



**PARLEMENT BRUXELLOIS
BRUSSELS PARLEMENT**

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

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

**RÉUNION DU
JEUDI 26 JANVIER 2023**

SESSION 2022-2023

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

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

**VERGADERING VAN
DONDERDAG 26 JANUARI 2023**

ZITTING 2022-2023

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

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

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

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

SOMMAIRE

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 le dossier social prévu dans l'ordonnance du 14 juin 2018 relative à l'aide d'urgence et à l'insertion des personnes sans abri.	
Question orale de Mme Delphine Chabbert	9
à Mme Elke Van den Brandt et M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'Action sociale et de la Santé,	
concernant l'harmonisation du prix de la journée en maison d'accueil.	
Question orale de Mme Viviane Teitelbaum	12
à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'Action sociale et de la Santé,	
concernant les centres d'accueil de nuit du New Samusocial en période hivernale.	
Question orale de Mme Els Rochette	14
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'évaluation de l'utilisation de la subvention d'aide au paiement des factures d'énergie par les CPAS.	

INHOUD

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 het sociaal dossier zoals bedoeld in de ordonnantie van 14 juni 2018 betreffende de noodhulp aan en de inschakeling van daklozen.	
Mondelinge vraag van mevrouw Delphine Chabbert	9
aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,	
betreffende de harmonisatie van de prijs per dag in onthaalhuizen.	
Mondelinge vraag van mevrouw Viviane Teitelbaum	12
aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,	
betreffende de nachtopvangcentra van New Samusocial tijdens de winterperiode.	
Mondelinge vraag van mevrouw Els Rochette	14
aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,	
betreffende de evaluatie van het gebruik van de subsidie voor energiesteun door de OCMW's.	

Demande d'explications de M. Gilles Verstraeten	17	Vraag om uitleg van de heer Gilles Verstraeten	17
à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'Action sociale et de la Santé,		aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,	
concernant le point sur la mise en œuvre de l'ordonnance du 16 mai 2019 relative à l'aide et à la protection de la jeunesse.		betreffende een stand van zaken over de uitvoering van de ordonnantie van 16 mei 2019 betreffende de jeugdhulpverlening en jeugdbescherming.	
Discussion – Orateurs :		Bespreking – Sprekers:	
M. Gilles Verstraeten (N-VA)		De heer Gilles Verstraeten (N-VA)	
M. Alain Maron, membre du Collège réuni		De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College	
Demande d'explications de M. Gilles Verstraeten	21	Vraag om uitleg van de heer Gilles Verstraeten	21
à M. Rudi Vervoort, président du Collège réuni chargé de la Coordination de la politique du Collège réuni,		aan de heer Rudi Vervoort, voorzitter van het Verenigd College, bevoegd voor de Coördinatie van het Beleid van het Verenigd College,	
et à Mme Elke Van den Brandt et M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'Action sociale et de la Santé,		en aan mevrouw Elke Van den Brandt en de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,	
concernant la situation médicale préoccupante des occupants du squat de la rue des Palais.		betreffende de onrustwekkende medische situatie van de bewoners van het kraakpand in de Paleizenstraat.	
Discussion – Orateurs :		Bespreking – Sprekers:	
M. Gilles Verstraeten (N-VA)		De heer Gilles Verstraeten (N-VA)	
M. Alain Maron, membre du Collège réuni		De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College	
Question orale de Mme Françoise Schepmans	25	Mondelinge vraag van mevrouw Françoise Schepmans	25
à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'Action sociale et de la Santé,		aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,	

concernant les possibilités de partenariats pour le secteur des maisons de repos et des maisons de repos et de soins.		betreffende mogelijke partnerschappen in de sector van de rusthuizen en de rust- en verzorgingstehuizen.
Question orale de Mme Véronique Jamouille	26	Mondelinge vraag van mevrouw Véronique Jamouille
à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'Action sociale et de la Santé,		aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,
concernant les obstacles que rencontrent les personnes en situation de handicap intellectuel en matière d'accès aux soins de santé.		betreffende de moeilijkheden die mensen met verstandelijke beperkingen ondervinden inzake toegang tot gezondheidszorg.
Question orale de Mme Gladys Kazadi	29	Mondelinge vraag van mevrouw Gladys Kazadi
à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'Action sociale et de la Santé,		aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,
concernant la démence, principale cause de décès en Belgique.		betreffende dementie, de belangrijkste doodsoorzaak in België.
Question orale de Mme Gladys Kazadi	32	Mondelinge vraag van mevrouw Gladys Kazadi
à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'Action sociale et de la Santé,		aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,
concernant la hausse des cas de bronchiolite à Bruxelles.		betreffende de toename van gevallen van bronchiolitis in Brussel.
Demande d'explications de M. Geoffroy Coomans de Brachène	34	Vraag om uitleg van de heer Geoffroy Coomans de Brachène
à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'Action sociale et de la Santé,		aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,
concernant le plan européen pour vaincre le cancer et le rôle de la Cocom.		betreffende het Europese kankerbestrijdingsplan en de rol van de GGC.
Discussion – Orateurs :		Bespreking – Sprekers:
M. Geoffroy Coomans de Brachène (MR)		De heer Geoffroy Coomans de Brachène (MR)

Mme Magali Plovie (Ecolo)

M. Alain Maron, membre du Collège réuni

Mevrouw Magali Plovie (Ecolo)

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd
College

1103 Présidence : M. Ibrahim Dönmez, président.

Voorzitterschap: de heer Ibrahim Dönmez, voorzitter.

1105 **QUESTION ORALE DE MME DELPHINE CHABBERT**

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW DELPHINE CHABBERT

1105 à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'Action sociale et de la Santé,

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

1105 concernant le dossier social prévu dans l'ordonnance du 14 juin 2018 relative à l'aide d'urgence et à l'insertion des personnes sans abri.

betreffende het sociaal dossier zoals bedoeld in de ordonnantie van 14 juni 2018 betreffende de noodhulp aan en de inschakeling van daklozen.

1107 **Mme Delphine Chabbert (PS).**- L'ordonnance relative à l'aide d'urgence et à l'insertion des personnes sans abri du 14 juin 2018 a notamment permis la création de l'ASBL Bruss'help, chargée de la coordination, de la mise en place du dossier social, de l'orientation et de la réalisation d'études autour de l'aide aux sans-abri à Bruxelles.

Mevrouw Delphine Chabbert (PS) (in het Frans).- De ordonnantie van 14 juni 2018 betreffende de noodhulp aan en de inschakeling van daklozen voorzag in de oprichting van de vzw Bruss'help. De vzw is belast met de coördinatie, de invoering van het sociaal dossier, de doorverwijzing en de uitvoering van studies.

Dans le cadre des missions de coordination des dispositifs d'aide d'urgence, elle est notamment chargée de « l'encodage des données objectives d'identification des personnes sans abri dans le réseau des dossiers sociaux ». En effet, l'article 74 de l'ordonnance précitée prévoit qu'un dossier social peut être créé par les centres ou par Bruss'help pour toute personne sans abri ou en besoin de guidance qui n'en a pas déjà un et qui sollicite une aide.

Een onderdeel van haar coördinatietaak is het invoeren van identificatiegegevens van daklozen in sociale dossiers, die krachtens artikel 74 van de ordonnantie aangemaakt kunnen worden.

Selon l'article 77 de cette même ordonnance, « l'intégrateur de services régional conclut avec Bruss'help un protocole d'accord pour mettre en œuvre l'échange de données dans le respect du secret professionnel et de la vie privée. Ce protocole doit instituer des procédures claires et des consignes de travail permettant de respecter le secret professionnel dans tous les échanges ».

Artikel 77 bepaalt dan weer dat de gewestelijke dienstenintegrator met Bruss'help een protocolakkoord afsluit om ervoor te zorgen dat bij de gegevensuitwisseling het beroepsgeheim en de privacy gerespecteerd worden. Werd dit protocolakkoord inmiddels gesloten?

Dans son rapport d'activité pour l'année 2020, Bruss'help annonçait un certain nombre de chantiers transversaux pour les années 2021-2022, dont, en numéro 6, une « étude de faisabilité visant la mise en œuvre du dossier social de base », tel que prévu par l'ordonnance. Pouvez-vous nous dire où en est cette étude ? Quels en sont les résultats ?

In het activiteitenverslag over 2020 kondigde Bruss'help voor de jaren 2021-2022 een haalbaarheidsstudie aan over de invoering van een sociaal basisdossier. Hoever staat die studie? Zijn de resultaten gekend?

Zijn er duidelijke grenzen vastgelegd voor het raadplegen van de sociale dossiers, zodat de privacy van de betrokkenen gerespecteerd wordt?

Un protocole d'accord pour la mise en œuvre de l'échange de données dans le respect du secret professionnel et de la vie privée a-t-il été effectivement conclu ? Je sais que cette dimension de la politique du sans-abrisme est importante pour vous. Dans la négative, quels sont les obstacles ? Où en sont les discussions ?

Des balises sont-elles prévues pour délimiter clairement l'utilisation de ces dossiers sociaux et garantir la vie privée des utilisateurs ?

Comment comptez-vous déterminer quel acteur aura le droit de consulter quelles informations et à quel moment ?

1109 Sur la base de quels critères les conditions de partage des données seront-elles déterminées ?

Op basis van welke criteria bepaalt u de voorwaarden voor de gegevensuitwisseling?

Disposez-vous déjà d'un calendrier précis ou d'un délai pour la mise en place de ce dossier social ? Une date de début d'utilisation du dossier social est-elle déjà prévue ?

Wanneer wordt het sociaal dossier ingevoerd?

1111 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Je vous confirme que le plan d'actions validé par l'assemblée générale de Bruss'help inclut un chantier relatif à la mise en œuvre du dossier social de base.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *In de ordonnantie van 2018 en in het actieplan van Bruss'help is de invoering van het sociaal dossier opgenomen. Die roept echter veel vragen op. Zo verzette de sector zich in 2018 uitdrukkelijk tegen een digitaal dossier voor daklozen.*

Comme vous le savez, ce dossier social soulève de très nombreuses questions, quant à sa faisabilité concrète ainsi qu'en matière de respect des droits fondamentaux. Lors des auditions réalisées en 2018 dans cette commission, l'ensemble des acteurs du secteur se sont fermement opposés à l'établissement d'un dossier social informatisé pour personnes sans abri. Néanmoins, celui-ci s'est retrouvé dans l'ordonnance de 2018.

Bruss'help moet tegen eind 2023 een haalbaarheidsstudie uitvoeren. Op basis daarvan zal de organisatie aanbevelingen doen voor de invoering van het sociaal dossier.

