret et de développer une stratégie d'intégration des populations roms au niveau bruxellois.

Quant au renforcement des moyens accordés au New Samusocial et au programme Housing First, le public rom fait partie des bénéficiaires, bien que le renforcement ne le vise pas spécifiquement. Par ailleurs, il n'y a pas de statistiques d'identification de ce public dans l'un ou l'autre des dispositifs mis en place.

Comme je l'ai déjà mentionné, plusieurs rencontres ont eu lieu avec le cabinet de Mme Ben Hamou pour coordonner au mieux nos politiques. Ces rencontres ont permis de lancer des actions conjointes, qui ne visent pas spécifiquement les populations roms, mais plus largement les publics en situation de grande précarité, de mal-logement et sans abri.

Nous pouvons citer les actions 26 et 27 du plan d'urgence logement adopté en décembre 2020 par le gouvernement bruxellois, qui ont été concertées par nos cabinets.

Nous devons poursuivre ce travail avec Mme Ben Hamou, car la mise à disposition de logements constitue l'un des nœuds de notre politique d'aide aux personnes sans abri et de remise en logement. Nous devons probablement collaborer plus en profondeur encore avec les différents acteurs du logement, tant publics que privés.

Mme Farida Tahar (Ecolo). - Vous avez raison de le rappeler, l'objectif final est bien de remettre en logement les personnes en rue. Je salue votre travail conjoint avec Mme la secrétaire d'État. Je suis certaine que vous allez unir vos efforts pour développer des pistes de solutions concrètes.

Het verheugt mij ook dat er een gewestelijke strategie komt, aangezien meerdere Brusselse gemeenten met dit probleem te kampen hebben.

- Het incident is gesloten.

Il me semble néanmoins important d'accorder une attention particulière aux populations roms. Bien qu'il soit difficile, aujourd'hui, d'objectiver la réalité de ces populations mobiles, l'asbl Foyer, des médiateurs culturels et d'autres acteurs nous parlent d'une demande effective de solutions de logement d'urgence et, in fine, de logement tout court, étape préalable à une insertion dans la société.

Je prends note de votre réunion du 21 juin prochain pour réfléchir à une stratégie régionale. Une telle stratégie concertée me semble très importante, étant donné que plusieurs communes bruxelloises sont confrontées à cette problématique. Nous avons tout à gagner d'une politique conjointe. Je reviendrai donc vers vous ultérieurement à ce sujet.

- L'incident est clos.

271 **MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW DELPHINE CHABBERT**

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

271 **betreffende "de inspecties van niet-erkende opvangstructuren (NEOS)".**

273 **Mevrouw Delphine Chabbert (PS) (in het Frans).**- *Door het plaatsgebrek in erkende opvangstructuren verwijzen steeds meer psychiatrische ziekenhuizen, gevangnissen, opvangtehuizen voor daklozen en spoeddiensten mensen door naar niet-erkende opvangstructuren. Het gaat om mensen met psychische problemen, mensen die de gevangenis verlaten, daklozen, mensen met een handicap en zelfs mensen met een dubbele diagnose.*

Het is van essentieel belang dat die mensen door personeel met de juiste opleiding worden verzorgd. In niet-erkende opvangstructuren, waar minder of helemaal geen inspecties worden uitgevoerd, is dat echter niet altijd het geval.

In 2012 rapporteerde La Strada al onaanvaardbare praktijken in bepaalde niet-erkende opvangstructuren, zoals vrijheidsberoving, mishandeling, fraude, overmedicatie en onvoldoende sociale begeleiding.

QUESTION ORALE DE MME DELPHINE CHABBERT

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

concernant "les inspections des structures d'hébergement non agréées (SHNA)".

Mme Delphine Chabbert (PS).- Le dernier dénombrement effectué par Bruss'help relevait 5.313 personnes sans abri en Région bruxelloise.

Pour répondre à la demande et faire face à cette augmentation, une partie du public sans abri est orientée, faute de places, vers des structures d'hébergement non agréées et non reconnues, appelées les SHNA.

De plus en plus d'hôpitaux psychiatriques, prisons ou maisons d'accueil pour personnes sans abri et services d'urgences collaborent avec des SHNA. Ces services non agréés hébergent donc un vaste public aux profils différents qui ne trouve pas de refuge ailleurs : personnes en souffrance psychique, sortant de prison, sans abri, handicapées et parfois à double diagnostic.

Il nous semble primordial que ces publics soient accueillis par des personnes formées, ce qui n'est pas toujours le cas dans ces structures, qui sont moins voire pas du tout contrôlées.

En février 2012, il y a dix ans, La Strada avait rédigé un rapport intitulé "À propos des structures d'hébergement non agréées en Région de Bruxelles-Capitale", qui faisait déjà le constat de certaines irrégularités et problématiques au sein de ces structures non agréées et relevait le manque interpellant d'inspections.

Ce rapport faisait part de témoignages sur des pratiques inacceptables dans certaines structures comme la privation de

275 *In 2018 werd eindelijk de ordonnantie betreffende de noodhulp aan en de inschakeling van daklozen goedgekeurd, die in inspecties en sancties voorziet.*

Hoeveel plaatsen tellen de niet-erkende opvangstructuren? Hoeveel niet-erkende opvangstructuren werden al gecontroleerd?

Krijgt het personeel van die centra opleidingen? Wie verstrekt die? Welke rol is volgens u voor de niet-erkende opvangstructuren weggelegd?

277 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).** - *Noch de administratie, noch Bruss'help, noch de verenigingen hebben een overzicht van het aantal niet-erkende opvangstructuren en de plaatsen die zij aanbieden.*

Er is niet voorzien in een systematische inspectie van de niet-erkende opvangstructuren. Inspecties worden uitgevoerd na klachten van de ondergebrachte personen, hun familieleden, belanghebbenden of overheidsinstanties. Onlangs werden drie niet-erkende opvangstructuren gecontroleerd.

Een eerste inspectie vond plaats op verzoek van de burgemeester van Sint-Jans-Molenbeek na verscheidene klachten over mishandeling. Het gaat om een structuur waarin kwetsbare, geïsoleerde of geestelijk gehandicapte mensen zijn ondergebracht. Er werd een verslag opgesteld en aan de ministers toegezonden. De beheerder van de inrichting werd verzocht een erkenning als psychiatrisch verzorgingstehuis aan te vragen. Het is echter onwaarschijnlijk dat die aanvraag succes zal hebben in het kader van het huidige gezondheidsbeleid.

Daarnaast werd de burgemeester verzocht een ander onderkomen voor de bewoners te zoeken en gebruik te maken van artikel 134ter van de Nieuwe Gemeentewet om de instelling tijdelijk te sluiten.

liberté, des maltraitements, de l'escroquerie, de la surmédication, un manque d'accompagnement social, etc.

En 2018 est enfin arrivée l'ordonnance relative à l'aide d'urgence et à l'insertion des personnes sans abri. Pour y faire face, une série d'articles sont prévus en matière d'inspection et de sanctions.

À combien s'élève précisément le nombre de places en SHNA en Région bruxelloise ? Parmi ces SHNA, combien ont-elles été inspectées et contrôlées par les autorités ? Y a-t-il eu des sanctions enregistrées à l'égard des SHNA en Région bruxelloise ? Dans l'affirmative, pour quels motifs ?

Enfin, le personnel de ces centres reçoit-il des formations ? Dans l'affirmative, quel est l'objet de ces formations et par qui sont-elles données ? Quelle est votre vision de l'avenir de ces structures dans le paysage bruxellois de l'accueil des personnes sans abri ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni. - Ni l'administration, ni Bruss'help, ni les fédérations actives au sein du secteur ne disposent de données quant au nombre de structures d'hébergement non agréées (SHNA) et de places qu'elles mettent à disposition. Des informations actualisées devraient être disponibles à l'occasion du recensement prévu par Bruss'help en novembre 2022.

Par ailleurs, la Plateforme de concertation en santé mentale effectue un suivi régulier des structures accueillant des personnes confrontées à des troubles mentaux.

Il n'existe cependant pas de politique de contrôle automatique de ces SHNA. Les contrôles ont généralement lieu à la suite de plaintes émanant de personnes hébergées, de membres de leur famille, d'acteurs de terrain ou des autorités publiques.

Dernièrement, trois SHNA ont fait l'objet d'un contrôle.

Une première structure, hébergeant des personnes vulnérables, isolées ou en déficience mentale, a été signalée par la bourgmestre de la commune de Molenbeek-Saint-Jean à la suite de plusieurs plaintes pour des faits de maltraitance. Le 10 décembre 2021, une inspection des lieux a été réalisée par des agents des services du Collège réuni, en collaboration avec des agents d'Iriscare, des services de police locale et de la commune.

Un rapport a été rédigé et adressé aux ministres. La personne gérant la structure a été invitée à introduire une demande d'agrément en tant que maison de soins psychiatriques. Cette demande ne connaîtra toutefois sans doute pas d'issue favorable, compte tenu notamment de la programmation en vigueur.

La bourgmestre a par ailleurs été invitée à faire usage de l'article 134 ter de la nouvelle loi communale lui permettant de prononcer la fermeture provisoire de l'établissement, tout en veillant à trouver des solutions alternatives d'hébergement pour les résidents. Depuis lors, une demande d'agrément en qualité

279 *Een tweede inspectie vond plaats in Sint-Pieters-Woluwe, in een niet-erkend bejaardentehuis dat in het verleden al herhaaldelijk was gecontroleerd. De politie had klachten ontvangen over zwartwerk, gebrek aan hygiëne en verwaarlozing. Het inspectierapport werd aan de politiediensten bezorgd.*

Tot slot werd in Laken een niet-erkend psychiatrisch verzorgingstehuis gecontroleerd nadat een klacht wegens mishandeling bij de administratie was ingediend. Het inspectieverslag wordt momenteel afgewerkt. Brussel-Stad heeft inmiddels laten weten dat ze de brandweer en het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen om bijkomende inspecties heeft gevraagd.

De administratie heeft geen informatie over de opleiding van het personeel van de niet-erkende opvangstructuren.

281 **Mevrouw Delphine Chabbert (PS)** *(in het Frans).- Ik begrijp dat follow-up moeilijk is, omdat de structuren niet erkend zijn. Dat u moet wachten op een klacht om te kunnen ingrijpen, is echter geen teken van goed bestuur. Waarom geen werkgroep oprichten met vertegenwoordigers van de politie, Iriscare, de GGC-administratie en Brussel Preventie & Veiligheid?*

- Het incident is gesloten.

285 **VRAAG OM UITLEG VAN MEVROUW DELPHINE CHABBERT**

de maison d'accueil pour personnes isolées de catégorie 1 a été introduite à la Cocof par les responsables de l'établissement.

Une structure d'hébergement non agréée (SHNA) située à Woluwe-Saint-Pierre et hébergeant des personnes âgées a déjà fait l'objet de plusieurs contrôles par le passé. Elle a une nouvelle fois fait l'objet d'un contrôle suite à des plaintes actées par la police, notamment pour faits de travail au noir, de manque d'hygiène, d'abstention coupable, etc. Ce contrôle a été effectué le 14 avril 2022 par des agents des services du Collège réuni, les services de police et d'autres parties telles que le SPF Finances, l'Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire (Afsca) et l'ONEM. Le rapport d'inspection a été adressé aux services de police le 9 mai 2022.

Une SHNA située à Laeken et assimilée à une maison de soins psychiatriques a fait l'objet d'une plainte pour maltraitance auprès de l'administration. À la suite de cette plainte, des contacts ont été pris avec la Ville de Bruxelles et les services de police afin de réaliser un contrôle des lieux. Celui-ci s'est déroulé le 19 mai 2022 en présence des services du Collège réuni et de la police. Un rapport d'inspection est en cours de finalisation. La Ville de Bruxelles a depuis annoncé avoir sollicité la venue des pompiers afin, notamment, de vérifier les normes de sécurité incendie. La Ville de Bruxelles a également interrogé l'Afsca quant à un possible contrôle de leur part.

Vu le statut de ces organisations, l'administration ne dispose pas de données aux sujets des éventuelles formations de leur personnel. Ces structures n'étant, par essence, pas agréées, elles ne répondent généralement pas aux normes prévoyant la formation continuée du personnel et les diplômes requis pour certaines fonctions. Les SHNA se situent dans une zone grise, voire une zone noire.

Mme Delphine Chabbert (PS).- Cela fait froid dans le dos ! J'entends qu'il est difficile d'avoir un suivi, car ces établissements ne sont pas agréés, mais il y a vraiment quelque chose qui ne va pas. Ainsi, il faut attendre une plainte pour pouvoir intervenir, voire fermer des lieux. Est-ce que cela ne justifierait pas la création d'un groupe de travail avec, par exemple, la police, les services de l'administration d'Iriscare, les services du Collège réuni ou Bruxelles Prévention et sécurité ?

Derrière cette problématique se cache aussi un marché. Des personnes sont maltraitées. Les faits qui ont été portés à votre connaissance sont inadmissibles !

J'ai bien conscience de la difficulté, mais je trouve incroyable qu'on ne puisse pas agir de manière plus proactive.

- L'incident est clos.

DEMANDE D'EXPLICATIONS DE MME DELPHINE CHABBERT

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

285 **betreffende "de versterking van de eerstelijnszorg in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest".**

287 **Mevrouw Delphine Chabbert (PS)** (in het Frans).- *Op 4 mei besprak u in La Libre Belgique de hervorming van de eerstelijnszorg, waar in 2023 en 2024 17 miljoen euro voor wordt vrijgemaakt. De doelstelling is een betere coördinatie van en een betere toegang tot de gezondheidsdiensten.*

U kondigde een dubbelsporige organisatie aan: per wijk (met de steun van de OCMW's) en per zorggebied. Er zouden vijf zorggebieden komen met als doel een eengemaakt gewestelijk preventiebeleid en een goede coördinatie tussen eerstelijnszorg, ziekenhuizen, ambulante zorg en geestelijke gezondheidszorg. Elke zorggebied krijgt zes verpleegkundigen.

De wijkgebaseerde benadering krijgt haar beslag in een lokaal gezondheids- en welzijnscontract voor 47 wijken met een slechte gezondheidsscore.

Het project roept een aantal vragen op, ook al sluit het aan bij de gewestelijke beleidsverklaring en het standpunt van de PS.

Welk statuut krijgen de beheerorganen van de zorggebieden?

289 *Hoe zal de coördinatie tussen de OCMW's en de zorggebieden verlopen? Hoe wordt de coördinatie tussen eerstelijnszorg, ziekenhuizen, ambulante zorg en geestelijke gezondheid ingevuld?*

Volstaan de middelen om deze grote ambities waar te maken? Werden de negen lokale gezondheids- en welzijnscontracten, die sinds 2019 lopen, geëvalueerd?

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 renforcement de la première ligne de soins en Région Bruxelles-Capitale".

Mme Delphine Chabbert (PS).- Vous vous exprimiez le 4 mai dans une interview à La Libre Belgique au sujet de la réorganisation de la première ligne de soins en Région de Bruxelles-Capitale. Vous faisiez part des modalités de ces changements à venir, qui s'appuient sur un budget de 17 millions d'euros pour les années 2023 et 2024.