Le contrat de gestion en cours de finalisation prévoit : « Bruss'help réalise, pour la fin de l'année 2023, en concertation avec les acteurs du secteur du sans-abrisme, une étude permettant de définir les conditions de faisabilité du dossier social. Cette étude mettra également l'accent sur les informations à recueillir pour impliquer les secteurs connexes dans la prévention des trajectoires individuelles conduisant au sans-abrisme. Sur la base de cette étude et de ses résultats, Bruss'help émettra ses recommandations sur la mise en place effective du dossier social. »

De studie moet afgerond zijn om het protocolakkoord betreffende gegevensuitwisseling, de grenzen voor het raadplegen van de sociale dossiers, de voorwaarden voor gegevensuitwisseling met respect voor het beroepsgeheim en de privacy te kunnen opstellen en de invoeringstermijn te kunnen vastleggen. Ik wil bovendien de voorwaarden bepalen om van het systeem op alle vlakken een succes te maken.

Le protocole d'accord relatif à l'échange de données, les balises permettant de délimiter clairement l'utilisation de ces dossiers sociaux, les conditions de partage des données dans le respect du secret professionnel et de la vie privée et le délai concret et réaliste de mise en œuvre sont directement liés à l'étude de faisabilité précitée et ne pourront dès lors être réalisés qu'à l'issue de celle-ci. L'idée est de déterminer les conditions de réussite, à tous niveaux, d'un tel système. Les acteurs concernés doivent donc y voir un intérêt et adhérer au projet. Telles sont les questions centrales qui seront examinées dans les mois qui viennent.

Vervolgens is er overleg met de sector en met de gewestelijke dienstenintegrator nodig.

Après cette première étape, le travail de réflexion entourant ce chantier devra être réalisé en concertation avec le secteur et avec l'intégrateur de services régional.

À la suite d'après débats, un certain nombre de balises ont cependant déjà été consacrées aux articles 74, 77, 78 et 81 de l'ordonnance du 14 juin 2018.

1115 **Mme Delphine Chabbert (PS).**- Je n'étais pas présente à l'époque, mais j'ai suivi de loin cette question du dossier social de base. J'ai relu les comptes rendus. Quoi qu'il en soit, ce projet figure dans une ordonnance que vous devez faire appliquer. J'entends que les études sont encore en cours. Je n'ai pas eu de réponse sur les délais.

Mevrouw Delphine Chabbert (PS) (in het Frans).- *Ik begrijp dat de studie nog loopt. Op mijn vraag over de termijn hebt u niet geantwoord.*

1115 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Le contrat de gestion stipule que l'étude sera finalisée fin 2023.

1115 **Mme Delphine Chabbert (PS).**- Il est clair, en tout cas, que l'exécution de cette ordonnance sur le sans-abrisme ne figure pas parmi vos priorités pour cette législature. Quand l'étude aura abouti fin 2023, nous reviendrons vers vous pour voir, en fonction de son contenu, dans quel sens il est opportun de poursuivre.

1115 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Il ne s'agit pas non plus d'une priorité pour les acteurs du secteur, dans leur pluralité. Des contacts sont pris régulièrement, des coordinations sont en place.

Par ailleurs, comme vous le savez, des publics aux statuts divers se mélangent dans nos structures d'accueil, ce qui rend leur gestion d'autant plus complexe.

Nous allons avancer sur une base de travail solide. Des décisions seront prises à la fin de cette législature ou sous la législature prochaine.

- *L'incident est clos.*

1125 **QUESTION ORALE DE MME DELPHINE CHABBERT**

1125 **à Mme Elke Van den Brandt et M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'Action sociale et de la Santé,**

1125 **concernant l'harmonisation du prix de la journée en maison d'accueil.**

1127 **Mme Delphine Chabbert (PS).**- L'arrêté du Collège réuni relatif à l'agrément et au mode de subventionnement des centres d'aide d'urgence et d'insertion du 9 mai 2019 prévoit par son article 49 que : « Le centre de jour est autorisé à demander une participation financière aux personnes sans abri ou en besoin de guidance pour les services d'aide à la vie quotidienne. Les ministres déterminent les prix des services d'aide à la vie quotidienne. »

Quant à l'ordonnance relative à l'aide d'urgence et à l'insertion des personnes sans abri, son article 10 dispose que « l'accueil de jour permet à la personne sans abri de disposer de, ou d'accéder à, au moins un service psychosocial, un service d'accompagnement administratif, (...) ». Le paragraphe 2 prévoit que « l'accueil de jour permet à la personne sans abri de disposer d'au moins un des services d'aide à la vie quotidienne. Ces services seront définis et repris dans une liste dressée par le Collège réuni. Par dérogation à l'article 3, certains de ces services peuvent être payants pour autant que le prix respecte les conditions fixées par le Collège réuni ».

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *De studie moet eind 2023 klaar zijn.*

Mevrouw Delphine Chabbert (PS) (in het Frans).- *De uitvoering van de ordonnantie betreffende de dakloosheid is duidelijk geen prioriteit voor u. Ik kom hier op terug wanneer de studie klaar is.*

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Voor de spelers uit de sector is dit evenmin een prioriteit.*

Ik wil een stevige basis om op voort te werken. Een aantal beslissingen zal aan het einde van deze regeerperiode of aan het begin van de volgende vallen.

- *Het incident is gesloten.*

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW DELPHINE CHABBERT

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

betreffende de harmonisatie van de prijs per dag in onthaalhuizen.

Mevrouw Delphine Chabbert (PS) (in het Frans).- *Het besluit van het Verenigd College van 9 mei 2019 betreffende de centra voor noodhulp en inschakeling en de ordonnantie betreffende de noodhulp aan en de inschakeling van daklozen bepalen dat dagcentra een financiële bijdrage mogen vragen voor hulpverlening en diensten, zolang de prijs de door het Verenigd College vastgestelde voorwaarden respecteert.*

De zestien door de Cocof erkende dagcentra rekenen 25,19 euro per dag aan voor volwassenen en 15,12 euro voor kinderen. Er is bepaald dat de kosten van het verblijf niet meer mogen bedragen dan een derde van het inkomen (zonder maaltijden) of twee derde van het inkomen (met maaltijden). Zes andere centra zijn door de GGC erkend en hanteren inkomensafhankelijke tarieven.

Komt er een harmonisering van de prijzen in de opvangcentra? Welke garanties zijn er dat die harmonisering niet tot een verhoging van de tarieven leidt? Hebt u de federaties daarover geraadpleegd? Hebben zij bezorgdheden geuit?

Il existe actuellement seize maisons d'accueil agréées par la Cocof, qui appliquent un prix de 25,19 euros par jour pour les adultes et de 15,12 euros par jour pour les enfants. Il est prévu que les frais de participation aux frais de séjour ne doivent pas dépasser un tiers des revenus (sans repas) ou deux tiers des revenus (avec repas) des bénéficiaires. Six autres maisons d'accueil sont agréées par la Cocom et appliquent des tarifs en fonction des revenus des personnes hébergées.

Une harmonisation des prix est-elle en cours, entre les maisons d'accueil agréées par la Cocom et celles agréées par la Cocof ? Si oui, quelles garanties sont-elles prises pour qu'elle n'entraîne pas une augmentation des tarifs ? Avez-vous consulté les fédérations relevant de la Cocom et de la Cocof sur la question des tarifs et d'une éventuelle harmonisation ? Si oui, vous ont-elles exprimé certains points d'attention ?

Des discussions sont-elles en cours avec la Fédération des CPAS bruxellois afin d'harmoniser le réquisitoire dans les dix-neuf CPAS de la Région ? Les opérateurs des maisons d'accueil en parlent presque tous.

Par ailleurs, il me revient que certains CPAS tiennent compte des allocations familiales dans le calcul des revenus. Or, les allocations familiales sont censées être immunisées. Avez-vous connaissance de ces pratiques ? Des sanctions sont-elles prévues pour les CPAS qui ne respectent pas le cadre légal ?

¹¹³¹ **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Une harmonisation entre les réglementations applicables en Cocof et en Cocom en matière de participation financière des usagers est en effet en cours. Elle a lieu dans le cadre de la concertation visée à l'article 15 de l'ordonnance du 14 juin 2018 relative à l'aide d'urgence et à l'insertion des personnes sans abri.

Plusieurs réunions de concertation ont eu lieu entre janvier 2020 et août 2022 en présence de la Fédération des CPAS bruxellois, de fédérations représentant le secteur bruxellois de l'aide aux sans-abri, de maisons d'accueil et de représentants des administrations de la Cocom et de la Cocof.

Le projet d'arrêté du Collège réuni fixant les conditions et les limites de la participation financière des usagers, adopté en première lecture le 24 novembre 2022, se fonde sur le résultat de cette concertation et a pour objectif de fixer un socle commun en matière de participation financière des usagers des maisons d'accueil, harmonisé avec les principes applicables en Cocof. Plusieurs dispositions de cet arrêté s'inspirent directement de la réglementation applicable en Cocof, dont la définition de la « participation financière ». En ce qui concerne les tarifs, les prix de jour sont similaires à ceux pratiqués en Cocof, sur la base du dernier indice santé.

Concernant votre deuxième question, dans le cadre de la concertation avec le secteur et les CPAS, il a été veillé à ce qu'il n'y ait pas d'harmonisation vers le haut. Toutefois, la réalité et

Lopen er besprekingen met de Federatie van Brusselse OCMW's om de tarieven in de negentien OCMW's te harmoniseren?

Ik heb gehoord dat sommige OCMW's rekening houden met de kinderbijslag bij de berekening van het inkomen, maar de kinderbijslag wordt verondersteld gevrijwaard te blijven. Bent u op de hoogte van die praktijken? Zijn er sancties voor OCMW's die het wettelijke kader niet respecteren?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Er wordt gewerkt aan de harmonisering van de financiële bijdragen van de gebruikers van de centra van de GGC en de Cocof. Dat gebeurt in het kader van het overleg waarin wordt voorzien door de ordonnantie van 14 juni 2018 betreffende de noodhulp aan en de integratie van daklozen.*

Tussen januari 2020 en augustus 2022 vonden verschillende overlegvergaderingen plaats met de Federatie van Brusselse OCMW's, de daklozensector, de opvangcentra en vertegenwoordigers van de administraties van de GGC en de Cocof.

Het ontwerpbesluit dat het Verenigd College op 24 november 2022 in eerste lezing goedkeurde, is gebaseerd op het resultaat van dat overleg en heeft tot doel een gemeenschappelijke basis vast te stellen voor de financiële bijdrage van de gebruikers van opvangcentra, in lijn met de principes die de Cocof hanteert.

Tijdens het overleg met de sector en de OCMW's is afgesproken dat er geen prijsstijging zou worden doorgevoerd. Er is wel rekening gehouden met de realiteit en de specifieke kenmerken van elk opvangcentrum.

Er zijn een aantal krijtlijnen uitgezet: wat door de dagprijs wordt gedekt, het maximumbedrag van de waarborg, het feit dat de financiële bijdrage niet meer mag bedragen dan twee derde van het daginkomen als er maaltijden worden aangeboden en een derde van het daginkomen als dat niet het geval is. Wanneer het op basis van de dagprijs vastgestelde maandbedrag

des spécificités de chacune des maisons d'accueil ont été prises en compte.

Par ailleurs, un certain nombre de balises sont prévues : ce qui est couvert par le prix de jour ; le montant maximal de la garantie qui peut être demandée ; ou le fait que la participation financière de l'utilisateur ou du ménage ne peut excéder les deux tiers des revenus journaliers de l'utilisateur ou du ménage si le couvert est offert, et le tiers des revenus journaliers de l'utilisateur ou du ménage dans le cas contraire. De plus, lorsque le montant mensuel établi sur la base du prix de jour excède la participation financière de l'utilisateur, la différence sera demandée par la maison d'accueil auprès du CPAS compétent.

Concernant votre troisième question, la Fédération des maisons d'accueil et des services d'aide aux sans-abri (AMA) et la Fédération BICO, la fédération bicommunautaire des maisons d'accueil et des services d'accompagnement et d'aide en faveur des personnes en difficulté, sans abri et sans chez-soi, ont été consultées et activement associées à la concertation. De nombreuses réunions et échanges ont eu lieu, de même qu'avec les administrations de la Cocof et de la Cocom.

Au terme de la première réunion du 21 janvier 2020, il a été convenu que les fédérations établiraient une liste reprenant les frais minimums compris dans le prix journalier. Après une deuxième réunion en mai 2021, les fédérations ont mené une enquête auprès du secteur afin de collecter diverses données, notamment au sujet du taux de revenu d'intégration sociale appliqué par les CPAS, d'harmoniser les pratiques et de prévoir un socle commun pour l'ensemble des maisons d'accueil en Cocof et en Cocom.

Le 8 février 2022, l'AMA et la Fédération BICO ont envoyé un courrier circonstancié formulant une série de recommandations quant aux modalités des participations financières des hébergés. Il en a été tenu compte dans le cadre de la rédaction du projet d'arrêté, qui a d'ailleurs été soumis aux fédérations avant même d'être soumis en première lecture au Collège réuni et, pour avis, à la section action sociale du Conseil consultatif de la santé et de l'aide aux personnes de la Cocom.

Les 24 juin et 12 août 2022 ont eu lieu les réunions finales avec l'AMA et la Fédération BICO. Le contenu du projet d'arrêté y a été discuté et amendé en fonction des remarques des fédérations. Les principaux points d'attention soulevés par le secteur étaient :

- la constitution d'un fonds de solidarité qui permettrait aux maisons d'accueil de compenser d'éventuelles dettes non remboursées par leur public ;

- l'importance de disposer d'un « fonds infrastructure » qui permette aux maisons d'accueil la réalisation de travaux de rénovation ou d'entretien ;

- l'importance d'une convention-type entre les maisons d'accueil et les CPAS, ce travail étant toujours en cours ;

hoger is dan de financiële bijdrage van de gebruiker, vraagt het opvangcentrum aan het bevoegde OCMW om het verschil bij te passen.

Op de eerste overlegvergadering op 21 januari 2020 werd overeengekomen dat de federaties een lijst zouden opstellen van de minimumkosten die in de dagprijs zijn inbegrepen. Na een tweede vergadering in mei 2021 hielden de federaties een enquête in de sector om gegevens te verzamelen.

Op 8 februari 2022 stuurden de federaties een gedetailleerde brief met aanbevelingen. Daarmee is rekening gehouden bij de opmaak van het ontwerpbesluit, dat aan de federaties is voorgelegd voordat het in eerste lezing aan het Verenigd College en voor advies aan de Adviesraad voor Gezondheids- en Welzijnzorg van de GGC werd voorgelegd.

De laatste vergaderingen met de federaties vonden plaats op 24 juni en 12 augustus 2022. De inhoud van het ontwerpbesluit werd gewijzigd na opmerkingen van de federaties. Die vragen onder meer:

- l'exclusion des allocations familiales des revenus de l'utilisateur pris en compte pour calculer la participation financière - ce qui a été repris dans le projet d'arrêté ;

- la possibilité pour l'utilisateur de garder un minimum d'argent visant à promouvoir sa participation à la vie sociale tout au long de son séjour ;

- le fait de ne pas contraindre les maisons d'accueil à accueillir 10 % de personnes ne bénéficiant d'aucun revenu au moment de leur demande d'hébergement, plusieurs d'entre elles étant dans l'impossibilité de garantir un nombre précis d'accueils de personnes sans revenus par an, en raison de leur projet pédagogique. À cet effet, il est prévu dans le projet d'arrêté que les maisons d'accueil hébergent chaque année « si possible à hauteur de 10 % de sa capacité d'accueil, une ou plusieurs personnes ne bénéficiant d'aucun revenu au moment de leur demande d'hébergement [...] ».

Concernant votre quatrième question, des discussions ont été entamées afin d'aboutir à une convention-type entre les maisons d'accueil et les CPAS, ce qui permettrait notamment d'harmoniser les réquisitoires. Ces discussions n'ont cependant pas encore abouti et le travail de réflexion avec les CPAS se poursuit. Une réunion a eu lieu à ce sujet le 18 janvier 2023 entre l'administration, mon cabinet, la Fédération des CPAS bruxellois, la Fédération des maisons d'accueil et des services d'aide aux sans-abri (AMA) et la Fédération BICO.

Concernant votre dernière question, dans le cadre de l'harmonisation des conventions, la Fédération des CPAS bruxellois a comme objectif de créer une vision globale et transversale de la question des maisons d'accueil. Pour ce faire, la Fédération s'est engagée, dans le cadre de son subside facultatif 2022 octroyé par la Région, à élaborer un questionnaire sur les maisons d'accueil et à créer un cadastre des pratiques comme point de départ d'une harmonisation. Sur la base des différents éléments, j'espère qu'une convention unique pourra être établie.

1139 **Mme Delphine Chabbert (PS).** - Le travail avance donc dans le sens de cette harmonisation très intéressante, qui devrait aussi s'inscrire dans le droit fil des principes posés dans le plan social-santé intégré. Tout cela va dans le bon sens.

J'entends aussi que le travail est en cours avec la Fédération des CPAS bruxellois. Étant donné le lien étroit avec les maisons d'accueil, nous suivrons l'évolution du dossier.

- *L'incident est clos.*

1143 **QUESTION ORALE DE MME VIVIANE TEITELBAUM**

1143 **à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'Action sociale et de la Santé,**

- *een solidariteitsfonds dat de opvangcentra kan vergoeden voor niet-terugbetaalde schulden van gebruikers;*

- *een infrastructuurfonds voor renovaties of onderhoud;*

- *een standaardovereenkomst tussen de opvangcentra en de OCMW's,*

en ook:

- *de kinderbijslag buiten het inkomen van de gebruiker, op basis waarvan de financiële bijdrage wordt berekend, te houden;*

- *de gebruiker zelf een minimumbedrag te laten behouden om te kunnen deelnemen aan het sociale leven;*

- *de opvangcentra niet te verplichten om 10% personen zonder inkomen op te vangen.*

Er lopen besprekingen over een standaardovereenkomst tussen de opvangcentra en de OCMW's, maar die zijn nog niet afgerond.

De Federatie van Brusselse OCMW's streeft naar een brede visie op de opvangproblematiek. Daarom zal ze in het kader van haar facultatieve gewestsubsidie 2022 een vragenlijst over de opvangcentra opstellen en een register van praktijken aanleggen als uitgangspunt voor de harmonisatie.

Mevrouw Delphine Chabbert (PS) *(in het Frans).* - *Het verheugt mij dat er aan een harmonisatie wordt gewerkt, die volledig in lijn is met het Geïntegreerd Welzijns- en Gezondheidsplan.*

Ook het overleg met de Federatie van Brusselse OCMW's is een goede zaak.

- *Het incident is gesloten.*

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW VIVIANE TEITELBAUM

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

1143 **concernant les centres d'accueil de nuit du New Samusocial en période hivernale.**

1145 **Mme Viviane Teitelbaum (MR).**- L'hiver est là et le froid se fait sentir de plus en plus. Les équipes mobiles d'aide font le maximum pour trouver un abri, ne serait-ce que pour la nuit, pour ceux qui n'ont pas la chance d'avoir un hébergement. Lorsque ce n'est pas possible ou pour ceux qui ne le veulent pas, des couvertures, de la nourriture et des boissons chaudes sont proposées.

Selon le New Samusocial, ce sont en moyenne 1.750 personnes qui trouvent refuge chaque soir dans un de ses centres d'accueil. Près de 1.000 personnes sont sans abri, 650 sont des demandeurs d'asile hébergés sous le mandat de Fedasil et 130 sont des réfugiés ukrainiens.

En date du 12 décembre 2022, 978 personnes sans chez-soi étaient inscrites dans l'un des centres d'accueil du New Samusocial. Parmi elles, 430 personnes sont des familles avec 262 enfants, 372 personnes sont des hommes seuls et 176 sont des femmes seules.

Le 13 décembre 2022, le New Samusocial annonçait encore disposer d'une cinquantaine de places libres pour les familles avec enfants. En revanche, les centres pour hommes seuls affichaient complets.

L'hiver vient seulement de commencer et les centres pour hommes sont déjà saturés. Quelle est la capacité moyenne des centres d'accueil de nuit pour hommes du New Samusocial ? Quelles solutions peuvent-elles être apportées pour garantir un abri, au moins durant la nuit, aux hommes seuls ?

Les femmes seules risquent-elles aussi de ne pas pouvoir bénéficier d'un accueil de nuit, faute de place ?

Qu'en est-il des familles inscrites dans les centres du New Samusocial ? Combien d'entre elles sont des familles monoparentales ? Quelle est la proportion de familles monoparentales dont le parent est une femme ?

1147 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Comme vous le soulignez, la situation actuelle est extrêmement complexe. En effet, la capacité d'accueil offerte en Région bruxelloise intègre des publics diversifiés, dont de très nombreuses personnes demandeuses de protection internationale qui ne sont pas accueillies comme elles devraient l'être par Fedasil, dans les centres d'accueil d'urgence. Le public « sans chez-soi » est donc une catégorie floue.