Selon vos dires, l'objectif de ce projet est de mieux coordonner les acteurs de la santé et de rapprocher du système de soins ceux qui en sont le plus éloignés. Cet objectif est né du constat de l'inégalité de l'accès aux soins entre les Bruxellois, ce que vous avez souligné dans l'interview. Vous avez également mis en exergue l'importance d'un rapprochement entre les acteurs du social et des soins afin de mieux identifier et répondre aux problèmes de santé des Bruxellois.

À cette fin, vous avez annoncé l'organisation d'un travail à double échelle : l'échelle du quartier, avec le soutien des CPAS, et l'échelle des bassins. Nous apprenions ainsi la création de cinq bassins de soins, avec pour objectif une gouvernance unique territorialisée sur l'approche de la prévention, ainsi que sur l'articulation entre la première ligne de soins, les hôpitaux, les soins ambulatoires et la santé mentale. Chaque bassin bénéficiera de six infirmiers en santé communautaire.

L'approche par quartier se traduit quant à elle par l'établissement d'un contrat local social-santé dont bénéficieront les quartiers dans lesquels les déterminants de la santé et l'accès aux soins sont les plus mauvais dans la Région. Ces contrats, qui ont pour ambition d'impliquer 47 quartiers à terme, visent à prendre en charge de manière adaptée les problématiques liées à la santé des personnes dans les quartiers ciblés.

Ce projet soulève plusieurs questions, même s'il va dans le sens de la déclaration de politique régionale et de la position du groupe PS.

Quel sera le statut octroyé aux instances de gouvernance par bassin ?

Comment s'organisera, au sein d'un bassin, la coordination entre les CPAS des différentes zones concernées ?

Comment se traduira concrètement l'articulation entre la première ligne de soins, les hôpitaux, les soins ambulatoires et la santé mentale ?

Les moyens dégagés sont-ils suffisants pour répondre aux grandes - mais nécessaires - ambitions de ce projet ? Avez-vous

Hoe sluit de hervorming van de eerstelijnszorg aan bij het toekomstige armoedeplan, het plan strategische de promotion de la santé van de Cocof en het geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan?

une vision budgétaire à long terme pour en garantir la faisabilité et la durabilité ?

Disposez-vous d'une évaluation des neuf contrats locaux social-santé en cours depuis 2019 ? Si oui, pouvez-vous la partager avec nous ? Quels éléments de cette évaluation ont-ils été repris pour l'extension programmée aux 47 quartiers ?

Comment cette nouvelle organisation de la première ligne de soins va-t-elle s'articuler avec le plan pauvreté que vous annoncez et au plan stratégique de promotion de la santé ? Comment tout cela s'inscrit-il dans le plan social-santé intégré qui les fusionne ?

²⁹¹ **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *De hervorming van de eerstelijnszorg maakt integraal deel uit van het geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan.*

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- La réorganisation de la première ligne d'aide et de soins fait partie intégrante du plan social-santé intégré. Cette réorganisation vise à mettre le système d'aide et de soins au service des citoyens et des citoyennes afin qu'il réponde à leurs besoins. Elle comprend différents projets visant à faire avancer les actrices et acteurs dans cette direction.

Het programma wordt geleidelijk uitgebreid naar wijken met 20.000 tot 30.000 inwoners. In eerste instantie krijgen negen nieuwe wijken een lokaal gezondheids- en welzijnscontract. In de overige wijken wordt de sociale coördinatie uitgebreid via de OCMW's. In wijken met de grootste noden worden de contactpunten, die ontwikkeld werden in het kader van de gezondheidscrisis, uitgebreid en verlengd.

La programmation sera progressivement généralisée aux groupements de quartier réunissant 20.000 à 30.000 habitants. Dans un premier temps, neuf groupements de quartier supplémentaires bénéficieront d'un contrat local social-santé (CLSS). Les groupements restants bénéficieront d'un renforcement de leur coordination sociale via les CPAS, pour pouvoir lancer la coordination des acteurs au niveau local. L'évaluation des neuf CLSS suivra.

Er komen zorggebieden van 200.000 tot 300.000 inwoners waar alle gezondheidsdiensten samenwerken om geïntegreerde zorg te verlenen. Het model van de Vlaamse Gemeenschap heeft ons daartoe geïnspireerd. In elk zorggebied worden zes preventiemedewerkers aangesteld.

Au sein des groupements ayant les besoins les plus importants, les relais d'action de quartier (RAQ) développés pour répondre aux enjeux de la crise liée au Covid-19 seront prolongés.

Des zones de 200.000 à 300.000 habitants seront mises sur pied - les bassins d'aide et de soins - où les acteurs se coordonnent pour apporter de l'aide et des soins intégrés centrés sur la personne. C'est peu ou prou le modèle mis en place en Région flamande. Au sein de chacune de ces zones, six agents de prévention, de préférence des infirmiers de santé communautaire, soutiendront les acteurs afin de mener des actions de prévention en santé publique. Ici aussi, il s'agit de rendre un peu plus structurel un dispositif déjà partiellement mis en place pendant la crise sanitaire et qui s'est avéré particulièrement nécessaire.

Au niveau régional, les acteurs d'appui seront encouragés à mieux collaborer pour soutenir les acteurs de terrain dans cette approche intégrée centrée sur les besoins de la personne, en faisant appel aux méthodes de promotion de la santé et d'action communautaire.

²⁹³ *Het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad en het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie zullen instrumenten ontwikkelen om de behoeften en het aanbod permanent in kaart te brengen, per wijk en per zorggebied.*

Quant à la connaissance, l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale et le Centre de documentation et de coordination sociales seront amenés à développer les outils permettant de réaliser des diagnostics continus des besoins, de l'offre et de la consommation de l'aide et des soins au niveau des territoires, quartiers et bassins avec l'aide des

Het zorggebied is een instrument dat voor en door de eerstelijnsverleners wordt ontwikkeld. Beslissingen inzake prioriteiten en de inzet van middelen worden in de eerste plaats genomen door degenen die dagelijks zorg verstrekken, zoals huisartsen, verpleegkundigen, maatschappelijk werkers, en verenigingen.

De diensten van het Verenigd College werken momenteel aan een nota over de verschillende opties om de zorggebieden op te richten, naargelang de opdrachten die hun zullen worden toevertrouwd. De opdrachten zelf worden samen met de lokale spelers vastgelegd. Hun voorstel zal verder worden uitgewerkt door een werkgroep waarin onder meer de OCMW's en de gemeenten vertegenwoordigd zijn. Dat proces moet uiteindelijk resulteren in een gezamenlijk decreet en ordonnantie van de Cocof en de GGC.

²⁹⁵ *We zullen ook lessen trekken uit onze ervaringen in het kader van Brusano en Brumenta.*

Om dat allemaal te verwezenlijken trekt het Verenigd College 7,5 miljoen euro uit in 2023 en 10 miljoen euro vanaf 2024. Daarbij komen nog de middelen die al vastlagen, bijvoorbeeld voor de lokale gezondheids- en welzijnscontracten.

De coördinatie wordt ook uitgebreid naar de Franse Gemeenschap, de VGC en de federale overheid. Zo streven we er bijvoorbeeld naar dat de federale hervormingen op het vlak van het ziekenhuisbeleid zo goed mogelijk bij de nieuwe Brusselse eerstelijnsstructuur passen.

différents détenteurs de données comme Sciensano ou l'Agence intermutualiste.

La gouvernance par bassin est un élément important qui sera garant du succès de ce modèle. Ma volonté est que les bassins soient un outil créé pour et par les acteurs de la première ligne d'aide et de soins. Dans ce sens, une grande partie du poids des décisions, en matière de priorités et d'allocation des ressources, devra être prise par celles et ceux qui prodiguent l'aide et les soins au quotidien : médecins généralistes, infirmiers, travailleurs du secteur social, public et associatif et tous les autres.

La coordination entre acteurs publics et privés, d'une part, et entre acteurs associatifs et indépendants, d'autre part, constitue un point important à cet égard. Les services du Collège réuni rédigent actuellement une note qui étudiera les différentes options pour la création des bassins en fonction des missions qui leur seront confiées. Les missions des bassins seront coconstruites avec le terrain, en partant notamment des missions actuelles des antennes 107 et du projet de soins intégrés Boost. Ces deux structures sont en effet appelées à être les premières pierres des bassins puisque les antennes 107 couvrent déjà ce territoire. La proposition sera ensuite élaborée plus avant avec un groupe de travail ad hoc représentant les différentes parties prenantes dont les CPAS et les communes.

Ces propositions aboutiront à la rédaction d'un décret-ordonnance conjoints, qui sera déposé à la Cocom et à la Cocof.

Concrètement, les bassins doivent devenir le lieu où se discutent les problèmes et les solutions permettant d'articuler la première ligne d'aide et de soins, les hôpitaux, les soins ambulatoires et la santé mentale.

Il m'est difficile d'apporter plus de précisions pour le moment. L'expérience de Brusano et des antennes 107 seront mises à contribution pour concrétiser cette articulation, avec ce qui a fonctionné et ce qui a échoué, et les résultats positifs et négatifs des instances de coordination actives pour le moment.

Les moyens dégagés par le Collège réuni, à savoir 7,5 millions d'euros en 2023, qui passent à 10 millions d'euros à partir de 2024, devront permettre de réaliser ces projets. D'autres financements déjà engagés seront progressivement alignés et amélioreront la cohérence de l'ensemble. Je pense notamment aux contrats locaux social-santé, aux équipes palliatives de deuxième ligne, ou encore aux associations de médecine générale.

Les autres entités, comme la Communauté française, la VGC et le gouvernement fédéral, seront également invitées à la coordination des groupements et des bassins pour améliorer la cohérence de la politique d'aide et de soins dans la Région. Cet effort prend place avec l'objectif de pouvoir mener une même politique d'aide et de soins sur le territoire, à défaut d'avoir une

297

Mevrouw Delphine Chabbert (PS) (in het Frans).- *Het verheugt me dat de sociale coördinaties worden uitgebreid, want die vormen de hoeksteen van een geïntegreerd welzijns- en gezondheidsbeleid.*

Als ik het goed begrepen heb, kunnen de zorggebieden onder meer beslissen waaraan ze middelen besteden. Dat lijkt me bijzonder ingewikkeld, want die beslissingen gelden voor meerdere gemeenten en OCMW's. Ik zal de nota afwachten, maar ik vrees dat we op die manier nog een laag toevoegen aan de institutionele lasagne, terwijl de eerstelijns werkers net een vereenvoudiging vragen.

Ik ben voorstander van een geïntegreerd welzijns- en gezondheidsbeleid, onder meer omdat je dan op de sociale gezondheidsdeterminanten kan inspelen, maar ik maak me zorgen om de complexiteit van het model.

299

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Het huidige systeem is bijzonder ingewikkeld en met de hervorming streven we net naar meer samenhang.*

Vlaanderen werkt al met zorggebieden en het Waalse en federale beleid gaat ook die richting uit. Aangezien de federale overheid een groot deel van het gezondheidsbeleid financiert, moet het Brussels Gewest daarop anticiperen met een efficiënt systeem

politique unique d'aide et de soins. Un dialogue est établi avec les autres entités.

C'est aussi le cas pour les discussions en cours autour de la réforme de la politique hospitalière, où nous faisons en sorte que les réformes fédérales s'articulent le mieux possible autour de la structure mise en place au niveau bruxellois, de sorte à assurer une cohérence.

Mme Delphine Chabbert (PS).- Je retiens quelques éléments extrêmement positifs de votre réponse, dont le renforcement annoncé des coordinations sociales, qui me semble être le pivot de la réussite de cette approche social-santé intégrée. Le renforcement, le maintien et le prolongement de la santé communautaire se justifient pleinement au regard de la grande efficacité de cette approche. Comme nous le disions, c'est aussi de la prévention.

Vous avez reconnu que la gouvernance, qui empêche un éparpillement de l'action, est une condition de réussite de ce dispositif. Tout cela est assez complexe. Si je comprends bien votre réponse, il s'agit d'un échelon décisionnel puisque ces bassins pourraient décider d'affecter des ressources financières à des actions ou projets, en fonction des besoins des personnes. Une note, en cours d'élaboration, devrait clarifier ces aspects.

Le dispositif me paraît particulièrement compliqué s'il s'agit d'un échelon décisionnel permettant d'affecter des moyens sur plusieurs territoires, dans plusieurs communes et avec des CPAS différents. Je ne dispose pas de suffisamment d'éléments pour prendre position - j'attendrai la note - mais je crains la création d'une couche supplémentaire dans un territoire déjà complexe impliquant de nombreux acteurs dont la Cocof, la Cocom, les relais d'action de quartier, le plan social-santé intégré, les contrats locaux social-santé et les communes. Comme le disent les acteurs de première ligne et de bas seuil, il s'agit déjà d'un système compliqué qu'il faut rationaliser.

Cette approche social-santé intégrée est intéressante parce qu'elle permet d'agir sur les déterminants sociaux de la santé et nous la soutenons, comme la territorialisation. Cependant, la complexité du modèle ne me rassure pas. En conséquence, je doute de sa capacité opérationnelle à résoudre des problèmes de manière concrète et à fluidifier l'organisation actuelle sans la complexifier davantage.

Vous avez vous-même souligné dans votre réponse l'importance d'une cohérence. Je conserve donc mes interrogations.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Cette complexité est bien présente à l'heure actuelle. Nous nous efforçons toutefois d'établir de nouvelles cohérences, qui aient du sens. Cela découle également de la gestion de la crise sanitaire ainsi que d'éléments qui figuraient déjà, avant celle-ci, dans l'accord de majorité.

Le travail par bassins existe déjà en Flandre, sous un autre nom. La Wallonie s'engage également dans cette direction.

dat het aanbod en de toegankelijkheid van de zorg voor alle bevolkingsgroepen verbetert.

De indeling in zorggebieden is grotendeels gebaseerd op de zones waarmee in de geestelijke gezondheidszorg wordt gewerkt. We stemmen ook zeer regelmatig af met de federale overheid opdat de federale zones en de Brusselse zorggebieden overeenstemmen.

³⁰³ *Door de indeling in zorggebieden brengen we de gezondheidswerkers samen in coherente zones. Op wijkniveau schepen we nog kleinere subgroepen. Die aanpak proberen we nu al uit met de lokale gezondheids- en welzijnscontracten. De eerste ervaringen leren dat het tijd vergt om verschillende actoren te doen samenwerken. Eerst zullen er negen contracten zijn, vervolgens achttien en meer. Die worden permanent geëvalueerd.*

Wij doen er alles aan om een systeem in te voeren waarbij alle partijen in eenzelfde gebied samenwerken, op basis van dezelfde doelstellingen en middelen. Met de zorggebieden willen we een beter resultaat bereiken en ervoor zorgen dat alle overheidsmiddelen beter worden benut.