La capacité d'accueil du New Samusocial financée par la Cocom et la Région bruxelloise est à ce jour de 926 places, dont 337 pour des hommes seuls, 175 pour des femmes seules et 414 pour des familles. La réalité est que 60 à 70 % des personnes

betreffende de nachtopvangcentra van New Samusocial tijdens de winterperiode.

Mevrouw Viviane Teitelbaum (MR) (in het Frans).- Volgens New Samusocial vinden gemiddeld 1.750 personen elke avond onderdak in zijn opvangcentra. Bijna 1.000 van hen zijn dakloos, 650 zijn asielzoekers en 130 zijn Oekraïense vluchtelingen.

Op 12 december 2022 stonden 978 personen zonder verblijfplaats ingeschreven in een van de opvangcentra. Ongeveer 430 personen behoren tot een gezin, onder wie 262 kinderen. Daarnaast zijn er nog 372 mannen en 176 vrouwen.

Op 13 december had New Samusocial nog een vijftigtal plaatsen voor gezinnen met kinderen. De centra voor alleenstaande mannen waren volzet, terwijl de winter nog maar net was begonnen.

Hoeveel mannen kan New Samusocial gemiddeld opvangen? Welke mogelijkheden zijn er om hen op zijn minst een slaapplek aan te bieden?

Bestaat het risico dat er ook een tekort aan opvangplaatsen voor alleenstaande vrouwen ontstaat?

Hoeveel van de bij New Samusocial ingeschreven gezinnen zijn eenoudergezinnen? In hoeveel van die gezinnen is de ouder een vrouw?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- De situatie is ingewikkeld. Er verblijven in Brussel immers zeer veel personen die internationale bescherming hebben aangevraagd. Fedasil zou hen moeten opvangen, maar doet dat niet naar behoren. De groep daklozen is met andere woorden niet welomlijnd.

New Samusocial biedt vandaag 926 plaatsen, waarvan 337 voor alleenstaande mannen, 175 voor alleenstaande vrouwen en 414 voor gezinnen. Van de opgevangen personen heeft 60 tot 70% geen verblijfsvergunning of is een asielaanvrager.

accueillies dans ce cadre sont des personnes sans titre de séjour ou demandeuses de protection internationale.

Je précise par ailleurs que la capacité d'hébergement à destination des publics vulnérables en Région bruxelloise, notamment les demandeurs d'asile et les personnes sans titre de séjour, est à ce jour de 3.713, dont 2.833 places d'hébergement d'urgence et d'insertion pour les sans-abri, près de 900 pour les personnes dites migrantes et 500 dans les hébergements collectifs destinés à l'accueil des Ukrainiens. Je le répète, parmi les 2.833 places pour les sans-abri, une majorité est occupée par des sans-papiers ou des demandeurs de protection internationale.

J'en viens à la capacité d'accueil du New Samusocial à destination d'hommes seuls. Le centre Poincaré, d'une capacité de 272 places, a accueilli en moyenne 276 hommes durant la première quinzaine du mois de janvier. À ces places de première ligne s'ajoutent les places accessibles à des hommes au centre Prince de Liège, qui accueille un public médicalisé et fragile. Le New Samusocial y accueille chaque jour environ 60 hommes qui lui sont envoyés soit par son centre Poincaré, soit par ses maraudes, soit par des hôpitaux.

Pour l'accueil de femmes seules, le New Samusocial dispose d'un centre d'hébergement d'urgence avec un public exclusivement féminin, à savoir le centre Louiza. Pour la première quinzaine du mois de janvier, le nombre moyen de femmes effectivement hébergées est de 103, sachant que la capacité du centre Louiza est de 110 places. Ce centre peut donc être considéré comme complet. À ces places de première ligne s'ajoutent les places pour femmes du centre Prince de Liège, où l'ASBL accueille chaque jour 63 femmes qui lui sont envoyées par son centre Louiza, par ses maraudes ou par des hôpitaux. Pour ce public, la capacité d'accueil actuelle semble satisfaire les demandes.

Par ailleurs, au 16 janvier 2023, le New Samusocial accueillait 111 familles représentant 399 personnes sur deux sites prévus pour ce public à Auderghem et Schaerbeek. Parmi elles, 84 sont des familles monoparentales dont le parent est une femme. Pour le site d'Auderghem, cela représente 76 % des familles, et pour le site de Schaerbeek, 84 %.

1153 **Mme Viviane Teitelbaum (MR).**- Vous n'êtes pas inquiet pour les femmes, pour lesquelles vous dites que l'offre correspond à la demande, contrairement aux hommes, c'est bien cela ?

1153 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Il n'y a pas de refus pour les femmes et les familles. Cela ne signifie pas que je ne m'inquiète pas de la situation générale. La mise en place de dispositifs de plus en plus nombreux spécifiquement pour ce public a en tout cas permis de répondre au besoin.

- *L'incident est clos.*

1159 **QUESTION ORALE DE MME ELS ROCHETTE**

Het Brussels Gewest telt 3.713 opvangplaatsen, waarvan 2.833 voor noodopvang en maatschappelijke integratie voor daklozen, bijna 900 voor migranten en 500 voor Oekraïners.

Voor alleenstaande mannen heeft New Samusocial in centrum Poincaré 272 plaatsen. Het ving er tijdens de eerste twee weken van januari 2023 gemiddeld 276 op. Daarnaast zijn er een zestigtal plaatsen voor verzwakte en zieke mannen.

Alleenstaande vrouwen kunnen in het opvangcentrum Louiza terecht. Daar zijn 110 plaatsen. In de eerste twee weken van januari 2023 verbleven er gemiddeld 103 vrouwen per nacht. Het centrum is dus min of meer volzet. Daarnaast verwijst het dagelijks 63 vrouwen door naar de opvang voor verzwakte of zieke vrouwen.

Voorts bood New Samusocial op 16 januari 2023 in Oudergem en Schaerbeek onderdak aan 111 gezinnen, die samen uit 399 personen bestonden. Daarvan zijn 84 gezinnen eenoudergezinnen met een vrouw aan het hoofd. In Oudergem maken zij 76% van de gezinnen uit, in Schaerbeek 84%.

Mevrouw Viviane Teitelbaum (MR) *(in het Frans).*- *U maakt zich geen zorgen over een gebrek aan opvangplaatsen voor vrouwen?*

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College *(in het Frans).*- *Vrouwen en gezinnen worden niet geweigerd. Dat betekent echter niet dat ik mij geen zorgen maak over de algemene situatie.*

- *Het incident is gesloten.*

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW ELS ROCHETTE

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

1159 **concernant l'évaluation de l'utilisation de la subvention d'aide au paiement des factures d'énergie par les CPAS.**

1161 **Mme Els Rochette (one.brussels-Vooruit) (en néerlandais).**- *En 2022, le Collège réuni a octroyé aux CPAS une subvention d'aide au paiement des factures d'énergie, à laquelle 10 millions d'euros ont encore été ajoutés plus tard dans l'année. Pour 2023, un budget de 20 millions d'euros est également prévu. Cette aide n'est pas uniquement destinée aux bénéficiaires traditionnels des CPAS. De nouveaux groupes à risque, tels que la classe moyenne inférieure, peuvent aussi y prétendre.*

Plusieurs évaluations ont été programmées pour vérifier si cette subvention est correctement utilisée ou si d'autres mesures s'imposent.

Quels sont les résultats de la deuxième évaluation de novembre 2022 ? Quels groupes cibles ont été atteints ? La subvention de 2022 a-t-elle été entièrement utilisée ? Dans la négative, comment le Collège réuni compte-t-il rectifier le tir ? Quelles leçons pouvons-nous tirer de ces expériences ? Comment sera utilisée la subvention de 2023 ? Le budget prévu est-il suffisant ?

Qu'en est-il de la campagne d'information de la Cocom, de Bruxelles Environnement et de Brugel ?

1163 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni (en néerlandais).**- *Dans le cadre d'un subside de 20 millions d'euros, dont 10 millions d'euros visant à contribuer aux besoins sociaux croissants dus à la hausse des prix de l'énergie, les CPAS devaient fournir un relevé de l'utilisation de ces 10 millions d'euros. Sur les dix-neuf CPAS, seuls seize l'ont fait.*

Pour le 1er février de cette année, les CPAS doivent transmettre à l'administration un relevé de l'utilisation de la subvention au

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

betreffende de evaluatie van het gebruik van de subsidie voor energiesteun door de OCMW's.

Mevrouw Els Rochette (one.brussels-Vooruit).- Het Verenigd College kende in 2022 een subsidie voor energiesteun toe aan de OCMW's. Later op het jaar deed het er nog een schepje bovenop door 10 miljoen euro vrij te maken. Ook voor 2023 is er voorzien in een budget van 20 miljoen euro voor energiesteun.

Die steun is niet alleen voor de klassieke OCMW-cliënten bestemd. Ook nieuwe risicogroepen, zoals de lage middenklasse, komen ervoor in aanmerking. De vraag is of de extra middelen terecht komen bij wie ze nodig heeft. Midden vorig jaar liep dat nog niet zo vlot. De subsidies werden niet opgebruikt. Er waren bijkomende factoren die ervoor zorgden dat het nog niet lukte. Veel Brusselaars moesten nog de eindafrekening voor energie ontvangen. De OCMW's kregen ondertussen ook federale steun.

Het is duidelijk dat de OCMW's veel werk hebben. De kerntaken sloepen alle aandacht op en zelfs die worden met moeite afgewerkt. De sociaal assistenten hebben weinig tijd om hun cliënten te informeren over de extra energiesteun, laat staan dat ze op zoek gaan naar de niet-klassieke OCMW-cliënten.

Er zijn meerdere evaluaties gepland om te beoordelen of de subsidies voor energiesteun goed worden aangewend en of er extra maatregelen nodig zijn.

Wat zijn de bevindingen van de tweede evaluatie van november 2022 over de benutting van de energiesteun door de OCMW's? Welke doelgroepen werden er bereikt? Zijn de subsidies voor energiesteun van 2022 opgebruikt? Indien niet, op welke manier zal het Verenigd College dan bijsturen? Wat leren we uit deze ervaringen? Op welke manier zal de nieuwe subsidie van 2023 worden aangewend? Is het geplande budget toereikend?

In juni 2022 vernamen we dat er een informatiecampagne zou worden opgezet door de GGC, Leefmilieu Brussel en Brugel. De campagne, gericht op de huishoudens, zou drie keer worden georganiseerd in een periode van negen maanden. Ze zou van start gaan in september en worden herhaald in november 2022. Hoe staat het daarmee?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College.- In het kader van een subsidie van 20 miljoen euro, waarvan 10 miljoen euro als bijdrage voor de toenemende sociale behoeften die voortvloeien uit de stijging van de energieprijzen, moesten de OCMW's tegen 30 september 2022 een overzicht van de benutting van het budget van 10 miljoen euro bezorgen. Van de negentien OCMW's hebben zestien OCMW's een overzicht ingediend. In dit verband verwijst ik u naar het antwoord op uw vraag in de commissie van 18 oktober 2022.

31 décembre 2022. L'administration ne dispose donc pas encore d'une vue d'ensemble complète.

Quant à savoir si le budget alloué est suffisant, cela reste à voir, mais les précautions ont été prises pour faire face à l'augmentation de la demande. En revanche, l'octroi de 20 millions d'euros en 2023 n'a pas encore été décidé.

Concernant la campagne de communication, son rapport d'attribution a été finalisé en décembre 2022 et elle débutera mi-février.

De OCMW's moeten de administratie tegen 1 februari van dit jaar een overzicht van de benutting van de subsidie op 31 december 2022 bezorgen. Voorts moet de verantwoording van de in 2022 toegekende subsidie tegen 31 maart van dit jaar worden ingediend. Op dit moment beschikt de administratie dus niet over een totaaloverzicht van de besteding van de subsidie in 2022.

Of het vooropgestelde budget toereikend is, zal nog moeten blijken. Op basis van de benutting op 30 september 2022 en het feit dat de middelen die voor de energiesteun in 2023 zijn vrijgemaakt, het dubbele bedragen van wat in 2022 was vastgelegd, kan minstens worden gesteld dat de nodige voorzorgen zijn genomen om aan een grotere vraag tegemoet te komen.

Het besluit tot toekenning van 20 miljoen euro voor energiesteun in 2023 moet nog worden aangenomen. De verdeling van de middelen zal gebeuren volgens dezelfde regels als die van de energiesubsidie van 2022 en overeenkomstig de verdeelsleutel van het Bijzonder Fonds voor Maatschappelijk Welzijn.

Het gunningsrapport voor de communicatiecampagne werd in december 2022 voltooid. De campagne zal dan ook binnen afzienbare tijd van start gaan, meer bepaald tegen half februari van dit jaar.

¹¹⁶⁷ **Mme Els Rochette (one.brussels-Vooruit)** (en néerlandais).- *Nous nous réjouissons de cette campagne car beaucoup de personnes ne savent toujours pas qu'elles ont droit à une aide du CPAS.*

Les rapports des CPAS sont donc attendus pour le 1er février. Fin septembre, seuls seize d'entre eux l'avaient remis. Il n'y a donc pas de chiffres disponibles pour trois CPAS. Comment l'expliquez-vous ? Savez-vous si, cette fois, tous les CPAS transmettront leurs chiffres ?

Mevrouw Els Rochette (one.brussels-Vooruit).- We kijken uit naar de informatiecampagne omdat we inderdaad vermoeden dat vele mensen nog steeds niet beseffen dat ze bij problemen voor het betalen van hun energiefactuur recht hebben op steun en dus bij het OCMW kunnen aankloppen. Het is een hele opluchting dat er in februari een campagne van start gaat.

Blijkbaar kan er nog geen overzicht worden gemaakt voor 2022. Worden de rapporten van de OCMW's verwacht tegen 1 februari? Slechts zestien OCMW's hebben eind september een rapport ingediend. Hoe komt dat? Van drie OCMW's zijn er dus geen cijfers beschikbaar. Is daar een bijzondere reden voor? Is er een personeelstekort? Lukt het niet om de cijfers te verzamelen? Het is toch belangrijk een totaalplaatje te hebben.

Hebt u er zicht op of alle OCMW's deze keer hun cijfers zullen indienen? Verwacht u die andere cijfers nog?

¹¹⁶⁹ **M. Alain Maron, membre du Collège réuni**.- Vous avez raison, seuls seize CPAS ont répondu, mais il s'agit de rapports intermédiaires, produits assez tôt. Concernant l'utilisation de la subvention sur l'ensemble de l'année, tous les CPAS devront bien sûr introduire l'entièreté des documents et des justificatifs. Je vous communiquerai donc les chiffres à ce moment-là.

En matière d'information, des groupes de travail entre mon cabinet, Sibelga, les acteurs sociaux, la Fédération des CPAS bruxellois, la Fédération belge des entreprises électriques et gazières et les fournisseurs d'énergie se réunissent régulièrement. Nous réfléchissons ensemble à l'évaluation et à l'évolution des différents dispositifs instaurés pour venir en aide aux citoyens, y

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Uiteraard moeten alle OCMW's alle documenten en bewijsstukken indienen. Zodra ik die heb, zal ik u de cijfers meedelen.*

Wat de informatieverspreiding betreft, buigen de werkgroepen zich regelmatig over de evaluatie en de evolutie van de steunmaatregelen voor burgers. Ik wil wel benadrukken dat de energieleveranciers, de OCMW's zelf en de sociale actoren die rechtstreeks in contact staan met de bevolking, waaronder het Brussels informatiecentrum voor gas en elektriciteit, nu al de

compris ceux décidés dans le cadre de la politique de l'énergie. Cependant, il est important de souligner que la transmission d'informations par les fournisseurs d'énergie, par les CPAS eux-mêmes et par les acteurs sociaux qui travaillent sur ces questions et sont en lien direct avec la population, dont Infor Gaz Elec, fonctionne. L'information selon laquelle les personnes peuvent s'adresser aux CPAS est déjà transmise de manière opérationnelle et le sera de plus en plus.

- *L'incident est clos.*

DEMANDE D'EXPLICATIONS DE M. GILLES VERSTRAETEN

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

concernant le point sur la mise en œuvre de l'ordonnance du 16 mai 2019 relative à l'aide et à la protection de la jeunesse.

M. Gilles Verstraeten (N-VA) (en néerlandais). - *Depuis la sixième réforme de l'État, la Cocom est compétente en matière de droit pénal de la jeunesse, de protection de la jeunesse et d'aide à la jeunesse.*

Il y a plus de trois ans, l'Assemblée réunie a approuvé l'ordonnance sur l'aide et la protection de la jeunesse, qui rappelle aux jeunes et aux parents leurs responsabilités, mais accorde également une place importante aux victimes et aux dommages causés à la société.

Les émeutes et les problèmes récurrents avec les jeunes au cours des derniers mois, notamment pendant la Coupe du monde et la Saint-Sylvestre, montrent l'urgence de mettre en œuvre cette ordonnance.

En décembre 2021, la VUB a remis le rapport final de l'étude sur les difficultés juridiques et autres pouvant découler de la fragmentation des compétences législatives en matière de protection de la jeunesse entre les Communautés, le gouvernement fédéral et la Cocom. À cette fin, 24 organismes néerlandophones et francophones ont participé à une enquête et 14 entretiens ont été organisés. À noter que la VUB a modifié son rapport sur la base d'un certain nombre de commentaires émanant de l'administration de la Cocom et des cabinets concernés.

informatie verspreiden dat de OCMW's steun verlenen. Daar zal in de toekomst nog meer over gecommuniceerd worden.

- *Het incident is gesloten.*

VRAAG OM UITLEG VAN DE HEER GILLES VERSTRAETEN

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

betreffende een stand van zaken over de uitvoering van de ordonnantie van 16 mei 2019 betreffende de jeugdhulpverlening en jeugdbescherming.

De heer Gilles Verstraeten (N-VA). - In Brussel is de GGC door de zesde staatshervorming bevoegd geworden voor jeugdsanctierecht, jeugdbescherming en jeugdhulpverlening, meer bepaald voor de maatregelen ten aanzien van minderjarigen die een misdrijf of een als misdrijf omschreven feit hebben gepleegd. Daaronder vallen ook de regels inzake uithandengeving en plaatsing in een gesloten instelling.

Op 24 april 2019, intussen meer dan drie jaar geleden, keurde de Verenigde Vergadering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie de ordonnantie betreffende de jeugdhulpverlening en jeugdbescherming goed. Dat was een belangrijke stap. De ordonnantie wijst jongeren en ouders op hun verantwoordelijkheid, maar geeft ook een belangrijke plaats aan de slachtoffers en de schade voor de samenleving. De oorspronkelijke deadline voor de inwerkingtreding was 1 januari 2020, ondertussen ook meer dan drie jaar geleden.

De terugkerende rellen en problemen met jongeren in de afgelopen maanden, onder meer tijdens het wereldkampioenschap voetbal en oudejaarsavond, tonen aan dat de uitvoering van de ordonnantie urgent is.

Op 24 december 2021 heeft de VUB het eindverslag overgemaakt van de studie over de juridische en andere moeilijkheden die kunnen voortkomen uit de versnippering van de wetgevende bevoegdheden inzake jeugdbescherming tussen de gemeenschappen, de federale overheid en de GGC. Daarvoor namen 24 Nederlandstalige en Franstalige instanties deel aan een enquête en werden veertien interviews georganiseerd. De VUB heeft het verslag bijgewerkt op basis van een aantal vormelijke en inhoudelijke opmerkingen van de administratie van de GGC en van de betrokken kabinetten. Op 5 juli 2022 zou het eindverslag besproken zijn in de stuurgroep. Daarna moest de tekst nog naar het Frans worden vertaald en moesten er nog aanbevelingen van samenwerkingsakkoorden worden

¹¹⁷⁷ *Pouvez-vous faire le point sur ce dossier ? Pourquoi la VUB a-t-elle dû modifier son rapport final ?*

Qu'a-t-il été décidé le 5 juillet ? Quelles recommandations d'accords de coopération ont été formulées depuis ? Un calendrier a-t-il été fixé pour ceux-ci ? Les Communautés ont-elles déjà été contactées pour la composition d'un groupe de travail ?

Entre-temps, la Communauté flamande a-t-elle été informée de l'étude universitaire et des mesures à prendre ?

Combien de projets d'accords de coopération la VUB a-t-elle préparés ?

Dans l'intervalle, le gouvernement a-t-il fixé une date d'entrée en vigueur ?

¹¹⁷⁹ **M. Alain Maron, membre du Collège réuni (en néerlandais).** - *Le comité de pilotage a formulé une série de commentaires sur le rapport de la VUB, dont la nécessité de résumer celui-ci et de fournir une liste des acteurs interrogés.*

Le 26 juillet 2022, la VUB a présenté un résumé du rapport et une conclusion générale. La VUB a soumis la version finale du rapport final le 2 août 2022. La version française du rapport a été livrée le 7 octobre 2022.

¹¹⁸¹ *(poursuivant en français)*

geformuleerd om de problematische punten op te lossen. Dat vormde de derde en laatste fase van de studie.