³⁰⁵ *Gemeenten zijn te groot voor een wijkgerichte aanpak en te klein om een zorggebied te vormen. De omvang en het aantal inwoners van de gemeenten lopen bovendien sterk uiteen. In eenzelfde*

L'échelon fédéral, qui finance une grande partie de ces politiques de santé, en fait de même. La Région bruxelloise doit dès lors être préparée, avec un dispositif efficace qui tienne compte des volontés politiques fédérales et améliore la programmation des soins et l'accès aux soins pour toutes les populations à Bruxelles.

Compte tenu de ce contexte, nous avons jugé absolument indispensable de travailler sur la base de ces bassins.

S'y ajoutent les zones 107, au nombre de cinq comme ces bassins, et qui y correspondront. Dans la conception des bassins, trois coïncident avec les zones 107, et l'une de ces dernières devra être scindée. Nous nous efforcerons donc au maximum d'assurer une concordance géographique. Il en va de même pour les bassins fédéraux : des réunions intercabinets sont organisées très régulièrement avec le cabinet fédéral pour garantir que leur volonté de travailler par bassins corresponde à la nôtre. Procéder autrement entraînerait une situation chaotique.

Au niveau des bassins, il ne s'agit pas de complexifier, mais de réunir et de coordonner les acteurs sur des territoires cohérents. À l'échelon inférieur, il y a des quartiers ou des groupements de quartiers qui présentent des spécificités, avec des opérateurs actifs sur de plus petites zones.

C'est ce que nous expérimentons dans les contrats locaux social-santé (CLSS), avec plus ou moins de bonheur selon le CLSS. Par ailleurs, la réussite dépend aussi de la volonté et de la détermination des acteurs. Tout le monde apprend ! Il n'est pas simple de faire travailler ensemble les uns et les autres. La confiance et les habitudes de travail entre des personnes qui apprennent à se connaître se construisent avec le temps.

Il y aura d'abord neuf CLSS, puis dix-huit et plus. Ils seront évalués en permanence et ajustés si nécessaire. Leurs missions seront très différentes de celles des bassins pour atteindre un objectif, sinon de simplification, en tout cas de coordination afin de pallier la complexité institutionnelle.

Nous essayons de mettre en œuvre des systèmes qui diminuent cette complexité et font travailler ensemble tous les acteurs d'un même territoire, avec des objectifs et des moyens communs. Nous voulons qu'ils se parlent, se coordonnent, déterminent les besoins sur les territoires et se mettent d'accord sur les réponses à y apporter. Ces organes de gouvernance doivent offrir un meilleur résultat et une meilleure allocation des ressources publiques.

Nous essayons d'agir de la manière la plus coordonnée possible avec l'État fédéral, les communes et les CPAS. Nous avons dessiné les quartiers pour éviter de franchir les frontières communales à tout bout de champ.

Soyons clairs, les communes ne constituent pas la base adéquate pour effectuer un travail par quartier. Leurs territoires sont en effet trop grands pour être des quartiers, et trop petits pour être

gemeente zijn er bovendien wijken met zeer uiteenlopende behoeften op het vlak van welzijn en gezondheid.

des bassins. En outre, les communes connaissent des superficies et un nombre d'habitants très variés.

Dans le domaine du social-santé, nous ne pouvons donc pas travailler avec les communes, nonobstant le travail accompli par les CPAS et les coordinations sociales. Elles restent au cœur des contrats locaux social-santé, mais nous leur demandons de travailler par groupements de quartier. Presque toutes les communes connaissent en effet des typologies et des problématiques différentes en social-santé d'un quartier à l'autre.

Notre volonté n'est donc pas de complexifier le système, mais de faire travailler les gens ensemble et de disposer d'organismes de gestion et de coordination qui trouvent ensemble des solutions.

Mme Delphine Chabbert (PS).- Je vous remercie pour ce complément d'information. Jamais je n'ai pensé que votre volonté était de complexifier le système. Ce serait fou, et vous ne l'êtes pas, à ma connaissance.

(Sourires)

Ce n'est pas une volonté, mais c'est un risque. Il est sans doute encore trop tôt. Nous n'avons pas le plan social-santé intégré (PSSI) sous les yeux, ni cette note. La question de la gouvernance ne me semble pas assez claire à ce stade. Je vous rejoins sur l'intention de simplifier, clarifier, mieux coordonner et mettre de l'huile dans les rouages. Il le faut. Par contre, je ne suis pas rassurée sur la manière dont cet objectif va être atteint.

Le territoire bruxellois est beaucoup plus petit que celui des autres Régions. Le nombre d'acteurs, la population et l'organisation aussi sont différents. Le bassin a du sens en théorie, mais je m'interroge sur sa concrétisation en Région de Bruxelles-Capitale.

Je suis bien sûr d'accord sur la nécessité de travailler ensemble. Toutefois, comme vous l'avez dit, on apprend en marchant. Je suis plusieurs contrats locaux social-santé, dont les opérateurs de terrain me disent clairement qu'ils se connaissent et travaillent ensemble. Ils ont effectivement parfois des cultures professionnelles différentes, mais cela les aide à mieux se comprendre. Quand est appliquée une méthodologie qui n'est pas toujours bien comprise et que des moyens importants sont à nouveau accordés à la deuxième ligne, à la concertation, à la coordination, et pas au renforcement de l'offre de première ligne, l'incompréhension est réelle.

Une marge de progression est possible, mais ils travaillent déjà ensemble. Je redoute l'accumulation de couches entre le contrat, le quartier, le bassin et la commune qui, en effet, ne constitue pas le bon point de départ. Ceci étant dit, les communes sont présentes et disposent de nombreuses compétences.

Je m'interroge sur la meilleure façon de rendre ce processus plus opérationnel. Vous nous présenterez le modèle d'organisation et de gouvernance quand vous aurez avancé.

³⁰⁷ **Mevrouw Delphine Chabbert (PS)** *(in het Frans).*- Ik ben ervan overtuigd dat u de zaken wilt vereenvoudigen, maar ben niet helemaal gerustgesteld. Er heerst nog te veel onduidelijkheid over de bestuurskwestie. Hopelijk zullen het geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan en de eerdergenoemde nota mijn twijfels wegnemen.

U verwijst naar Vlaanderen en Wallonië, maar het Brussels Gewest is op vele vlakken anders. In theorie zijn zorggebieden zinvol, maar ik heb twijfels over de concrete uitwerking in Brussel.

Uiteraard moeten de actoren samenwerken, maar vele eerstelijnswerkers zeggen dat ze dat nu al doen in het kader van de lokale gezondheids- en welzijnscontracten. Ze begrijpen niet dat er zo veel middelen worden uitgetrokken voor overleg en coördinatie en niet voor het uitbreiden van het eerstelijnsaanbod.

³¹³ *Ik vrees echt dat een bijkomende beslissingslaag de zaken nog complexer maakt.*

³¹⁵ **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *De federale overheid verplicht ons tot een systeem op basis van zorggebieden. Het bestuursmodel zal gebaseerd zijn op dat van Vlaanderen, want dat lijkt goed te werken. We zullen het op bepaalde vlakken natuurlijk aanpassen aan de Brusselse specificiteit.*

Voorts wil ik opmerken dat de huidige samenwerking in het kader van de lokale gezondheids- en welzijnscontracten niet het hele gewestelijke grondgebied bestrijkt. Er worden slechts uiterst zelden welzijns- en gezondheidsdiagnoses gesteld. Bovendien werken heel wat sociale coördinaties niet naar behoren. Doordat er geen behoefteanalyses worden uitgevoerd, kunnen we momenteel niet bepalen waar bijkomende middelen het meest noodzakelijk zijn.

³¹⁷ *Sommigen zullen hun gewoonten wat moeten aanpassen en dat zal hen misschien enigszins onder druk zetten, maar dat is zeker niet mijn bedoeling.*

We beseffen dat het niet eenvoudig zal zijn om deze hervorming te bewerkstelligen. Er zal een evaluatie worden uitgevoerd. Als daaruit blijkt dat de hervorming geen vruchten afwerpt, zullen we de middelen op een andere manier inzetten.

- Het incident is gesloten.

³²¹ **MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW FRANÇOISE SCHEPMANS**

³²¹ **aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,**

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- C'est l'État fédéral qui impose le principe des bassins. Son modèle est basé sur des bassins de 100.000 personnes. En Région bruxelloise, la taille des bassins sera légèrement moindre et correspondra aux zones couvertes par les antennes 107. Même si d'autres hypothèses peuvent être explorées lors des discussions, le modèle de gouvernance de base sera a priori celui en vigueur en Flandre, où il semble bien fonctionner. Il ne s'agit pas de réinventer la roue. Bien sûr, des ajustements pourront être opérés en fonction des spécificités bruxelloises.

S'agissant des contrats locaux social-santé, j'attire votre attention sur plusieurs aspects. Sur le même territoire, les acteurs du social et de la santé travaillent-ils ensemble ? Cela dépend de la zone et des acteurs en présence. Des diagnostics social-santé existent-ils par quartier ? C'est rare. On en fait parfois lorsqu'il existe des contrats de quartier et certains CPAS ont pu y travailler dans le cadre de leur coordination sociale. Cependant, les coordinations sociales de nombreux CPAS sont complètement dysfonctionnelles. Il manque donc des lieux de coordination, ou les CPAS sont amenés à faire de la coordination dans des lieux de cohésion sociale dont la mission n'est pas de s'occuper du social-santé.

Je ne partage donc pas votre optimisme. Certes, les acteurs ont appris à téléphoner à leurs collègues d'autres services, car la plupart ont une conscience professionnelle élevée. Ils peuvent se réorienter et prendre des initiatives au quotidien. Cependant, le travail d'établissement de diagnostics portant sur les besoins et permettant d'orienter les moyens supplémentaires là où c'est nécessaire n'est pas fait.

Ce travail risque donc de venir un peu secouer les habitudes et, éventuellement, de mettre les gens en tension et sous pression, bien que ce ne soit pas l'objectif. L'idée est de trouver les meilleures solutions possibles pour les problématiques rencontrées sur le terrain.

C'est en marchant que l'on apprend à marcher et, dans certaines communes, nous partons presque de rien. Il n'y avait parfois aucune pratique de coordination ou de concertation. Or, ce n'est pas si simple à mettre en place, et nous en sommes bien conscients. Une évaluation sera également réalisée. Si tout le monde s'accorde à dire que ce travail est inutile, le budget sera réaffecté à d'autres projets. Notre but est d'améliorer le quotidien de la population et d'apporter des réponses aux problèmes en matière de social-santé. Nous ne sommes pas là pour faire de la théorie.

- L'incident est clos.

QUESTION ORALE DE MME FRANÇOISE SCHEPMANS

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

321 **betreffende "het verslag van Unia over het effect van de covidmaatregelen in de RH's en RVT's".**

323 **Mevrouw Françoise Schepmans (MR)** (in het Frans).- *Uit het verslag dat Unia op 3 mei 2022 in het Waals Parlement presenteerde, blijkt dat de coronamaatregelen in de rusthuizen sociaal, emotioneel en lichamelijk isolement hebben veroorzaakt dat tot ernstige lichamelijke en psychische klachten onder de bewoners heeft geleid.*

De rusthuisbewoners waren echter niet de enigen die het moeilijk hadden. Ook het personeel had het bijzonder zwaar. De crisis heeft de problemen nog versterkt.

In het verslag worden een aantal aanbevelingen geformuleerd, zoals het verbeteren van de autonomie van de bewoners en het invoeren van humanere regels. Er wordt ook gewezen op de noodzaak om het personeel beter op te leiden en de naleving van de grondrechten van de bewoners te controleren.

325 *Het verslag bevestigt dat een hervorming van de sector hoognodig is. Hebt u daarover contact gehad met uw Waalse ambtsgeenoot?*

Tijdens de hoorzittingen in het Waals Parlement werd gewezen op de problemen die de sector ondervindt om personeel te vinden. Hoe is de situatie in Brussel?

Voorts werd vermeld dat het personeel niet voldoende opgeleid is, onder meer over godsdiensten en uitvaartrituelen. Wat denkt u daarvan?

Tijdens de hoorzittingen is tot slot gebleken hoe belangrijk overleg tussen bewoners, families en mantelzorgers is. Hoe wordt er met dat aspect rekening gehouden in uw hervorming?

327 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College** (in het Frans).- *Iriscare heeft actief aan de analyse van Unia meegewerkt door informatie over Brussel te verstrekken.*

Zoals alle zorginstellingen hebben rusthuizen het moeilijk om verplegend en verzorgend personeel te vinden. Dat is te wijten aan meerdere factoren, waaronder de gebrekkige waardering voor het beroep en het onaantrekkelijke imago van de rusthuissector.

concernant "le rapport d'Unia sur l'impact des mesures Covid dans les MR et MRS".

Mme Françoise Schepmans (MR).- Le 3 mai 2022, le Parlement wallon accueillait des représentants d'Unia dans le cadre de leur présentation du rapport portant sur l'impact des mesures Covid-19 sur les droits humains dans les maisons de repos et de soins. Ce rapport se base sur près de 80 interviews de CPAS, d'intercommunales, d'associations, de résidents, d'organismes d'intérêt public, etc. et il est pour le moins édifiant. La collaboratrice présentant le rapport mentionne que les mesures sanitaires ont créé un "véritable isolement social, affectif et physique des résidents qui a débouché sur une souffrance mentale et physique". Elle précise aussi que cela a engendré des formes de dépression, de stress psychologique et de la détresse, au point d'en arriver au syndrome du glissement, c'est-à-dire un point de non-retour pour les résidents.

Toutefois, les résidents n'ont pas été les seuls à souffrir. Le rapport rappelle les difficultés auxquelles le personnel et tout le secteur ont dû faire face. Nous savons combien ces derniers souffraient déjà avant la pandémie. Cette crise n'a fait que renforcer les problèmes existants. Finalement, le rapport met en exergue des recommandations présentées par le directeur d'Unia, telles que le renforcement de l'autonomie en rendant plus humaines les formes de règles ou les manières de faire. Il mentionne également la nécessité d'offrir des formations au personnel ou encore le contrôle des droits fondamentaux.

Ce rapport renforce par conséquent notre certitude de la nécessité d'une réforme fort attendue par le secteur. En avez-vous pris connaissance ? Avez-vous été en contact à ce propos avec votre homologue wallonne ?

Les auditions au Parlement Wallon mentionnent de grandes difficultés du secteur pour recruter. Qu'en est-il à Bruxelles, même si je suppose que la situation doit être proche ? Quelles sont les conclusions plus particulières pour Bruxelles ?

Le manque de formation du personnel, notamment en ce qui concerne les cultes et les rites funéraires, a été évoqué. Qu'en pensez-vous ?

Certes, il n'existe pas de solutions clé sur porte, mais les auditions révèlent l'importance de la concertation entre les résidents, les familles et les aidants proches. Comment cet aspect est-il abordé dans votre réforme ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Iriscare a collaboré activement à ce travail d'analyse. Plus précisément, le département politique des institutions de soins a été interviewé par Unia et des informations et analyses relatives à la situation à Bruxelles ont été fournies.