Er zal dus met de andere gemeenschappen contact moeten worden opgenomen om een werkgroep samen te stellen met het oog op het sluiten van een of meerdere samenwerkingsakkoorden. Tijdens ons laatste debat over dit onderwerp, op 23 juni 2022, deelde u mee dat de Franse Gemeenschap, de Franse Gemeenschapscommissie en Iriscare al op de hoogte werden gebracht van de universitaire studie en de verdere stappen die moeten worden gezet. Voor de Vlaamse Gemeenschap was er evenwel op dat moment nog geen aandacht.

Kunt u een stand van zaken geven over dit dossier?

Waarom moest de VUB haar eindverslag bijwerken op basis van opmerkingen van de GGC-administratie en de betrokken kabinetten? Wat waren de problemen in de eerste versie van het eindrapport?

Wat is er uiteindelijk beslist op 5 juli? Welke aanbevelingen voor samenwerkingsakkoorden zijn intussen geformuleerd? Is er een planning voor die samenwerkingsakkoorden vastgelegd? Is er al contact opgenomen met de gemeenschappen voor de samenstelling van een werkgroep? Is er een volgende bijeenkomst gepland?

Is de Vlaamse Gemeenschap intussen op de hoogte gebracht van de universitaire studie en de stappen die moeten worden gezet?

Hoeveel ontwerpen van samenwerkingsakkoorden heeft de VUB uitgewerkt? Welke problematische punten worden daarin geregeld?

Heeft de regering intussen een datum van inwerkingtreding vastgelegd of voor ogen?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College. - De VUB leverde op 14 juli 2022 een eerste versie van haar eindverslag af. Op 19 juli 2022 vond een vergadering van het stuurcomité plaats, waarvoor de VUB de inhoud van haar verslag samenvatte.

Het comité formuleerde daarop een reeks opmerkingen. Een ervan houdt in dat er een samenvatting van het verslag en een lijst van de geïnterviewde actoren moeten worden opgesteld.

Op 26 juli 2022 heeft de VUB een samenvatting van het verslag en een algemene conclusie ingediend. Die moesten nog in het corpus van het verslag worden opgenomen. De VUB heeft op 2 augustus 2022 de definitieve versie van het eindverslag overgemaakt. Het beslaat bijna 130 pagina's en moest van het Nederlands naar het Frans worden vertaald, wat de VUB niet kon. De Franse versie van het verslag was op 7 oktober 2022 klaar.

(verder in het Frans)

Concernant votre deuxième question, la VUB a dû retravailler son projet de rapport final. À la lecture de celui-ci, l'administration et mon cabinet ont formulé plusieurs remarques, principalement sur la forme, dans un souci de lisibilité et de compréhension. Une synthèse structurée des initiatives et des recommandations a également été demandée, ainsi que des conclusions à la fin de chaque section.

D'autres remarques ont été formulées quant à la possibilité d'identifier clairement la position prise par les acteurs interrogés dans le cadre de l'étude et de disposer d'une liste faisant état de l'identité de ces acteurs. Cette dernière a été communiquée en date du 20 juillet 2022, à titre confidentiel.

(poursuivant en néerlandais)

Le rapport final en néerlandais, communiqué en juillet 2022, recommande notamment la conclusion d'un accord de coopération avec les Communautés flamande et française sur l'utilisation de leurs services ou institutions de protection de la jeunesse par la Cocom. Selon le rapport, l'accord de coopération devrait :

(poursuivant en français)

- désigner les services ou institutions de protection de la jeunesse des Communautés flamande et française, auxquels la Cocom peut faire appel pour la mise en œuvre des mesures imposées aux mineurs à Bruxelles ;
- déterminer la manière dont la Cocom peut utiliser les services ou institutions de protection de la jeunesse des Communautés flamande et française ;
- clarifier la possibilité de faire exécuter des mesures imposées sur la base du décret flamand sur la délinquance juvénile par des services ou institutions de protection de la jeunesse d'une autre Communauté et prévoir un financement à cet effet ;
- assurer l'égalité de traitement des mineurs bruxellois néerlandophones et francophones dans l'exécution, au sein des Communautés flamande et française, de mesures en réponse à la délinquance juvénile prises par un juge de la jeunesse et un tribunal de la jeunesse bruxellois, compte tenu des différences qu'il existe entre les réglementations des entités ;
- assurer le placement des mineurs bruxellois dans une institution communautaire ou une institution publique de protection de la jeunesse de la Communauté flamande ou française, en tenant compte des différences qu'il existe entre les réglementations des Communautés ;
- préciser les modalités de financement ou la dotation en personnel des services et institutions de protection de la jeunesse des Communautés flamande et française en compensation des mineurs bruxellois accueillis ;

De VUB werkte de eerste versie bij na opmerkingen van de administratie en mijn kabinet. Die hadden voornamelijk betrekking op vormelijke aspecten.

Een andere opmerking was dat de lezer het standpunt van de geïnterviewden duidelijk moet kunnen identificeren. Op 20 juli 2022 werd de lijst van die geïnterviewden overigens vertrouwelijk meegedeeld.

(verder in het Nederlands)

Het Nederlandse eindverslag werd op 14 juli 2022 meegedeeld in plaats van op 5 juli 2022. Het erg technische verslag bevat een reeks vaststellingen en aanbevelingen, waaronder het sluiten van een samenwerkingsakkoord met de Vlaamse en Franse Gemeenschap over het gebruik van hun jeugdbeschermingsdiensten of -instellingen door de GGC.

Volgens het verslag moet dat samenwerkingsakkoord verschillende aspecten omvatten:

(verder in het Frans)

- jeugdbeschermingsdiensten van de Vlaamse en de Franse Gemeenschap aanwijzen waarop de GGC een beroep kan doen als er maatregelen worden opgelegd aan Brusselse minderjarigen;
- de manier vastleggen waarop de GGC die diensten kan benutten;
- de mogelijkheid verduidelijken om maatregelen die opgelegd worden op basis van het Vlaamse decreet betreffende jeugddelinquentie, te laten uitvoeren door de diensten van een andere gemeenschap, en daarvoor financiering vrijmaken;
- zorgen voor een gelijke behandeling van Nederlandstalige en Franstalige Brusselse minderjarigen bij de uitvoering van maatregelen tegen jeugddelinquentie;
- de plaatsing van Brusselse minderjarigen in een instelling van de Vlaamse of de Franse Gemeenschap, rekening houdend met de verschillen tussen de reglementeringen;
- duidelijkheid scheppen over de financiering of het ter beschikking stellen van personeel aan de diensten van de Vlaamse en de Franse Gemeenschap ter compensatie van de opgevangen Brusselse minderjarigen;
- een orgaan oprichten dat instaat voor de coördinatie van de samenwerking tussen de diensten van de twee gemeenschappen, alsook voor de follow-up van de financiële overeenkomsten;
- de uitvoering van de ordonnantie regelmatig evalueren.

De administratie heeft een toekomstig samenwerkingsakkoord en het VUB-verslag al besproken met de Cocof, Iriscare en de

- créer un organe de coordination qui concrétiserait la collaboration entre les services ou institutions de protection de la jeunesse des deux Communautés et assurerait le suivi des accords financiers entre ces Communautés ;

- prévoir une évaluation périodique de l'application et de l'exécution de l'ordonnance bruxelloise relative à l'aide et à la protection de la jeunesse par la Cocom ou l'une de ses institutions.

L'administration a déjà abordé le sujet d'un futur accord de coopération et la remise du rapport de la VUB, dans le cadre de réunions sur la thématique des jeunes à la croisée des secteurs, avec l'Administration générale de l'aide à la jeunesse et du centre pour mineurs dessaisis de la Fédération Wallonie-Bruxelles, la Cocom et Iriscare.

¹¹⁸⁹ *L'administration doit aussi rencontrer les administrations des deux autres entités au sein d'un groupe de travail technique afin de définir les grandes lignes du prochain accord de coopération sur la base du rapport de la VUB. La Communauté flamande sera informée sous peu concernant ce dernier.*

La VUB n'a pas préparé de projet d'accord de coopération.

Enfin, la date d'entrée en vigueur de l'ordonnance n'est pas encore fixée.

¹¹⁹¹ **M. Gilles Verstraeten (N-VA)** (en néerlandais).- *La Cocom a choisi de conserver les mesures des Communautés flamande et française et de les faire appliquer par celles-ci. Elle a déjà prouvé qu'elle pouvait faire fonctionner un tel système.*

Toutefois, je déplore vivement que les institutions francophones se consultent à nouveau d'abord entre elles avant de parler à la Communauté flamande.

L'ordonnance entrera-t-elle en vigueur au cours de cette législature ? Pouvez-vous nous fournir l'étude de l'ULB ?

Administration générale de l'aide à la jeunesse et du centre pour mineurs dessaisis van de Franse Gemeenschap.

Er zijn nog andere vergaderingen gepland en de administratie zal het VUB-verslag tijdens de volgende vergadering delen met de vermelde instellingen.

Bovendien heeft de administratie de opdracht gekregen om met de administraties van de twee andere entiteiten in een technische werkgroep bijeen te komen om de krachtlijnen van het volgende samenwerkingsakkoord vast te leggen op basis van het VUB-verslag.

De Vlaamse Gemeenschap is nog niet op de hoogte van het VUB-verslag, aangezien ze niet aanwezig was tijdens de vergaderingen die ik heb vermeld in mijn antwoord op de derde vraag. De Vlaamse Gemeenschap wordt binnenkort op de hoogte gebracht.

De VUB heeft geen ontwerp van samenwerkingsakkoord uitgewerkt. Ze heeft alleen aanbevelingen over de inhoud van het akkoord gedaan.

De datum van inwerkingtreding van de ordonnantie ligt nog niet vast.

De heer Gilles Verstraeten (N-VA).- Ik erken dat het niet eenvoudig is om de ordonnantie uit te voeren. De GGC heeft ervoor geopteerd om de maatregelen van de Vlaamse en de Franse Gemeenschap te behouden en te laten uitvoeren door de respectieve instellingen. Daaraan zitten wat technische angels. De GGC heeft evenwel al bewezen dat ze een dergelijk systeem kan laten werken en dat ze daarvoor goede samenwerkingsakkoorden kan maken. U trekt een bedenkelijk gezicht, maar dat is uiteindelijk toch gelukt voor de inburgering en de kinderbijslag.

Ik vind het frustrerend om opnieuw vast te stellen dat alle Franstalige instellingen eerst onderling overleggen voordat ze met de Vlaamse Gemeenschap spreken. Dat ruikt naar Franstalige blokvorming. Dat is geen correcte manier van werken. De GGC had vanaf het begin met iedereen rond de tafel

¹¹⁹³ **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Le rapport final peut vous être transmis, si vous le souhaitez.

La Communauté flamande était absente lors de la réunion que j'ai mentionnée. L'administration me confirme qu'elle n'a pas été invitée.