Ce rapport en complète d'autres concernant l'impact de la crise du Covid-19, comme les analyses réalisées par la Plateforme pour l'amélioration continue de la qualité des soins et de la sécurité des patients de l'Université catholique de Louvain, celle

Er lopen meerdere projecten om daar verandering in te brengen. Zo komen er vanaf 1 juli 2022 functiebeschrijvingen en loonschalen op grond waarvan de lonen kunnen worden opgetrokken.

Daarnaast werken we aan een herziening van de personeelsnormen om de zorg voor de bewoners en de arbeidsomstandigheden van het personeel te verbeteren.

Tot slot zullen we de erkenningsnormen voor rusthuizen aanscherpen om ervoor te zorgen dat nieuw personeel beter wordt verwelkomd en dat personeelsleden worden bijgeschoold.

réalisée par Médecins sans frontières, ou encore celle que nous avons lancée au travers de l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale, en cours de finalisation.

Comme toutes les institutions de soins, les maisons de repos font face à des difficultés pour recruter du personnel infirmier et soignant. Plusieurs facteurs peuvent expliquer les difficultés de recrutement : d'une part, un manque de valorisation de ce métier dont la pénibilité peut être importante et, d'autre part, un déficit d'image du secteur des maisons de repos, accentué par la crise du Covid-19 notamment.

Nous avons conscience de cette problématique et plusieurs chantiers sont en cours afin d'apporter des solutions.

Premièrement, comme je l'ai déjà indiqué, la mise en œuvre de la classification des fonctions et des barèmes de l'Institut de classification de fonctions permettra de revaloriser les salaires de ce métier, et ce, dès le 1er juillet 2022.

Par ailleurs, nous travaillons à la révision des normes de personnel en maison de repos, en vue d'améliorer l'encadrement des résidents ainsi que l'environnement et les conditions de travail des membres du personnel. Il s'agit de répondre au ressenti de ces derniers, qui se sentent parfois déconsidérés et en perte de sens dans leur travail.

Enfin, nous renforçons les normes d'agrément des maisons de repos, afin d'assurer notamment un meilleur accueil des nouveaux membres du personnel et d'assurer une meilleure formation continuée.

La réforme des normes prévoit des modalités qui visent à améliorer la qualité des concertations entre les résidents, les familles et les aidants proches, tout d'abord en permettant la participation des proches des résidents au conseil participatif, pour autant que le conseil soit composé d'au moins pour moitié de résidents.

Le deuxième objectif est de renforcer le rôle du conseil participatif, notamment dans l'élaboration et l'évaluation du projet d'établissement ainsi que de ses objectifs opérationnels, l'élaboration et l'évaluation du programme d'animation ou encore l'élaboration des repas.

Enfin, il y a lieu de renforcer l'implication des résidents ou de leurs représentants ou mandataires dans la mise en œuvre des soins et de l'accompagnement.

Nous essayons donc de mettre en place un système et un encadrement qui permettent de retrouver ou d'avoir un maximum de sens, et de privilégier l'autonomie des résidents dans les maisons de repos. Ceci a également une incidence favorable sur le travail du personnel infirmier et de tout le personnel de soins présent dans l'établissement.

Pour conclure, et pour rappel, l'ensemble des projets de documents réglementaires mettant en musique cette réforme sont

331 **Mevrouw Françoise Schepmans (MR)** (in het Frans).- *Deze hervorming is van zeer groot belang voor de sector.*

Wordt er in de opleiding ook aandacht besteed aan de verschillende godsdiensten en uitvaartrituelen?

Hebt u contacten met uw Waalse en Vlaamse ambtgenoten over deze kwestie?

333 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College** (in het Frans).- *Er zijn grote verschillen tussen de drie gewesten: Brussel telt vooral commerciële rusthuizen, Vlaanderen vooral privéverenigingen en Wallonië zowel openbare rusthuizen als privéverenigingen. De situatie is evenwel nergens bevredigend. De drie gewesten hebben dus nog werk te doen, maar er wordt informatie uitgewisseld en de administraties staan in contact met elkaar.*

U kunt het best een schriftelijke vraag indienen als u meer informatie over uitvaartrituelen wilt.

- Het incident is gesloten.

337 **VRAAG OM UITLEG VAN DE HEER GILLES VERSTRAETEN**

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

337 **betreffende "een stand van zaken betreffende het gewestelijk centrum voor transmigranten".**

339 **De heer Gilles Verstraeten (N-VA)**.- *Op 1 januari 2023 moet in de gebouwen aan de Bourgetlaan 20 in Haren een langdurig opvang- en doorverwijscentrum voor transmigranten de deuren openen. Het Brussels Gewest betaalde voor beide gebouwen, samen goed voor ruim 7.000 m², ongeveer 2,6 miljoen euro en steekt ook 3 miljoen euro in de renovatie. Zowel overdag als 's nachts moeten er 400 à 500 personen terechtkunnen.*

Ik begrijp dat de mensen die vandaag in Porte d'Ulysse in Schaarbeek worden opgevangen, naar het nieuwe centrum in

en cours de finalisation. Notre objectif est de faire en sorte que ces projets puissent entrer en vigueur dès 2023.

Mme Françoise Schepmans (MR).- *Cette réforme est extrêmement importante pour le secteur.*

J'avais posé une question sur le manque de formation aux rites funéraires et aux différents cultes, car il arrive que des problèmes surgissent à ce sujet. Il sera important d'intégrer ces aspects dans la formation du personnel.

Enfin, avez-vous des contacts avec votre homologue wallonne ou votre homologue flamand concernant cette problématique ? Il peut s'avérer intéressant de connaître la situation en Wallonie et en Flandre à cet égard.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- *Des contacts existent entre les administrations. Ils se sont même renforcés à l'occasion de la crise sanitaire. Il est cependant à noter que le contexte des maisons de repos est assez différent entre les trois Régions. À Bruxelles, il y a une surpondération du privé commercial. En Flandre, la part du privé associatif est beaucoup plus importante. En Wallonie, ce sont les modèles du privé associatif et public qui dominent.*

Cela étant, les rapports pointent une situation insatisfaisante dans les trois Régions. Il n'existe pas de dispositif exemplaire. De plus, la crise sanitaire a très fortement touché le secteur des maisons de repos dans les trois Régions. Toutes ont donc du travail à faire, mais des échanges d'informations ont lieu.

Concernant les rites funéraires, je ne dispose pas d'information à ce sujet. Je vous invite à me réinterroger ou à m'adresser une question écrite.

- L'incident est clos.

DEMANDE D'EXPLICATIONS DE M. GILLES VERSTRAETEN

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

concernant "le point sur le centre régional pour personnes transmigrantes".

M. Gilles Verstraeten (N-VA) (en néerlandais).- *Le 1er janvier 2023, un centre d'accueil et d'orientation des personnes transmigrantes ouvrira ses portes à Haren, vers lequel déménageront les résidents de la Porte d'Ulysse.*

Le CPAS de la Ville de Bruxelles a été chargé de mettre sur pied un projet pilote visant soit la régularisation de ces personnes, soit leur retour au pays. Un accompagnement sociojuridique

Haren zullen verhuizen. Het OCMW van de stad Brussel zal er ondersteuning bieden. Dat OCMW werkt al mee aan een proefproject om mensen zonder papieren richting wettig verblijf of terugkeer te oriënteren.

Het Brusselse OCMW wil in die zin een protocolakkoord met het Federaal Agentschap voor de Opvang van Asielzoekers (Fedasil) en de dienst Vreemdelingenzaken afsluiten. Het OCMW heeft de opdracht gekregen intensieve sociaal-juridische begeleiding op te zetten om een aanzienlijk deel van de doelgroep een toekomstperspectief te bieden.

De opvang situeert zich op het kruispunt van de daklozenopvang en de federale bevoegdheid migratie. Hoe verloopt de samenwerking met de federale overheid? We zijn immers niet aan het eerste conflict of de eerste forse uitspraak vanuit de federale of de Brusselse regering toe.

Wat gebeurt er uiteindelijk in het opvangcentrum? Mensen die hier illegaal verblijven, verkeren natuurlijk in een uiterst moeilijke en onwenselijke situatie, die allerlei sociale problemen met zich brengt. Mensen zonder papieren kun je immers moeilijk structureel vooruithelpen, omdat ze zich juridisch in een grijze zone bevinden.

³⁴¹ Het is in het belang van zowel de transmigranten als het Brussels Gewest dat dit correct wordt aangepakt. De betrokkenen moeten een goede begeleiding krijgen bij de aanvraag van een verblijfsvergunning of, als de toekenning van een dergelijk statuut onmogelijk blijkt, bij hun terugkeer.

Hoeveel personen zullen er in het nieuwe centrum terechtkunnen voor opvang? Hoe kan iedereen de gepaste begeleiding krijgen? Hoe ziet die begeleiding eruit? Hoe wilt u die organiseren?

Welke middelen trekt u jaarlijks uit voor de begeleiding? Welke ondersteunende diensten zal het OCMW van de stad Brussel leveren?

Hoe verloopt het proefproject om personen zonder verblijfsvergunning richting een wettig verblijf of terugkeer te begeleiden? Hoever staat het OCMW met de ontwikkeling van een intensieve sociaal-juridische begeleiding? Wat houdt die precies in?

Heeft het OCMW van de stad Brussel al een protocolakkoord afgesloten met Fedasil en de dienst Vreemdelingenzaken? Kunt u dat toelichten? Als er al een dergelijk protocolakkoord is, waarover gaat het dan precies? Als het er nog niet is, waarom niet? Wat zijn de moeilijke punten? Waarover is er geen overeenstemming?

Welke diensten werden in Porte d'Ulysse aangeboden? Door wie en op welke manier? Was er sprake van samenwerking met Fedasil? Voor de transmigranten is dat immers in zekere zin een eindpunt: om hen te regulariseren of ze in een procedure

intensif leur est offert et un protocole d'accord est envisagé avec Fedasil.

Ce type d'accueil se situant à l'intersection de la prise en charge des sans-abri et de la compétence fédérale en matière de migration, comment se passe la collaboration avec le gouvernement fédéral ?

Que se passe-t-il en fin de compte dans le centre d'accueil ? Il est difficile d'apporter une aide structurelle aux sans-papiers, qui se trouvent dans une zone grise sur le plan juridique. Il est dans l'intérêt, tant des transmigrants que de la Région bruxelloise, que les personnes concernées soient bien orientées.

Combien de personnes le nouveau centre pourra-t-il accueillir ? En quoi consiste l'accompagnement offert à chacun ?

Quelles ressources annuelles y seront-elles consacrées ? Quels services de soutien le CPAS de la Ville de Bruxelles fourniront-ils ?

Comment se passe le projet pilote mis sur pied ? En quoi consiste précisément l'accompagnement sociojuridique intensif ?

Si le CPAS a déjà conclu le protocole d'accord avec Fedasil et l'Office des étrangers, quel en est le contenu ? Si non, pourquoi ?

Quels sont les services proposés à la Porte d'Ulysse ? Cette structure travaille-t-elle en collaboration avec Fedasil ? Combien de transmigrants y ont-ils bénéficié d'un accompagnement individuel ? Combien d'entre eux ont-ils finalement introduit une demande d'asile ?

Combien de personnes quittant le centre se dirigent-elles vers les centres d'accueil ouverts ou fermés de Fedasil, ou d'autres initiatives d'accueil comme le New Samusocial ? Font-elles l'objet d'un suivi ou sombrent-elles dans l'illégalité ?

Lorsqu'un transmigrant hébergé dans ce centre reçoit l'ordre de quitter le territoire, est-il suivi pour veiller à ce qu'il s'y conforme ?

te krijgen waar het gepaste gevolg aan kan worden gegeven, moeten ze via het federale niveau gaan.

Wat waren de resultaten van de transmigranten die via het centrum passeerden? Hoeveel individuele gevallen kregen daar begeleiding? Hoeveel dienden uiteindelijk een asielaanvraag in? Hebt u cijfers over de resultaten?

Naar waar gaat de uitstroom uit het centrum? Hoeveel personen gaan er naar een open of gesloten opvang van Fedasil? Hoeveel gaan er naar andere opvanginitiatieven, zoals New Samusocial of andere centra?

Welke follow-up is er? Blijven die personen op de radar, of verdwijnen ze in de vergeetput van de illegaliteit?

Wat gebeurt er met een transmigrant uit het centrum van wie de aanvraag om een verblijfsvergunning is geweigerd en die het bevel krijgt om het grondgebied te verlaten? Krijgt hij begeleiding met het doel om effectief gevolg te geven aan dat bevel? Er moet immers worden vermeden dat die personen door de mazen van het net glippen en over tien jaar nog steeds op het grondgebied verblijven, met alle gevolgen van dien.

³⁴³ Hoeveel heeft de GGC of het gewest al aan werkings- en personeelskosten moeten betalen voor de organisatie van de dienstverlening in dat centrum?

³⁴⁵ **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College** (in het Frans).- *Uw vragen vallen onder de bevoegdheid van minister-president Vervoort. Ik zal u de informatie meedelen die hij mij gegeven heeft.*

³⁴⁷ (verder in het Nederlands)

Het OCMW van Brussel-Stad, Fedasil en de dienst Vreemdelingenzaken werken al enkele maanden samen aan een proefproject om migranten die hier illegaal verblijven, intensief te begeleiden naar een duurzaam, reëel en wettig toekomstperspectief door hen te regulariseren of hen vrijwillig te laten terugkeren. Deelname aan dat project is vrijwillig en geeft recht op doorgedreven sociaal-juridische begeleiding.

Momenteel wordt de laatste hand gelegd aan de streefcijfers voor het project, de toelatingscriteria en de wijze waarop de begeleiding en het overleg tussen de verschillende institutionele partners zullen verlopen.

Door de Oekraïne-crisis hebben de gesprekken tussen de partners enkele weken stilgelegen en heeft het project vertraging opgelopen. Nu de situatie gestabiliseerd is, zullen de besprekingen de komende weken worden hervat om de inhoud van de overeenkomst te bepalen en het budget voor het project goed te keuren.

Combien la Cocom ou la Région a-t-elle déjà déboursé pour couvrir les frais de fonctionnement et de personnel de ce centre ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- En préambule, je tiens à préciser que vos questions relèvent de la compétence de M. Vervoort, puisque c'est lui qui finance la Porte d'Ulysse, qui est chargé du dialogue avec les autorités fédérales sur ces questions et qui consacre des budgets à cette politique. Je vous communiquerai dès lors les informations qu'il m'a transmises.

(poursuivant en néerlandais)

Le CPAS de la Ville de Bruxelles, Fedasil et l'Office des étrangers ont lancé il y a plusieurs mois un projet pilote visant à offrir aux migrants en séjour illégal un accompagnement sociojuridique intensif en vue de leur régularisation ou de leur retour au pays.

Les objectifs, les critères d'autorisation et les modalités d'accompagnement et de concertation entre les instances sont en cours de définition. Le projet a toutefois pris du retard en raison de la crise en Ukraine.