Par ailleurs, il y a une volonté politique de parvenir à cet accord de coopération. Toutefois, le rapport de la VUB épingle un certain nombre de points à régler dans ces accords de coopération. Il faut bien connaître le dossier pour en comprendre les tenants et aboutissants. La traduction juridique sera donc extrêmement complexe.

(Remarques de M. Verstraeten)

Je ne peux pas vous donner de calendrier précis à l'heure actuelle, mais nous souhaitons aboutir le plus rapidement possible à un accord de coopération.

- L'incident est clos.

¹²⁰¹ **DEMANDE D'EXPLICATIONS DE M. GILLES VERSTRAETEN**

¹²⁰¹ **à M. Rudi Vervoort, président du Collège réuni chargé de la Coordination de la politique du Collège réuni,**

¹²⁰¹ **et à Mme Elke Van den Brandt et M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'Action sociale et de la Santé,**

¹²⁰¹ **concernant la situation médicale préoccupante des occupants du squat de la rue des Palais.**

¹²⁰³ **M. Gilles Verstraeten (N-VA)** *(en néerlandais).*- *Les experts et les prestataires de soins de santé sont de plus en plus préoccupés par la santé physique et mentale des occupants du squat de la rue des Palais.*

Depuis fin octobre 2022, ce bâtiment sans eau potable ni chauffage et dont les installations sanitaires sont insuffisantes et en mauvais état, est occupé par près de mille personnes.

Début décembre 2022, des médecins de la Cocom ont diagnostiqué plusieurs cas de tuberculose, en plus de cas inquiétants de diphtérie cutanée et de très nombreux cas de gale. Dans ce squat, il est impossible de traiter adéquatement ces

doivent aller s'asseoir car, après avoir vu les problèmes et les éventuelles solutions.

Est-ce que l'ambition de faire passer cette législation en œuvre pendant cette législature ou est-ce que cela ne va pas se faire ?

Pouvez-vous rassurer les membres de la commission ?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College *(in het Frans).*- *Het eindverslag kan uiteraard doorgestuurd worden.*

De administratie bevestigt dat de Vlaamse Gemeenschap niet uitgenodigd was op de vergadering.

De politieke wil om tot een samenwerkingsakkoord te komen, is er, maar uit het verslag van de VUB blijkt dat er eerst nog een aantal zaken geregeld moeten worden.

(Opmerkingen van de heer Verstraeten)

We hopen zo snel mogelijk tot een akkoord te komen. Preciezer kan ik op dit moment niet zijn.

- Het incident is gesloten.

VRAAG OM UITLEG VAN DE HEER GILLES VERSTRAETEN

aan de heer Rudi Vervoort, voorzitter van het Verenigd College, bevoegd voor de Coördinatie van het Beleid van het Verenigd College,

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

betreffende de onrustwekkende medische situatie van de bewoners van het kraakpand in de Paleizenstraat.

De heer Gilles Verstraeten (N-VA).- De situatie in het pand in de Paleizenstraat evolueert voortdurend. Hopelijk kunt u ons een algemene update geven, maar mijn vraag betreft in de eerste plaats de fysieke en geestelijke gezondheid van de personen die er verblijven. Experts en zorgverleners maken zich steeds grotere zorgen over de situatie.

Sinds eind oktober 2022 verblijven er in het pand asielzoekers, personen zonder geldige verblijfspapieren, niet-begeleide minderjarigen en mensen met papieren die dakloos zijn. Het blijft moeilijk om precies te achterhalen wie zich daar allemaal bevindt.

affections, qui appellent une hygiène rigoureuse et un traitement régulier.

Par ailleurs, l'absence de contrôle médical et de gestion adéquate risquent de provoquer une propagation plus sévère de ces maladies. De plus, l'accompagnement psychologique des occupants du bâtiment est insuffisant et leur santé mentale préoccupe aussi de nombreux médecins. Enfin, en raison de la situation, la violence augmente, et en conséquence, le personnel de la Croix-Rouge n'entre plus dans le bâtiment.

Volgens het Franstalige Rode Kruis zitten er momenteel negenhonderd tot duizend personen in het kraakpand. Hun fysieke en mentale gezondheid is schrijnend.

Er zou geen drinkbaar water en verwarming zijn en de toiletten en douches zijn op een hand te tellen. In een reportage van Terzake was te zien dat het weinige sanitair dat er is, zich ondertussen in een lamentabele staat bevindt. Dat mag ook niet verbazen.

Begin december stelden artsen van de GGC verscheidene gevallen van tuberculose vast, naast zorgwekkende gevallen van cutane difterie en een zeer grote verspreiding van schurft. Die huidaandoeningen behandelen is niet eenvoudig, aangezien de bewoners elke nacht in dezelfde kleren en dekens slapen, het sanitair niet volstaat en er geen wasmachines zijn. Schurft moet dagelijks worden behandeld met zalf, maar bovendien moeten alle kleren die de patiënt gedragen heeft, elke dag op hoge temperatuur worden gewassen. Dat moet bovendien over een langere periode worden volgehouden. Voor de behandeling van tbc moet er zes maanden lang medicatie worden ingenomen.

Een goede follow-up is met andere woorden noodzakelijk. Gezien de situatie in het kraakpand is dat echter onmogelijk. De aandoeningen die daar de ronde doen, kunnen niet worden aangepakt zolang de personen in dat pand verblijven. Een medische post wat verderop in de straat kan daar geen gepast antwoord op bieden. Het personeel van die post kan misschien voor wat verlichting van de symptomen zorgen, maar echt curatief optreden vergt een andere aanpak.

Door een gebrek aan medische controle en een adequate aanpak dreigen die ziekten zich verder te verspreiden. Er is dan ook sprake van een epidemische situatie in het pand.

Artsen zijn ook enorm bezorgd over de geestelijke gezondheid van de bewoners. Denk maar aan de persoon die onlangs op een balkon stond en dreigde naar beneden te springen. Dat geeft aan hoe hopeloos en uitzichtloos de situatie wel is.

Er is echter onvoldoende psychologische begeleiding. Door de aanhoudende situatie en het gebrek aan oplossingen lopen de spanningen op en is er meer geweld. Doordat hun veiligheid niet meer gegarandeerd kan worden, gaan de medewerkers van het Rode Kruis niet langer het gebouw binnen.

Wel is er sinds enkele weken een medische noodpost aan het gebouw. Op 9 december gaf u mee dat de verenigingen een plan opstellen in verband met de medische situatie.

Kunt u een update geven over de medische hulpverlening? Biedt de GGC ondersteuning aan de medische noodpost van het Franstalige Rode Kruis? Neemt het Verenigd College andere maatregelen inzake medische, sociale en psychologische bijstand? Wordt er bijvoorbeeld een vaccinatieronde georganiseerd voor de bewoners? Wat is het plan van de verenigingen? Welke verenigingen zijn bij de zaak betrokken?

¹²⁰⁵ *Pouvez-vous faire le point sur l'assistance médicale ? La Cocom apporte-t-elle un soutien au poste médical d'urgence installé à proximité par la Croix-Rouge francophone depuis quelques semaines ? Le Collège réuni prend-il d'autres mesures en matière d'assistance médicale, sociale et psychologique ? Qu'envisagent les associations sur le plan médical ? Quelles associations sont concernées ?*

Parmi les occupants, il y a des demandeurs d'asile, des personnes sans titre de séjour valide, des mineurs non accompagnés et des sans-abri, mais on n'a toujours pas de connaissance précise de leur statut. De plus, des demandeurs d'asile hébergés ailleurs se présentent aussi aux postes d'identification et il est probable que les sans-papiers préféreront ne pas être identifiés. Que ferez-vous pour fournir un abri sûr à toutes ces personnes ?

¹²⁰⁷ **M. Alain Maron, membre du Collège réuni (en néerlandais).**- *Depuis plusieurs mois, les services de la Cocom travaillent avec des prestataires de soins de santé régionaux pour fournir une assistance médicale aux demandeurs d'asile en attente d'un accueil.*

En outre, des campagnes ciblées de lutte contre la gale et la diphtérie sont menées dans divers lieux de rassemblement de réfugiés et de migrants. À cet égard, un point médical a été ouvert.

Malheureusement, les conditions insalubres du squat rue des Palais limitent l'effet des mesures médicales et rendent impossible la mise en œuvre des mesures d'urgence recommandées par la Cocom à l'issue de son inspection.

¹²⁰⁹ *Il est donc urgent d'évacuer tous les résidents vers des structures d'accueil sûres et encadrées.*

Malheureusement, les solutions de relogement explorées par le groupe de travail 2 pour l'Ukraine, sont extrêmement limitées, en raison de la saturation des réseaux d'accueil de Fedasil.

¹²¹¹ **M. Gilles Verstraeten (N-VA) (en néerlandais).**- *Vous confirmez qu'il est impossible de traiter sur place les maladies qui circulent dans le bâtiment. Cependant, vous affirmez que les personnes atteintes ne peuvent pas être évacuées, parce qu'il n'y a de place nulle part. Elles resteront donc dans le bâtiment de la rue des Palais. Cette absence de solution est une honte, pour*

Het is nog steeds onduidelijk welke groepen mensen zich in het pand bevinden. Er komen ook mensen uit andere locaties naar de identificatieposten, na een oproep van de advocaten aan alle dakloze asielzoekers. Diegenen die geen verblijfsdocumenten hebben, zullen zich bovendien liever niet laten identificeren. Wat zult u doen om al die mensen veilig onderdak te bieden?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College.- Sinds enkele maanden werken de diensten van de GGC samen met gewestelijke zorgverstrekkers zoals Artsen Zonder Grenzen, het Rode Kruis, Kliniek Sint-Jan en Cover om medische bijstand te verlenen aan alle asielzoekers die wachten op opvang in een federale structuur, met inbegrip van diegenen die al drie maanden hun toevlucht zoeken in de Paleizenstraat.

Naast noodhulp en geestelijke gezondheidszorg zijn er gerichte acties ter bestrijding van de schurft en difterie, zoals vaccinatiecampagnes in het Pachecocentrum en in mobiele vaccinatiepunten op verschillende plaatsen waar vluchtelingen en migranten verzamelen, zoals het gebouw in de Paleizenstraat.

De GGC heeft in samenwerking met de medische diensten van Fedasil het Refugee Medical Point opgezet. Dat staat open voor alle asielzoekers die niet in de opvangnetwerken van Fedasil terecht kunnen. Het bevindt zich in het Pachecocentrum en vervangt sinds 16 januari de medische noodpost van het Rode Kruis ter hoogte van de Paleizenstraat 48.