349

Overeenkomstig het beheerscontract betreffende Porte d'Ulysse heeft het Plateforme citoyenne BXL Refugees zich ertoe verbonden om in het centrum:

- elke dag van de week nachtopvang te organiseren voor de doelgroep in Brussel, met drie maaltijden per dag;
- douches, toiletten, een washok, een kleedkamer en, indien nodig, een voorraad kleren, ter beschikking te stellen;
- een sociale, administratieve en juridische informatiedienst te organiseren.

Dat team bestaat uit juristen die gespecialiseerd zijn in vreemdelingen- en asielrecht, maatschappelijke assistenten, interculturele bemiddelaars en schrijfhulpen. De dienst beoogt mensen te informeren en wegwijs te maken voor, tijdens en na hun verzoek om internationale bescherming. Hij informeert de bewoners ook over hun rechten en leidt hen toe naar oplossingen waardoor ze niet meer op straat hoeven te leven. Daarnaast verstrekt de dienst de migranten nuttige sociale en juridische informatie over hun persoonlijke situatie en over de procedure die ze kunnen opstarten om internationale bescherming aan te vragen, zich te laten regulariseren, over te gaan tot gezinshereniging of vrijwillig terug te keren naar hun land van herkomst.

351

BXL Refugees heeft zich ook verbonden tot:

- de organisatie van medische en psychologische consultaties, in samenwerking met Dokters van de Wereld;
- de organisatie van een sociale permanentie voor minderjarigen in het centrum, in partnerschap met SOS-Jeunes;
- de oriëntering van de bewoners van het centrum naar het Brusselse welzijnsnetwerk voor een oplossing op maat van hun behoeften, of naar partners van de humanitaire hub;
- de identificatie van mensen via de teams van de daklozenronde en de interculturele bemiddelaars;
- de ontwikkeling van vaardigheden in het onderzoeken van de context, de doelgroep en de behoeften van de doelgroep, om op basis daarvan de beleidsinstanties structurele oplossingen voor te stellen.

Fedasil kreeg de voorbije jaren met meerdere grote crisissen te maken, vooral in 2020 en 2021, zoals de coronacrisis, overvolle centra, de sluiting van het Klein Kasteeltje, een staking van het personeel enzovoort.

In nauwe samenwerking met de directie van het Klein Kasteeltje kon Porte d'Ulysse honderden mensen opvangen totdat ze hun verzoek tot internationale bescherming hebben ingediend.

Conformément au contrat de gestion de la Porte d'Ulysse, la Plateforme citoyenne BXL Refugees s'est engagée à y organiser un accueil de nuit en semaine, avec trois repas par jour, à fournir aux résidents de quoi se laver et, au besoin, se changer et à dispenser des informations d'ordre social, administratif et juridique.

L'équipe, formée de juristes spécialisés, d'assistants sociaux, de médiateurs interculturels et de rédacteurs, fournit une aide dans le cadre des demandes de protection internationale. Elle informe les résidents sur leurs droits et les aide à trouver des solutions pour échapper à la rue, demander leur régularisation, entamer un regroupement familial ou retourner volontairement dans leur pays.

La plateforme collabore également avec différents organismes : Médecins sans frontières, SOS-Jeunes, le réseau bruxellois de santé, les services de maraude et les médiateurs interculturels, chacun dans son domaine. Elle s'est en outre engagée à développer des compétences dans l'analyse du contexte, du groupe cible et de ses besoins, afin de proposer des solutions structurelles aux instances politiques.

En collaboration étroite avec la direction du Petit-Château, la Porte d'Ulysse a pu accueillir des centaines de personnes, jusqu'à ce qu'elles introduisent leur demande de protection internationale.

353 Na de persoon te hebben ingelicht over zijn rechten en over de procedure om internationale bescherming aan te vragen en na zijn levensverhaal te hebben neergeschreven, verwijst Porte d'Ulysse de betrokkene door naar Fedasil zodat die daar een verzoek tot internationale bescherming kan indienen.

L'association les informe de leurs droits et de la procédure à suivre, retranscrit leurs antécédents et les envoie ensuite auprès de Fedasil pour la demande en elle-même.

Étant donné la suroccupation des centres d'accueil de Fedasil et la fermeture fréquente du dispatching, la Porte d'Ulysse héberge souvent des demandeurs d'asile en attente d'une place.

Doordat de centra voor de opvang van asielzoekers van Fedasil overvol zitten en de dispatching van Fedasil zeer vaak gesloten is, doen tal van centra een beroep op Porte d'Ulysse om asielzoekers die tijdelijk hun plaats hebben verloren, op te vangen. De organisatie staat voortdurend in contact met het federale agentschap om het hoofd te kunnen bieden aan de crisissituaties die zich voordoen.

355 *(verder in het Frans)*

(poursuivant en français)

Tot nu toe heeft Porte d'Ulysse onderdak geboden aan 4.395 mensen. In 2021 werden 2.528 sociale gesprekken gevoerd en werd 53% van de mensen doorverwezen naar Fedasil om internationale bescherming aan te vragen. Dat betekent dat 47% van de personen geen asiel wil of kan aanvragen en dus opvang of een woning zoekt.

Pour poursuivre, je vais vous citer quelques chiffres. À ce jour, la Porte d'Ulysse a permis d'héberger 4.395 personnes. En 2021, 2.528 entretiens sociaux ont été menés, et 53 % des personnes informées par le service sociojuridique ont été orientées vers Fedasil pour y introduire une demande de protection internationale. Cela signifie que 47 % des personnes informées par le service sociojuridique ne souhaitent pas s'orienter vers une demande d'asile - ou n'ont pas la possibilité de le faire - et cherchent dès lors des solutions d'hébergement ou de logement.

Elk jaar worden overigens meer personen doorverwezen: 15% in 2019, 30% in 2020 en 53% in 2021.

Il importe de souligner que la proportion de personnes orientées vers Fedasil est en constante augmentation ces dernières années : cette proportion était donc de 53 % en 2021, contre 30 % en 2020 et moins de 15 % en 2019.

Het Plateforme citoyenne BXL Refugees heeft voor Porte d'Ulysse voor 2022 van het gewest een subsidie van 2.785.000 euro ontvangen.

La Plateforme citoyenne BXL Refugees a reçu de la Région une subvention de 2.785.000 euros dans le cadre du financement de la Porte d'Ulysse pour 2022.

357 *Het is belangrijk om transmigranten goed op te vangen. Veel transmigranten willen internationale bescherming aanvragen, maar worden niet naar behoren ingelicht over hun rechten. Het gebrek aan opvangstructuren heeft een reeks negatieve gevolgen. Het Brussels Gewest tracht de situatie te verbeteren en hoopt daarvoor te kunnen rekenen op de medewerking van de federale overheid.*

En conclusion, et comme précisé dans la note stratégique adoptée par le gouvernement bruxellois en octobre 2019, il est impératif de déployer, en concertation avec le gouvernement fédéral, une prise en charge digne des publics migrants sur le territoire bruxellois. Ces publics recouvrent en réalité une grande variété de trajectoires et de situations administratives.

Bon nombre de personnes dites en transit sont en réalité demandeuses d'une protection internationale et ne sont pas correctement informées de leurs droits. Le manque de dispositifs adéquats d'accueil a une série de conséquences négatives. La Région bruxelloise s'efforce d'améliorer cette situation et espère pouvoir compter sur la collaboration des autorités fédérales pour ce faire.

359 **De heer Gilles Verstraeten (N-VA).**- Ik kan moeilijk volgen wat u zegt over de bevoegdheid. Mijn fractie heeft ook nagekeken aan wie de vragen over dat opvangcentrum moeten worden gesteld. Soms worden de vragen naar u of naar mevrouw Van den Brandt gestuurd en soms naar de heer Vervoort, naargelang het moment. We hebben aan de wetgevende dienst van het parlement gevraagd aan wie we de vragen moeten stellen

M. Gilles Verstraeten (N-VA) *(en néerlandais).*- *Mon groupe s'est adressé au service législatif du parlement pour savoir à qui transmettre les questions sur ce centre d'accueil. Elles sont parfois adressées à Mme Van den Brandt, à M. Vervoort ou à vous-même. Finalement, vous dites qu'il s'agit d'une compétence de M. Vervoort. Plus personne n'y voit clair.*

en het antwoord was nogal hilarisch, maar het komt erop neer dat die het ook niet meer weet. Deze vraag komt nu bij u terecht, maar u zegt dat het de bevoegdheid van de heer Vervoort is. Niemand ziet het nog helder.

359 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College.**- Ik heb geantwoord. Ik werk hierrond samen met de heer Vervoort.

359 **De heer Gilles Verstraeten (N-VA).**- De opvolging van de diensten is in se een bevoegdheid van de GGC. De heer Vervoort heeft geen bevoegdheden in de GGC als minister-president. U bent in principe bevoegd, maar de financiering gebeurt met gewestelijke middelen. Dat is de moeilijkheid.

367 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *Noch de GGC noch het gewest is bevoegd.*

369 **De heer Gilles Verstraeten (N-VA).**- Het gaat toch om bijstand aan personen.

371 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *Het migratiebeleid en de contacten met de federale overheid vallen onder de verantwoordelijkheid van minister-president Vervoort.*

De noodopvangstructuren voor daklozen, die onder mijn bevoegdheden vallen, staan open voor iedereen. Daarom vangen ze ook een deel van de transmigranten op.

373 **De heer Gilles Verstraeten (N-VA).**- Dat komt omdat New Samusocial geen voorwaarden stelt en niet naar het verblijfsstatuut vraagt, wat ik perfect begrijp.

Ik dacht dat ik een algemeen antwoord zonder cijfers zou krijgen, maar u hebt die op het einde toch gegeven. Die zijn interessant. Zijn die 4.395 personen het totale aantal personen die door de jaren heen in het centrum zijn geweest? Dan zegt u iets over 2.528 personen, maar dat heb ik niet begrepen want u sprak nogal snel.

Zijn de percentages 15%, 30% en 53% cumulatief of jaarlijks?

373 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College.**- Die zijn per jaar.

377 **De heer Gilles Verstraeten (N-VA).**- Dat betekent dus dat 15% van de personen die in 2019 in het centrum verbleven, doorstroomden naar Fedasil, terwijl dat in 2020 30% was en in 2021 53%. Zijn dat telkens nieuwe mensen of zijn er ook personen die er meerdere keren verbleven?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni (en néerlandais).- *Je collabore avec M. Vervoort en la matière.*

M. Gilles Verstraeten (N-VA) (en néerlandais).- *Le suivi des services est une compétence de la Cocom, mais le financement dépend de moyens régionaux. C'est toute la difficulté.*

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Ce n'est une compétence ni de la Cocom, ni de la Région.

M. Gilles Verstraeten (N-VA) (en néerlandais).- *Il s'agit tout de même d'aide aux personnes.*

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Nous avons décidé que la politique migratoire et les contacts avec les autorités fédérales relatifs à cette politique relevaient de la responsabilité de M. Vervoort. Les financements de la Porte d'Ulysse, notamment, sont donc du ressort du ministre-président. Je vous invite donc à interroger M. Vervoort sur ces questions à l'avenir. Des échanges d'informations ont toutefois eu lieu entre nos deux cabinets pour que je puisse répondre à votre question aujourd'hui.

Dans le cadre de la politique d'aide aux sans-abri, les structures d'accueil d'urgence, qui relèvent de ma responsabilité, sont ouvertes sans distinction. Dès lors, bien qu'elles ne soient pas ouvertes à cette fin, elles accueillent, de fait, une partie du public sans abri.

M. Gilles Verstraeten (N-VA) (en néerlandais).- *C'est parce que le New Samusocial n'exige pas de connaître le statut de séjour.*

Le chiffre de 4.395, que vous avez cité, correspond-il au nombre total de personnes qui sont passées par le centre au fil des années ?

Quant aux pourcentages de 15 %, 30 % et 53 %, sont-ils cumulatifs ou annuels ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni (en néerlandais).- *Annuels.*

M. Gilles Verstraeten (N-VA) (en néerlandais).- *S'agit-il à chaque fois de personnes différentes ou certaines y ont-elles séjourné plusieurs fois ?*

379 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *Mensen blijven gewoonlijk niet langer dan een jaar in Porte d'Ulysse. Het gaat niet om cumulatieve cijfers, maar om een stijging.*

381 **De heer Gilles Verstraeten (N-VA).**- *Is daar een verklaring voor?*

383 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *De reden is dat de samenwerking met Fedasil is verbeterd.*

387 *Dat streefdoel maakte deel uit van het beheerscontract.*

389 **De heer Gilles Verstraeten (N-VA).**- *Zo dom is het feit dat ik daar altijd op heb gehamerd dus niet. Betekent dat dat er een goede samenwerking is? Er is altijd zoveel discussie geweest, waardoor het allemaal erg vrijblijvend bleef. Ik ben blij dat uit de cijfers blijkt dat het beter gaat. Ik wil niets liever dan dat mensen de legale procedure volgen.*

Voor de overige 47% zegt u huisvesting te zoeken. Ik begrijp niet hoe dat kan. In Porte d'Ulysse gaat het in principe om een publiek dat geen wettige verblijfsstatus in België heeft. Hoe kunnen we daar dan huisvesting voor zoeken? Zo belanden we in de problemen, want we bestendigen als overheid een onwettige status, terwijl Fedasil niet bekijkt of regularisatie of andere trajecten mogelijk zijn.

U hebt geen cijfers over de mate waarin New Samusocial en Porte d'Ulysse communicerende vaten zijn. Het is misschien moeilijk om een beeld te krijgen van de doorstroom van New Samusocial naar Porte d'Ulysse omdat mensen die zich bij New Samusocial melden, geen gegevens worden gevraagd, maar het gebeurt ook in omgekeerde richting en ik vroeg me af u daar geen duidelijkheid over kon scheppen.

Ten slotte vind ik het schandalig dat de federale overheid mensen, voor wie ze volgens de wet opvang moet organiseren, naar Porte d'Ulysse doorstuurt. Dat doorsturen zou alleen in omgekeerde richting mogen gebeuren. Dat zegt veel over hoe het federale asiel- en migratiebeleid mank loopt, maar dat is natuurlijk uw verantwoordelijkheid niet.

391 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *Voor een keer ben ik het met u eens!*

(Vrolijkheid)

Het is normaal dat sommige mensen geen asiel aanvragen. Sommigen reizen nadien immers door naar andere landen. Daarnaast hebben tussen 50.000 en 80.000 mensen zonder papieren zich in Brussel gevestigd. Ze huren een woning en

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- *Les gens ne séjournent normalement pas plus d'un an à la Porte d'Ulysse. Les chiffres de 15 % du public accueilli en 2019, 30 % en 2020 et 53 % en 2021 ne sont pas des pourcentages cumulatifs. Ils reflètent l'augmentation notable au fil des ans.*

M. Gilles Verstraeten (N-VA) (en néerlandais).- *Y a-t-il une explication à cela ?*

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- *La raison est que la collaboration avec Fedasil s'est améliorée.*

La collaboration entre Fedasil et la Porte d'Ulysse devait absolument être améliorée. Ce point figurait d'ailleurs dans le contrat de gestion.

Elle fonctionne visiblement mieux maintenant qu'auparavant.

M. Gilles Verstraeten (N-VA) (en néerlandais).- *Pour les 47 % restants, vous dites rechercher un logement. Comment est-ce possible ? La Porte d'Ulysse accueille en principe un public sans statut de séjour légal. Cela revient à le maintenir dans un statut illégal, sans que Fedasil examine les possibilités de régularisation.*

J'aurais aussi voulu en savoir plus sur le jeu de vases communicants entre le New Samusocial et la Porte d'Ulysse.

Enfin, il est scandaleux que le pouvoir fédéral, qui est légalement tenu d'organiser l'accueil, renvoie des gens vers la Porte d'Ulysse. Un tel renvoi ne devrait se faire que dans l'autre sens. Cela en dit long sur les lacunes de la politique fédérale en matière d'asile et de migration.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- *Exceptionnellement, je suis d'accord avec vous. Tout arrive !*

(Sourires)

Il est normal qu'une partie du public ne demande pas l'asile et se réoriente. La Porte d'Ulysse est un acteur qui prend soin des gens et sa mission ne consiste pas à les renvoyer à la rue. Une partie du public trouve donc spontanément d'autres solutions.

sturen hun kinderen naar school, maar hebben geen recht op werk of toegang tot de sociale zekerheid. Ze hebben enkel recht op dringende medische hulp. Dat schept heel wat problemen.

³⁹⁹ **De heer Gilles Verstraeten (N-VA).**- Mijn vraag is voornamelijk of ze worden geholpen. Het centrum helpt de mensen in hun zoektocht om zich hier te vestigen, hoewel die zich in een illegale situatie bevinden.

³⁹⁹ **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College.**- Ze helpen oplossingen te vinden.

⁴⁰³ *(verder in het Frans)*

Porte d'Ulysse kan die mensen moeilijk terug op straat zetten. Er moeten sociale oplossingen worden gevonden.

⁴⁰⁵ **De heer Gilles Verstraeten (N-VA).**- Het klinkt niet sympathiek en ik zeg het ook niet met plezier, maar ik vind het problematisch dat de overheid mensen helpt om zich hier permanent illegaal te vestigen. Als het niet lukt om mensen een asielaanvraag te laten doen, dan is dat niet omdat ze strikt genomen transitmigranten op weg naar Engeland of ergens anders zijn.

Wie geen vluchtelingenstatus of subsidiaire bescherming aanvraagt, doet dat vermoedelijk omdat zijn aanvraag is geweigerd. Anders is het niet logisch dat je geen aanvraag doet als je hebt beslist om in België te blijven. Misschien hebben zulke mensen al een hele procedure doorlopen en zijn ze afgewezen. In dat geval helpen we hen als overheid om toch hier te blijven, terwijl we hen zouden moeten helpen om iets concreets te ondernemen, namelijk een terugkeerprocedure opstarten. Anders ondermijnen we het federale migratiebeleid. Dat lijkt me geen bevoegdheid van het Brussels Gewest.

Ik vraag me af hoe u dat ziet. We spelen een vreemd spel ten opzichte van het migratiebeleid dat de federale regering probeert te voeren. We zijn het erover eens dat dat beleid tekortschiet, maar we helpen het te ondermijnen.

⁴⁰⁷ **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College** *(in het Frans).*- *Die mensen krijgen geen financiële steun.*

⁴⁰⁹ **De heer Gilles Verstraeten (N-VA).**- Dat weet ik.

⁴¹¹ **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College** *(in het Frans).*- *Het gaat om humanitaire en pragmatische hulp. Bovendien hebben mensen zonder papieren bepaalde internationaal erkende rechten, zoals het recht op onderwijs en dringende medische hulp.*

Certains quittent la Belgique et poursuivent ailleurs leur parcours migratoire, d'autres demeurent à Bruxelles.

Entre 50.000 et 80.000 personnes sans papiers se sont ainsi établies à Bruxelles. Elles signent des contrats de bail, occupent donc des logements et scolarisent leurs enfants, mais elles n'ont pas le droit de travailler et n'ont pas accès à la sécurité sociale. Elles ne disposent que de l'aide médicale urgente. Ce qui n'est pas sans poser de nombreux problèmes.

M. Gilles Verstraeten (N-VA) *(en néerlandais).*- *Le centre aide les gens à s'installer ici, alors qu'ils sont en situation illégale.*

M. Alain Maron, membre du Collège réuni *(en néerlandais).*- *Il les aide à trouver des solutions.*

(poursuivant en français)

Que voulez-vous qu'ils fassent ? Ils doivent les aider, ils ne vont pas les remettre à la rue ! Des solutions sociales doivent être trouvées.

M. Gilles Verstraeten (N-VA) *(en néerlandais).*- *Je ne dis pas cela de gaieté de cœur, mais il est problématique que les autorités aident les gens à s'établir ici de manière illégale. Les personnes qui ne demandent pas de statut de réfugié ou de protection subsidiaire le font probablement parce que leur demande a été rejetée. Dans ce cas, nous les aidons à rester ici malgré tout, au lieu de les aider à entamer une procédure de retour.*

Comment voyez-vous les choses ? Nous jouons un drôle de jeu à l'égard de la politique de migration du gouvernement fédéral. Nous sommes d'accord qu'elle est défailillante mais contribuons à la saper.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Soyons clairs : ces personnes ne reçoivent pas d'aide financière.

M. Gilles Verstraeten (N-VA) *(en néerlandais).*- *Je le sais.*

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Il s'agit d'une aide humanitaire et pragmatique qui est mise en place.

En outre, vous savez également que les personnes sans papiers bénéficient de certains droits, notamment ceux de pouvoir scolariser leurs enfants ou de bénéficier de l'aide médicale

- *Het incident is gesloten.*

urgente. Certains droits sont d'ailleurs reconnus par des instances internationales. Rappelons que nous parlons ici d'êtres humains.

- *L'incident est clos.*

415 **VRAAG OM UITLEG VAN DE HEER GILLES VERSTRAETEN**

DEMANDE D'EXPLICATIONS DE M. GILLES VERSTRAETEN

415 **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,

415 **betreffende "de tweetalige dienstverlening in de wachtdiensten".**

concernant "le bilinguisme dans les services de garde de médecine générale".

417 **De heer Gilles Verstraeten (N-VA).**- Voor mensen die op weekavonden, in het weekend of op feestdagen een huisarts nodig hebben, zijn er in Brussel zes wachtposten en een rijdende wachtdienst voor patiënten die het huis niet meer uit kunnen. Tien tot twaalf procent van het totale aantal aanmeldingen komt van Nederlandstalige patiënten.

M. Gilles Verstraeten (N-VA) (*en néerlandais*).- *Plus de 10 % des patients faisant appel aux services de garde de médecine générale sont néerlandophones.*

Volgens de informatie die ik van u in juni 2021 schriftelijk heb ontvangen, engageerden in 2020 388 artsen zich bij de Brusselse Wachtdienst (GBBW) voor het presteren van een of meerdere wachtdiensten, op een totale pool van ongeveer 1.500 artsen. De Brusselse Huisartsenkring (BHAK) beschikt over een pool van ongeveer honderd aangesloten artsen, waarvan 96% van de deelnemende wachtartsen gecertificeerd tweetalig is. Jaarlijks neemt ongeveer 70 tot 75% van de aangesloten artsen deel aan de wachtdiensten. De Fédération des associations de médecins généralistes de Bruxelles (FAMGB) beschikt over een pool van 1.350 tot 1.450 artsen, waarvan slechts ongeveer 4% gecertificeerd tweetalig is. Jaarlijks neemt ongeveer 24% van de aangesloten artsen deel aan de wachtdiensten. Iets minder dan de helft van de effectief gecertificeerd tweetalige artsen van de FAMGB neemt tweetalige shiften op. Zo'n grote minderheid is nogal teleurstellend.

419 Ik begrijp dat het aantal artsen dat aan de wachtdiensten deelneemt, elk jaar fluctueert gezien het systeem van vrijwillige aanmelding. Het is echter essentieel dat er in elke wachtdienst op elk ogenblik een Nederlandskundige arts aanwezig is. En daar knelt het schoentje al jarenlang.

Je sais que les gardes sont assurées sur une base volontaire, mais au vu de ces chiffres, il est essentiel qu'il y ait toujours un médecin néerlandophone dans chaque service de garde de médecine générale.

Het enige objectieve criterium dat we daarbij in acht kunnen nemen, is het aantal gecertificeerde tweetalige artsen. Alleen artsen die officieel tweetalig zijn, kunnen zich inschrijven voor een tweetalige wachtdienst. Artsen worden als tweetalig gecertificeerd wanneer ze een diploma secundair en universitair in een andere taal hebben of een taalattest hebben behaald. Volgens de informatie gaat het om een 125-tal artsen. Ik had graag geüpdatete cijfers gekregen, want de cijfers die ik de voorbije jaren heb ontvangen, waren soms verwarrend.

Seuls les médecins officiellement bilingues, donc ayant un certificat de bilinguisme ou un diplôme de l'enseignement secondaire ou universitaire dans l'autre langue, peuvent s'inscrire à une garde bilingue.

Aangezien nagenoeg alle artsen die aangesloten zijn bij de Brusselse Huisartsenkring gecertificeerd tweetalig zijn, is het zaak om zo veel mogelijk artsen die bij de FAMGB aangesloten

Si presque tous les médecins affiliés au cercle bruxellois néerlandophone des médecins généralistes (Brusselse Huisartsenkring, BHAK) sont certifiés bilingues, ils sont beaucoup moins nombreux parmi les affiliés à la Fédération des associations de médecins généralistes de Bruxelles (FAMGB). Il faudrait donc convaincre ces derniers de passer leur certificat de bilinguisme, d'autant plus que certains affirment parler

zijn, ervan te overtuigen hun taalattest Nederlands te behalen. Volgens de informatie die ik vorig jaar in juni van u ontving, waren er 196 artsen van de FAMGB die niet gecertificeerd zijn, maar in hun profiel aangeven Nederlandskundig te zijn. We moeten hen aansporen hun attest te behalen opdat ze tweetalige wachtdiensten kunnen doen. Daar staat overigens ook een taalpremie tegenover.

De regering trekt elk jaar geld uit om de tweetaligheid te bevorderen. In 2019 is de tweetaligheidspremie verhoogd van 8 naar 15 euro per uur. De GBBW werkt vandaag samen met een taalbeleidsmedewerker die artsen via taallessen klaarstoomt voor het taalexamen. Daarnaast worden het taalniveau gescreend van artsen die nog een weg af te leggen hebben qua tweetaligheid. Op basis van die screening wordt hun een concreet traject voorgesteld.

421 Ook de nieuwe artsen die dankzij de gelijkstelling van hun diploma in aanmerking komen voor certificering, worden gestimuleerd om hun attest te behalen. De GBBW zou vorig jaar artsen de gelegenheid bieden om meer te oefenen, zodat ze nog meer gestimuleerd worden om de kennis van de tweede taal op te frissen en in de praktijk te gebruiken. In juni van vorig jaar gaf u ten slotte ook mee dat de GBBW in het kader van de tweetalige dienstverlening bij de wachtdienst een advies ontving van de Vaste Commissie voor Taaltoezicht.

Hoeveel huisartsen in Brussel zijn gecertificeerd als tweetalig? Hoeveel huisartsen die aangesloten zijn bij de BHAK en de FAMGB hebben een taalattest Nederlands? Hoeveel daarvan nemen deel aan de wachtdienst? Ik verwijs in alle gevallen naar het exacte aantal en het percentage van het totaal. In welke mate zijn die cijfers geëvolueerd sinds 2019?

Wat was het effect van de beslissing om de tweetaligheidspremie te verhogen?

Hoeveel van de 196 artsen die bij de FAMGB aangesloten zijn en volgens hun profiel Nederlands spreken en hoeveel van de bij de BHAK aangesloten artsen, hebben ondertussen hun taalattest behaald?

Hoeveel geld wordt er in 2022 uitgetrokken om de tweetaligheid van de huisartsen van wacht te bevorderen?

Hoeveel artsen van de BHAK en de FAMGB heeft de taalbeleidsmedewerker al klaargestoomd voor het taalexamen? Hoeveel artsen legden al een traject af?

Hoeveel artsen die door gelijkstelling van hun diploma in aanmerking komen voor certificering, hebben al hun taalattest behaald?

Op welke manier kunnen artsen via de GBBW hun Nederlands oefenen? Welk advies ontving de GBBW van de Vaste Commissie voor Taaltoezicht en hoe gaat u daarmee beleidsmatig aan de slag?

néerlandais. Ce certificat leur donne en outre accès à une prime de bilinguisme.

La Garde bruxelloise (GBBW) travaille avec un coach linguistique qui, après avoir examiné leurs connaissances linguistiques et établi un parcours d'apprentissage, prépare les médecins à l'examen linguistique.

Les médecins qui demandent l'équivalence de leur diplôme sont aussi incités à décrocher un certificat de bilinguisme.

Quelle proportion de médecins généralistes bruxellois disposent-ils de ce certificat ? Quelle est leur répartition entre membres du BHAK et de la FAMGB ? Combien d'entre eux participent au service de garde ? Dans quelle mesure ces chiffres ont-ils évolué depuis 2019 ?

Quel a été l'effet de l'augmentation la prime de bilinguisme ?

Depuis juin 2021, combien d'affiliés francophones mais parlant néerlandais, d'une part, et néerlandophones, d'autre part, ont-ils obtenu un certificat de bilinguisme ?

En 2022, quel budget est-il destiné à promouvoir le bilinguisme des médecins généralistes de garde ?

Combien de médecins des deux fédérations ont-ils été accompagnés par le coach linguistique et ont-ils passé l'examen ?

Combien de médecins ayant demandé une équivalence de diplôme ont-ils décroché un certificat linguistique ?

Comment les médecins peuvent-ils exercer leur néerlandais à la Garde bruxelloise ? Quelles recommandations la Commission permanente de contrôle linguistique lui a-t-elle faites et comment comptez-vous y répondre ?

⁴²³ **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- Volgens de GBBW waren er in mei 1.599 artsen ingeschreven bij een huisartsenkring, waarvan 147 tweetaligen.

(verder in het Nederlands)

Momenteel is dus 9% van de aangesloten huisartsen tweetalig.

(verder in het Frans)

55 tweetalige artsen zijn aangesloten bij de FAMGB, van wie 35% regelmatig aan de wachtdienst deelneemt, en 92 bij de BHAK, van wie 61% regelmatig aan de wachtdienst deelneemt.

⁴³³ (verder in het Nederlands)

Van de niet-gecertificeerde artsen zijn er momenteel 143 artsen die beweren tweetalig te zijn bij de FAMGB en zeven bij de BHAK. Dat betekent 150 niet-gecertificeerde tweetalige artsen bovenop de 147 gecertificeerde artsen. Uit die gegevens kunnen we afleiden dat 19% van de huisartsen in Brussel momenteel tweetalig Frans/Nederlands is.

Voor het tweetaligheidsproject is voor 2022 een budget van 140.000 euro uitgetrokken. Het subsidiedossier wordt momenteel nog geanalyseerd.

De verantwoordelijke van het tweetaligheidsproject heeft van eind 2020 tot juni 2021 gewerkt, waarna hij ontslag heeft genomen. In die tijd heeft hij een tiental dossiers van begin tot eind behandeld.

⁴³⁵ (verder in het Frans)

Tussen 2019 en 2021 heeft de GBBW 67 tweetalige artsen gecertificeerd, van wie er nog 46 actief zijn.

⁴³⁷ (verder in het Nederlands)

De GBBW heeft een akkoord met het Huis van het Nederlands over lessen en testen Nederlands. Door de werkomstandigheden tijdens de coronacrisis kon dat laatste in 2021 echter geen lessen organiseren.

Omdat er onlangs een directiewisseling heeft plaatsgevonden binnen de GBBW, was die niet in staat om meer informatie te geven over de aanbevelingen van de Vaste Commissie voor Taaltoezicht.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- D'après les informations fournies par la GBBW, le 27 mai 2022, 1.599 médecins étaient inscrits auprès d'un cercle : la FAMGB ou le BHAK. Parmi ces médecins, 147 sont certifiés bilingues.

(poursuivant en néerlandais)

Ils sont donc 9 %.

(poursuivant en français)

Actuellement, parmi les personnes certifiées bilingues, 55 sont affiliées à la FAMGB (37 %) et 92 sont affiliées au BHAK (63 %).

Au total, 35 % des médecins bilingues affiliés à la FAMGB participent régulièrement à la garde, c'est-à-dire 19 personnes sur 55. Quant aux médecins bilingues affiliés au BHAK, 61 % y prennent fréquemment part, à savoir 58 personnes sur 92.

(poursuivant en néerlandais)

Il y a en outre 150 médecins bilingues non certifiés, dont 143 à la FAMGB et 7 au BHAK. Nous pouvons dès lors considérer que 19 % des médecins généralistes bruxellois sont bilingues.

En 2022, un budget de 140.000 euros est prévu pour la promotion du bilinguisme. Entre fin 2020 et sa démission en juin 2021, le chargé de projet a clôturé une dizaine de dossiers.

(poursuivant en français)

Concernant les médecins certifiés au cours des années précédentes, 2 l'ont été en 2018, 27 en 2019, 13 en 2020 et 27 en 2021. Entre 2019 et 2021, la GBBW a donc certifié 67 médecins bilingues, dont 46 sont encore actifs.

(poursuivant en néerlandais)

La GBBW a un accord avec la Maison du néerlandais pour les cours et les tests de néerlandais. En 2021, aucun cours n'a pu être organisé en raison de la crise du coronavirus.

En raison d'un changement de direction, la GBBW n'a pas pu donner de précisions concernant les recommandations de la Commission permanente de contrôle linguistique.

439 (verder in het Frans)

Ik zal de tabel met de cijfers die ik heb vermeld aan het commissiesecretariaat bezorgen.

441 **De heer Gilles Verstraeten (N-VA).**- Ik zal de cijfers nog eens grondig moeten bestuderen, maar als ik ze vergelijk met de gegevens waarover ik al beschikte, moet ik vaststellen dat er niet echt veel verandert.

Het Brussels Gewest kan vooral tweetaligheid garanderen dankzij de Nederlandstalige artsen. De bijdrage van de Franstalige artsen blijft helaas beperkt. Het is bovendien verbazingwekkend dat er 143 tweetalige Franstalige artsen zijn die zich niet laten certificeren. De verhoogde taalpremie volstaat blijkbaar niet als stimulans om zich te laten certificeren. Wat wilt u daaraan doen? Hoe komt het dat ze dat niet doen?

Hoeveel van de niet-gecertificeerde tweetalige artsen nemen deel aan de wachtdienst? Wie gecertificeerd is, kan immers deelnemen aan een officieel tweetalige wachtdienst. De 143 zogenaamd tweetalige niet-gecertificeerde artsen met Frans als eerste taal, kiezen daar niet voor. Dezelfde vraag geldt voor de zeven artsen van de Brusselse Huisartsenkring die zich niet laten certificeren. Ook dat vind ik verwonderlijk.

Ziet u mogelijkheden of kansen om daar echt iets aan te doen, zodat er beterschap komt? Jaar na jaar blijkt immers dat het gewest ter plaatse blijft trappelen. De bestaande maatregelen volstaan duidelijk niet. Hebt u in uw plan voor welzijn en gezondheid maatregelen opgenomen om de tweetalige dienstverlening bij de wachtdiensten te bevorderen?

443 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *Er zijn geen klachten over de GBBW, maar we zullen zien hoe de situatie evolueert.*

Wij blijven het project financieren, met inbegrip van Nederlandse taalcurssussen in samenwerking met het Huis van het Nederlands.

Ik heb de tabel met de exacte cijfers aan het commissiesecretariaat bezorgd.

445 **De heer Gilles Verstraeten (N-VA).**- Slechts een wachtpost, in de Pachecowijk, functioneert tweetalig en de andere wachtposten niet.

Is de mobiele wachtdienst altijd gegarandeerd tweetalig? Dat is ook belangrijk. Een Nederlandstalige inwoner van Jette die niet mobiel is, geraakt uiteraard niet in het centrum. Zeker bij die dienst moet de tweetaligheid verzekerd zijn.

(poursuivant en français)

Vous pourrez revenir vers moi ultérieurement, lorsqu'ils seront en mesure de fournir les chiffres, mais je peux déjà transmettre le tableau dont je dispose au secrétaire de la commission.

M. Gilles Verstraeten (N-VA) (en néerlandais).- *La situation a apparemment peu évolué. Ce sont essentiellement les médecins néerlandophones qui garantissent le bilinguisme en Région bruxelloise.*

Pourquoi les médecins francophones bilingues ne se font-ils pas certifier ? La prime linguistique ne les motive manifestement pas. Qu'envisagez-vous pour y remédier ?

Combien de ces médecins prennent-ils part au service de garde ? Il est regrettable que des médecins bilingues ne se fassent pas certifier pour participer à un service de garde officiellement bilingue.

Qu'envisagez-vous pour enfin améliorer le bilinguisme dans les services de garde ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- La GBBW parvient à assurer le service tant pour les néerlandophones que pour les francophones. Il ne semble pas y avoir de tension particulière ni de plainte à ce propos, mais nous verrons comment la situation évolue.

Nous continuons de financer le dispositif, notamment pour les cours de néerlandais en collaboration avec het Huis van het Nederlands. Cela va de soi.

Nous continuons dans ce sens et nous verrons si des problèmes particuliers surgissent. J'ai transmis le tableau avec les chiffres précis. Nous verrons comment cela évolue, mais l'évolution devra être positive.

M. Gilles Verstraeten (N-VA) (en néerlandais).- *Les néerlandophones restent mal lotis puisqu'un seul poste de garde sur six est bilingue. Ils devraient tous l'être. Le service de garde mobile devrait aussi l'être en permanence, d'ailleurs. Est-ce le cas ?*

J'estime, contrairement à vous, que la situation est problématique. N'oublions pas que déposer une plainte officielle

Het blijft een feit dat de dienstverlening beperkter is voor de Nederlandstaligen dan voor de Franstaligen, terwijl het gaat om een dienst die overal perfect tweetalig zou moeten functioneren.

U zegt dat er geen probleem is. Dat op zich is volgens mij al een probleem. Het is mogelijk dat er geen officiële klachten zijn. Soms kun je ook niet anders. Voor iemand met een gezondheidsprobleem is het geen prioriteit om te klagen bij openbare overheidsdiensten. Ik hoor in mijn omgeving wel klachten op dat vlak. Mensen moeten zich ver verplaatsen naar een wachtdienst omdat dat de enige is waar er Nederlands wordt gesproken.

447 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *De gewestelijke bevoegdheden op dit vlak zijn uiterst beperkt. Het is belangrijk dat de wachtdienst verder wordt gefinancierd en dat alle wachtposten voldoende tweetalig zijn. Als er problemen zijn, moeten die worden doorgegeven, zodat we daaraan kunnen werken.*

447 **De heer Gilles Verstraeten (N-VA).**- Ik had het over Pacheco.

447 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *Ik heb geen precieze cijfers voor elke wachtpost. Daarover stelt u best een schriftelijke vraag.*

- *Het incident is gesloten.*

455 **MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW FRANÇOISE SCHEPMANS**

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

455 **betreffende "de Conferentie van de voorzitters van de OCMW's van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest over de studentenarmoede".**

457 **Mevrouw Françoise Schepmans (MR) (in het Frans).**- *Naar schatting 80.000 studenten leven in armoede. De gezamenlijke hoorzittingen die de Cocof en de Federatie Wallonië-Brussel in juni 2021 organiseerden, resulteerden in een reeks aanbevelingen.*

Studentenarmoede moet op alle beleidsniveaus aangepakt worden, maar de OCMW's vormen een belangrijke hefboom.

De gezondheidscrisis en de stijgende kosten van levensonderhoud hebben het probleem vergroot. In 2020 ontvingen 13.174 studenten een leefloon. De OCMW-voorzitters

n'est pas la priorité des personnes qui ont des problèmes de santé.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Arrêtons de nous renvoyer la balle sur ce point. Les compétences régionales à cet égard sont extrêmement limitées. Il est important de continuer à financer la garde, y compris pour les cours de langue, et d'assurer un bilinguisme suffisant sur l'ensemble des postes de garde. Si des problèmes sont identifiés, il faut les relayer. Nous nous y attellerons également. Nous n'avons pas la compétence de faire beaucoup plus et je n'ai pas de solution miracle.

M. Gilles Verstraeten (N-VA) (en néerlandais).- *Je parlais du poste de garde du quartier Pacheco.*

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Je ne peux pas vous répondre de manière aussi précise par rapport à chaque poste de garde. Si vous voulez des informations plus précises, outre le tableau que je vous ai envoyé, je vous invite à me poser une question écrite.

- *L'incident est clos.*

QUESTION ORALE DE MME FRANÇOISE SCHEPMANS

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

concernant "la conférence des présidents des CPAS de la Région de Bruxelles-Capitale sur la précarité étudiante".

Mme Françoise Schepmans (MR).- La précarité étudiante est une réalité et un constat indiscutables. On estime ainsi à 80.000 le nombre d'étudiants concernés. La pandémie ne les a certainement pas aidés, puisqu'elle a affecté directement leurs bourses. Les auditions conjointes que nous avons menées avec la Cocof et la Fédération Wallonie-Bruxelles en juin 2021 ont débouché sur une série de recommandations. Mon groupe avait d'ailleurs souligné la complexité du phénomène, qui transcende tous les niveaux de pouvoir.

Si la lutte contre la précarité étudiante doit donc être envisagée de manière transversale, nous avons rappelé l'importance d'agir de manière pragmatique et efficace en utilisant des leviers sociaux tels que les aides fournies par les différents CPAS des

stellen voor dat de steun die tijdens de pandemie werd toegekend aan jongeren van 18 tot 25 jaar, structureel gemaakt wordt.

Welke maatregelen heeft de regering genomen sinds de gezamenlijke hoorzittingen over studentenarmoede?

In december 2020 publiceerde perspective.brussels een rapport over het studentenleven. Wat heeft de regering gedaan met de aanbevelingen die daarin stonden? Heeft de regering de mogelijkheid bestudeerd om een gewestelijke toelage toe te kennen aan studenten van het hoger onderwijs?

Wat doet de regering om tegemoet te komen aan het voorstel van de OCMW-voorzitters inzake structurele hulp voor jongeren?

⁴⁵⁹ **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).** - In het kader van haar aanvraag voor facultatieve subsidies voor 2021 en 2022 heeft de Federatie van Brusselse OCMW's zich verbonden tot een aantal doelstellingen, waarvan sommige betrekking hebben op bijstand aan jongeren.

Zo zal een werkgroep de specifiek Brusselse eigenschappen onderzoeken van de OCMW-hulp aan studenten en gegevens verzamelen over het aantal hogeronderwijsstudenten dat OCMW-hulp krijgt, de gekozen studierichtingen enzovoort.

Er worden ook gesprekken aangegaan met Bruxelles Formation met het oog op een toekomstig partnerschap.

Aan de hand van een vergelijkende studie zullen de behoeften in kaart gebracht worden en zal het sociale beleid geharmoniseerd worden.

De OCMW's zullen armoede onder jongeren als prioriteit behandelen vanaf dit semester.

De Federatie van Brusselse OCMW's zet het overleg voort met de commissie via étudiante, démocratisation et affaires sociales om de OCMW-maatregelen zo goed mogelijk af te stemmen op de

communes. Ces derniers, ainsi que d'autres acteurs de terrain tels que les banques alimentaires, ont pu soutenir ces personnes en détresse lors de la pandémie. Toutefois, ces jeunes souffrent encore.

La pandémie n'a fait que révéler, pour ne pas dire exacerber, les difficultés des étudiants, notamment la hausse du coût de la vie dans notre Région. Ainsi, en 2020, 13.174 étudiants ont bénéficié du revenu d'intégration sociale. C'est donc avec satisfaction que nous accueillons l'initiative des présidents de CPAS de rendre structurel le financement accordé lors de la pandémie aux jeunes de 18 à 25 ans.

L'élaboration d'une stratégie en matière de lutte contre la précarité étudiante est donc vraisemblablement sur la table. Il est temps pour nous d'agir et de venir en aide à ces jeunes, en nous alignant sur l'étude de perspective.brussels, qui envisage la mise en place d'une allocation régionale spécifique pour les étudiants de l'enseignement supérieur.

Quelles actions ont-elles été menées par votre gouvernement depuis l'adoption des recommandations de la commission conjointe sur la précarité étudiante ?

Qu'en est-il des recommandations du rapport final sur le panorama de la vie étudiante publié en décembre 2020 ?

Qu'en est-il de la proposition d'étudier une allocation régionale pour les étudiants de l'enseignement supérieur ?

Enfin, comment votre gouvernement s'emploie-t-il à répondre à cette demande d'aide structurelle de la conférence des présidents de CPAS ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni. - Les services du Collège réuni, mon cabinet et moi-même avons suivi de très près l'évolution des derniers mois au sein de la Fédération des CPAS bruxellois et la question de l'harmonisation des pratiques. Nous avons travaillé ensemble pour que, dans sa demande de subside facultatif 2021 et 2022, elle s'engage à aller dans ce sens. Dans ce cadre, plusieurs objectifs ont été décidés dans le cadre de la jeunesse et de la précarité et des aides aux jeunes, étudiants ou non.

Voici quelques livrables qui ont été arrêtés communément :

- la constitution d'un groupe de travail inter-CPAS afin d'examiner les questions suivantes : y a-t-il une spécificité bruxelloise études/aide du CPAS par rapport aux données globales fédérales ? Que sait-on des filières choisies : baccalauréat, master, métiers en pénurie, nombre de jeunes aidés s'inscrivant dans un cursus supérieur ?

- le lancement des premières bases d'un dialogue avec Bruxelles Formation dans l'optique de déployer un cadre de partenariat, à l'instar de celui existant avec Actiris au travers de la commission dédiée à l'insertion socioprofessionnelle ;

behoefden van hogeronderwijsstudenten. Ze verzorgt in 2022 ook de follow-up van de ontmoetingsdagen tussen de verschillende diensten en instellingen die in Brussel actief zijn op het vlak van studentenarmoede.

- dans le cadre spécifique du non-accès aux droits, la réalisation d'une étude comparative des politiques sociales déployées au sein des CPAS bruxellois au travers d'un formulaire adressé à chacun d'eux, l'élaboration d'une synthèse des réponses et la rédaction d'un rapport afin de mieux déterminer les besoins et d'établir une harmonisation des politiques sociales ;

- la détermination de la thématique de la précarité chez les jeunes comme un sujet dont s'emparera prioritairement, dès ce semestre, la conférence des présidents et secrétaires généraux ;

- la poursuite des travaux entre la Fédération des CPAS bruxellois et la commission vie étudiante, démocratisation et affaires sociales afin d'adapter au mieux les politiques des CPAS par rapport aux besoins de terrain des universités et écoles supérieures. En concertation avec la Fédération des CPAS wallons et l'Académie de recherche et d'enseignement supérieur (ARES), la fédération assurera le suivi des journées de rencontres CPAS-ARES en 2022, comme c'était déjà le cas pour celle du 15 novembre 2021 entre acteurs bruxellois agissant en matière de précarité étudiante.

⁴⁶¹ *De aanbevelingen van de OCMW-voorzitters worden regelmatig besproken met mijn kabinet en de administraties. Over de toekenning van structurele hulp werd nog niets beslist. Die zal afhangen van de begroting voor 2023.*

Vous pouvez le constater, la précarité étudiante est un point de grande importance politique auquel nous portons une attention particulière dans le cadre de nos compétences. Il est évident que les recommandations de la conférence des présidents et secrétaires généraux des CPAS de la Région bruxelloise sont échangées et discutées de façon récurrente avec mon cabinet et les administrations. Cependant, l'octroi d'une aide structurelle dépendra des décisions relatives au budget 2023 qui n'est pas encore arrêté.

Veel studenten die in aanmerking komen voor bijstand, benutten die mogelijkheid niet. Daarom hebben wij er bij de Federatie van Brusselse OCMW's op aangedrongen dat ze samen met de sociale diensten van de hogeronderwijsinstellingen en studentenvertegenwoordigers nagaat hoe de obstakels daartoe kunnen weggenomen worden. Er zullen ook structurele uitwisselingsmomenten georganiseerd worden.

Par ailleurs, 40 % des étudiants de l'ULB qui sont éligibles pour l'obtention d'une aide sociale ne font pas appel aux dix organismes sociaux étudiantins, ni aux CPAS.

Het rapport waarnaar u verwijst, is niet alleen het werk van perspective.brussels. Sommige onderdelen zijn bijvoorbeeld van de hand van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad of van Iriscare.

Afin de lutter contre ce non-recours, nous avons insisté auprès de la Fédération des CPAS bruxellois pour qu'elle rencontre les services sociaux des universités ainsi que les représentants des étudiants pour faire remonter de possibles solutions pour lever les freins qui empêchent l'accès aux droits. Dans ce cadre, et précisément à la suite de la conférence des présidents et des secrétaires généraux des CPAS, des rapprochements se sont donc opérés et des moments d'échanges structurels seront organisés.

Le diagnostic de perspective.brussels auquel vous faites référence est le fruit du travail de nombreuses administrations bruxelloises. En effet, l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale a coécrit le troisième volet santé-social du document. Iriscare a, quant à lui, rédigé ou relu quelques parties du document, singulièrement celles portant sur le social-santé.

⁴⁶³ *De vaststellingen in het verslag waren eerder al bekend. De gezondheidscrisis heeft de studentenarmoede overal doen toenemen, onder meer doordat studenten vaak een studentenbaan hadden in sectoren die moesten sluiten tijdens de*

Les constats de perspective.brussels ne font que confirmer ceux préalablement identifiés. Le 15 octobre 2021, le Forum Bruxelles contre les inégalités et le Conseil bruxellois de coordination sociopolitique les avaient déjà mis en avant.

lockdowns. Daardoor moesten velen onder hen een beroep doen op een leefloon.

Niet alle aanbevelingen van het verslag van perspective.brussels hadden betrekking op mijn bevoegdheden, maar uiteraard zijn wij aan de slag gegaan met die waarvoor ik bevoegd ben. Zo hebben we de voedselhulp voor die doelgroep ondersteund, de schuldbemiddelingsdiensten ingeschakeld en samengewerkt met studentenverenigingen.

Bovendien heeft het gewest in 2020, 2021 en 2022 bijkomende middelen uitgetrokken voor de OCMW's. Voor een groot deel van de bijkomende hulp en projecten die daarmee werden opgezet, kwamen ook studenten in aanmerking.

Nagenoeg alle Brusselse OCMW's onderzoeken nu grondig het profiel van hun begunstigen om een beter zicht te krijgen op de specifieke doelgroepen en na te gaan wie nog bijkomende steun nodig heeft.

⁴⁶⁵ *Van de bijkomende 30 miljoen euro die de OCMW's in 2020 en 2021 ontvingen, werd 4,2 miljoen euro ingezet als rechtstreekse bijstand.*

⁴⁶⁷ **Mevrouw Françoise Schepmans (MR)** (in het Frans).- *Studenten moeten beter ingelicht worden over de mogelijke hulp, want velen zijn daar niet van op de hoogte.*

We zullen ook de conclusies afwachten van de volgende bijeenkomst van OCMW-voorzitters en -secretarissen

- Het incident is gesloten.

⁴⁷¹ **MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW ALEXIA BERTRAND**

⁴⁷¹ **aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,**

⁴⁷¹ **betreffende "de invoering van een systeem van wacht van communautaire mandaatgevers en de wetgeving**

La précarité estudiantine a augmenté partout en raison de la crise sanitaire. La plupart des étudiants ayant des jobs dans des secteurs ont été fortement affectés par la fermeture de ceux-ci, ainsi que par les confinements.

L'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale, dans son baromètre social de 2020, note également l'impact de la crise sanitaire sur la précarité estudiantine. L'augmentation du recours au revenu d'intégration sociale est particulièrement importante pour les jeunes qui n'ont plus pu avoir recours aux jobs habituels.

Si plusieurs recommandations relèvent du champ d'action de la Fédération Wallonie-Bruxelles ou du ministre de l'emploi, il est évident que, dans le cadre de nos compétences, nous avons soutenu des organisations spécifiques d'aide alimentaire, activé les services de médiation de dettes et travaillé avec des associations estudiantines comme l'Association pour la solidarité étudiante en Belgique. Toutes ces actions ont eu un impact direct ou indirect sur les étudiants précarisés.

Une subvention supplémentaire de 30 millions d'euros a été accordée aux CPAS pour 2020 et 2021, et étendue à 20 millions en 2022. Une bonne partie des montants d'aide supplémentaire et des nouveaux projets qui ont pu être mis en place par les CPAS avec ces moyens ont profité à un public étudiant.

La presque-totalité des CPAS bruxellois se sont lancés dans une analyse fine des données sur la population aidée par leurs institutions pour identifier les publics spécifiques et détecter celles et ceux qui nécessitent des aides supplémentaires.

Certaines aides ont dès lors aussi été accordées au public étudiant. Sur les 30 millions d'euros destinés aux CPAS, 4,2 millions d'euros ont été octroyés sous la forme d'aides directes, le reste ayant été dépensé en aides indirectes et en frais de personnel.

Mme Françoise Schepmans (MR).- Un travail de communication doit être effectué pour informer les étudiants. En effet, 40 % d'entre eux n'ont pas connaissance des mesures de soutien auxquelles ils ont droit.

Par ailleurs, il faut attendre les conclusions de la prochaine conférence des présidents de CPAS et des secrétaires généraux.

- L'incident est clos.

QUESTION ORALE DE MME ALEXIA BERTRAND

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

concernant "l'instauration d'un système de garde des mandants communautaires et la législation relative aux

inzake dringende plaatsingsmaatregelen op het vlak van jeugdzorg".

⁴⁷¹ **De voorzitter.-** Bij afwezigheid van de indiener wordt de mondelinge vraag door mevrouw Françoise Schepmans voorgelezen.

⁴⁷⁵ **Mevrouw Françoise Schepmans (MR)** (*in het Frans*).- *In februari keurde de Federatie Wallonië-Brussel in eerste lezing wetgeving goed voor de invoering van een wachtsysteem voor communautaire mandaatgevers en over dringende plaatsingen op bevel van de procureur des Konings.*

Sinds de inwerkingtreding van het decreet van 4 maart 1991 inzake hulpverlening aan de jeugd, is de wetgever van plan om die hulpverlening uit de rechtspraak te halen.

Omdat jeugdconsulenten tijdens de kantooruren werken, ontstaat er een vorm van ongelijke behandeling, aangezien jongeren en gezinnen die buiten die uren bijstand nodig hebben, alsnog bij de gerechtelijke instanties terecht komen.

De invoering van een wachtsysteem is een eerste stap naar een nieuw model, waarbij mandaatgevers ook tijdens het weekend beschikbaar zijn. Brusselse jongeren en gezinnen kunnen er echter pas een beroep op doen als de wijzigingen aan het decreet van 18 januari 2018 ook in de Brusselse ordonnantie van 16 mei 2019 betreffende de jeugdhulpverlening en jeugdbescherming worden opgenomen.

mesures de placement en urgence en matière de protection de la jeunesse".

M. le président.- En l'absence de Mme Alexia Bertrand, la question orale est lue par Mme Françoise Schepmans.

Mme Françoise Schepmans (MR).- En février dernier, le gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles adoptait en première lecture des textes relatifs à l'instauration d'un système de garde des mandants communautaires ainsi qu'à la législation sur les mesures de placement prises en urgence par le parquet du procureur du Roi.

En effet, depuis l'entrée en vigueur du décret du 4 mars 1991 relatif à la protection de la jeunesse, qui vise la prise en charge des mineurs ayant commis une infraction et la mise en place des conseillers de l'aide à la jeunesse et des directeurs de protection judiciaire, l'objectif du législateur a toujours été la déjudiciarisation.

Toujours est-il que ces conseillers d'aide à la jeunesse travaillent selon des horaires administratifs, c'est-à-dire du lundi au vendredi. Ils ne sont donc pas disponibles les week-ends et jours fériés. Cette situation pose un problème d'inégalité de traitement, puisque les bénéficiaires de l'aide, jeunes et familles, sont traités exclusivement, en dehors des jours de semaine, par les instances judiciaires. La déjudiciarisation ne peut dès lors pas s'opérer.

Le gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles propose dès lors d'instaurer un système de garde des mandants communautaires. Le modèle proposé doit être considéré comme un premier pas vers un système plus abouti, un modèle idéal qui garantirait une présence physique de mandants et de délégués qui assureraient les entretiens d'urgence durant les week-ends. Il n'en reste pas moins qu'il s'agit d'une mesure extrêmement importante, qui vise à renforcer les droits des bénéficiaires et à réduire les inégalités de traitement.

Concrètement, cette avancée permettra aux mandants d'être joignables par les procureurs. Plus que de simples moments d'échange, il s'agit véritablement d'organiser la suite de la prise en charge de la situation concernée. Un tel modèle permet à l'aide négociée de jouer pleinement son rôle et d'offrir aux bénéficiaires les compétences des mandants, rompus au travail avec les jeunes en danger.

Toutefois, pour que les familles et les jeunes bruxellois aient accès à ces nouvelles dispositions, il est nécessaire que des modifications introduites dans le décret du 18 janvier 2018 portant le code de la prévention, de l'aide à la jeunesse et de la protection de la jeunesse soient également intégrées dans l'ordonnance bruxelloise du 16 mai 2019 relative à l'aide et à la protection de la jeunesse.

477 *Bespreekt de regering het dossier? Kunt u iets doen in het kader van uw bevoegdheden?*

Ce dossier est-il sur la table du gouvernement ? Quelles sont les dispositions à adopter ? Dans le cadre de vos compétences, quelle aide apportez-vous dans ce dossier ?

Il importe que les familles bruxelloises puissent rapidement bénéficier de ces droits renforcés.

479 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College** (in het Frans).- *De ordonnantie van 16 mei 2019 is nog niet van kracht. De VUB doet immers onderzoek naar juridische en andere moeilijkheden die het gevolg zijn van de versnippering van de wetgevende jeugdbeschermingsbevoegdheden. Momenteel wordt het eindrapport geschreven. Het moet tot een of meerdere samenwerkingsakkoorden leiden.*

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Comme vous le soulignez dans votre question, le gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles a adopté en première lecture un avant-projet de décret modifiant le décret du 18 janvier 2018 portant le code de la prévention, de l'aide à la jeunesse et de la protection de la jeunesse, ainsi qu'un avant-projet d'arrêté.

Ces textes visent à instaurer un système de garde des conseillers de l'aide à la jeunesse et des directeurs de la protection de la jeunesse, qui seront contactés par le ministère public lorsque ce dernier envisage de prendre certaines mesures à l'égard du jeune.

À Bruxelles, l'ordonnance du 16 mai 2019 n'est pas encore entrée en vigueur. En effet, un marché public concernant la réalisation d'une étude universitaire relative à l'identification des difficultés juridiques ou autres résultant de la fragmentation des compétences législatives en matière de protection de la jeunesse entre les Communautés française, flamande et germanophone, l'État fédéral et la Cocom a été lancé le 15 février 2020.

Cette étude universitaire a été confiée à la VUB. Le marché public a connu un certain retard et en est seulement au stade de la rédaction du rapport final. Il se conclura par l'élaboration d'un ou plusieurs projets d'accords de coopération, étant donné qu'il s'agit clairement d'une matière relevant de diverses compétences et dès lors partagée entre différentes entités. Le nombre d'accords de coopération sera déterminé en fonction des signataires des accords de coopération, qui eux-mêmes seront déterminés en fonction des problèmes qui ont été relevés dans l'étude et qui doivent être résolus.

L'entrée en vigueur de l'ordonnance dépendra des discussions préalables avec les autres institutions compétentes en la matière et de la conclusion d'un accord de coopération.

La prise en considération du système de garde pour les mandataires dans le domaine de la protection de la jeunesse se fera dans ce cadre et lors de l'étude de l'entrée en vigueur de l'ordonnance de 2019.

481 **Mevrouw Françoise Schepmans (MR)** (in het Frans).- *Alle beleidsniveaus hebben belang bij een samenwerkingsakkoord.*

Mme Françoise Schepmans (MR).- Nous attendons évidemment la concrétisation de ce marché public. Finaliser un accord de coopération est dans l'intérêt de toutes les institutions.

- *L'incident est clos.*

- *Het incident is gesloten.*