De impact van de medische acties wordt helaas enorm beperkt door de uiterst onveilige en ongezonde omstandigheden in het kraakpand, die steeds slechter worden.

Door de omstandigheden is het onmogelijk om de noodmaatregelen in praktijk te brengen die vorig jaar in november tijdens een inspectie door de GGC werden aanbevolen. De inspectie heeft de burgemeester van Schaarbeek geïnformeerd en zij heeft een nota van de geneesheer-gezondheidsinspecteur verspreid.

Daarin wordt de hoogdringendheid van een medische evacuatie van alle bewoners benadrukt, ongeacht hun vluchtelingenstatuut, naar veilige en omkaderde opvangstructuren.

Helaas zijn herhuisvestingsoplossingen, die onderzocht werden in het kader van de werkgroep 2 voor Oekraïne, waarvan het mandaat verlengd werd, zeer beperkt.

De oorzaak ligt in de verzadiging van de opvangnetwerken van Fedasil ten gevolge van de opvangcrisis waarmee het land al negen maanden kampt.

De heer Gilles Verstraeten (N-VA).- U bevestigt dat het onmogelijk is om de ziektes die in het gebouw rondgaan, ter plaatse te behandelen. Dat zegt ook de arts van de gemeente Schaarbeek, die stelt dat de patiënten moeten worden geëvacueerd. Ze kunnen daar in die situatie niet blijven.

la Région de Bruxelles-Capitale, pour l'État fédéral et pour tout le pays !

Le système d'identification et de délivrance de bracelets est-il efficace ? Permettra-t-il effectivement de transférer systématiquement les demandeurs d'asile lorsque des places se libéreront à Fedasil ?

En l'absence d'alternative, tant que le squat sera libre d'accès, de nombreuses personnes y séjourneront et le problème persistera. Y a-t-il un quelconque contrôle des personnes qui entrent et sortent du bâtiment ?

¹²¹³ **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Nous ne savons pas combien de personnes par semaine ou par mois Fedasil peut héberger. Cependant, nous savons que l'agence fédérale est dans l'incapacité de prendre en charge toutes les personnes qui arrivent au quotidien et font une demande de protection internationale. Les places disponibles sont en effet occupées plus rapidement qu'elles ne se libèrent. Le problème pourrait donc encore s'aggraver.

S'agissant de l'identification par bracelet, le système a été mis en place très récemment, et de manière systématique seulement depuis cette semaine. Nous n'avons donc pas encore de retours sur son efficacité.

¹²¹⁵ **M. Gilles Verstraeten (N-VA)** (en néerlandais).- *Au niveau fédéral, le système d'asile et la situation chaotique donnent lieu à des abus. Tant que le gouvernement fédéral ne freinera pas l'afflux de réfugiés, nous devons, à Bruxelles, créer toujours davantage de places d'accueil dans un centre d'accueil d'urgence qui ne cesse de se remplir. Sur le plan humain, la situation est inacceptable.*

- *L'incident est clos.*

Vervolgens stelt u echter dat dat niet kan, omdat er nergens plaats is. Geen enkele daklozenopvang in Brussel heeft nog ruimte en bij Fedasil kunnen ze evenmin terecht. De federale overheid, het Brussels Gewest en de gemeenten zijn geen van alle in staat om opvang te bieden, dus blijven die mensen in het pand in de Paleizenstraat, in een naar Belgische normen schandalige medische toestand.

Dat krijg je niet uitgelegd. Het is een schandvlek voor het Brussels Gewest, voor de federale staat en voor heel het land dat daar geen oplossing voor is.

Ondertussen is er een identificatiesysteem uitgewerkt om te bepalen wie asielzoeker is en wie niet. De betrokkenen krijgen op basis van hun status een armbandje dat hun toegang tot het gebouw geeft. Leverde dat een werkend systeem op? Dat moet immers de mogelijkheid bieden om de bewoners systematisch over te plaatsen naarmate er bij Fedasil plaatsen vrijkomen.

Zolang het kraakpand toegankelijk blijft en iedereen er vrij in en uit kan wandelen, zal er een grote groep blijven zitten als er nergens voldoende alternatieven zijn. Als de overheid geen duidelijk beeld krijgt van wie er precies verblijft en van wie het pand in en uit gaat, zolang ze niet verhindert dat nieuwe personen in die epidemische situatie terecht komen, zal het probleem blijven bestaan. Is er enige controle op wie het pand binnen en buiten gaat? Of lukt dat evenmin?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *We weten niet hoeveel personen Fedasil per week of per maand onderdak kan verschaffen, maar het lukt in elk geval niet voor iedereen die internationale bescherming vraagt.*

Armbandjes worden pas sinds deze week systematisch gebruikt voor identificatie. Het moet nog blijken hoe goed dat werkt.

De heer Gilles Verstraeten (N-VA).- Op federaal vlak is het probleem ook dat er soms misbruik wordt gemaakt van het asielsysteem en van de chaotische situatie. Van een deel van de personen die asiel aanvragen, weten we dat zij realistisch gezien geen aanspraak kunnen maken op de status van vluchteling. Het feit dat het systeem in een chaotische toestand verkeert, heeft een zelfversterkend effect. Daarvan dragen we in Brussel de gevolgen, aangezien die mensen allemaal passeren langs het Klein Kasteeltje.

Zolang de federale regering geen paal en perk stelt aan die instroom, zullen we in Brussel steeds meer opvangcapaciteit moeten blijven creëren in de noodopvang voor daklozen, terwijl die onmiddellijk volloopt. Dat is dweilen met de kraan

1219 **QUESTION ORALE DE MME FRANÇOISE SCHEPMANS**

1219 **à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'Action sociale et de la Santé,**

1219 **concernant les possibilités de partenariats pour le secteur des maisons de repos et des maisons de repos et de soins.**

1221 **Mme Françoise Schepmans (MR).**- La Wallonie a voté un projet de décret relatif à l'aide aux aînés et portant modification du Livre V du Code wallon de l'action sociale et de la santé. Il concerne le secteur résidentiel pour les personnes âgées, à savoir les maisons de repos et les maisons de repos et de soins, l'idée étant d'accroître le nombre de places afin de faire face à l'augmentation de la population âgée.

Au-delà des modifications liées aux seuils ou à la maîtrise des prix, un élément a retenu toute mon attention dans ce décret : la possibilité de partenariats. Cette démarche permet au gestionnaire d'un secteur public de confier la gestion de ses places à un gestionnaire relevant du secteur privé. Elle nécessite une convention limitée par un certain nombre de conditions, et n'entraîne en aucun cas le transfert de places du quota d'un secteur vers un autre.

Comme nous le savons, la crise actuelle ne facilite pas la tâche des CPAS dans la gestion de leurs structures. Si je salue l'aide de l'exécutif vers les CPAS, il nous faut néanmoins penser sur le long terme. Il y va des finances régionales.

La possibilité pour certains CPAS de s'associer à d'autres secteurs, tels que le privé commercial ou le secteur associatif, pourrait faciliter la gestion. Ce projet de décret wallon n'est pas encore opérationnalisé, mais il en ressort qu'il s'agirait d'une demande répétée des communes.

L'idée reste intéressante. Avez-vous envisagé cette formule de coopération lors de la réforme de l'ordonnance ? Dans l'affirmative, pourquoi ne pas l'avoir intégrée ? Quel est le retour du terrain en la matière ?

Le partenariat prévu par la législation wallonne est-il transposable à Bruxelles ? Quelle est la position du Collège réuni à cet égard ?

1223 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- L'ordonnance du 24 avril 2008 relative aux établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées ne prévoit pas en l'état

open en dat leidt tot situaties die op menselijk vlak volstrekt onaanvaardbaar zijn.

Met andere woorden, het is hopen en wachten op een oplossing.

- *Het incident is gesloten.*

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW FRANÇOISE SCHEPMANS

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

betreffende mogelijke partnerschappen in de sector van de rusthuizen en de rust- en verzorgingstehuizen.

Mevrouw Françoise Schepmans (MR) (*in het Frans*).- *Wallonië heeft een ontwerpdecreet goedgekeurd om meer rusthuisplaatsen te kunnen creëren, gelet op de vergrijzing.*

Het decreet bevat niet alleen wijzigingen met betrekking tot de drempels en de prijscontrole, maar maakt ook nieuwe partnerschappen mogelijk, waarbij een openbaar rusthuis het beheer van de plaatsen kan toevertrouwen aan een beheerder uit de privésector. Dat houdt in geen geval de overdracht van quota in.

Door de huidige crisis hebben de OCMW's moeite om hun structuren te beheren. Als sommige OCMW's hun krachten zouden kunnen bundelen met de commerciële sector of de verenigingssector, dan zou dat het beheer kunnen vergemakkelijken.

Hebt u een dergelijke samenwerking overwogen bij de hervorming van de ordonnantie? Waarom is die mogelijkheid niet in de tekst opgenomen? Wat was de feedback uit het veld?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (*in het Frans*).- *De ordonnantie van 24 april 2008 voorziet momenteel niet in publiek-private samenwerkingsverbanden*

de possibilités de partenariats public-privé pour les maisons de repos. Les acteurs de terrain concernés n'en ont pas exprimé la demande. Le secteur privé, Brulocalis et la Fédération des CPAS bruxellois n'ont pas non plus transmis de demande en ce sens dans le cadre des nombreuses concertations organisées en vue de préparer la modification de l'ordonnance.

Cette absence de demande est probablement due au fait que la réalité de la Région de Bruxelles-Capitale est différente de celle de la Wallonie à cet égard. Le taux d'occupation des maisons de repos wallonnes est assez élevé alors que la Région bruxelloise compte environ 25 % de lits vides, structurellement inoccupés. À Bruxelles, l'objectif n'était donc pas de créer de nouvelles places, mais plutôt de récupérer les places structurellement vides et de réutiliser les moyens pour améliorer la qualité, notamment de l'accompagnement et du suivi pour les lits occupés. Nous avons déjà débattu longuement de ce sujet lors de la modification de l'ordonnance en décembre dernier.

¹²²⁵ **Mme Françoise Schepmans (MR).**- En effet, nous avons eu l'occasion de discuter longuement de cette nouvelle ordonnance. Les secteurs n'étaient pas demandeurs d'une telle adaptation, mais, en tant que membre du Collège réuni, pensez-vous que cette option est intéressante ? Il faut en effet se projeter et donc tenir compte du fait qu'à terme, la demande de places va croître puisque la population sera de plus en plus âgée.

Je considère qu'on peut toujours modifier une ordonnance et s'inspirer des avancées positives entreprises par d'autres entités ou instances. Nous resterons vigilants et, en fonction de l'évolution des chiffres, considérerons que c'est une option qui devra être retenue.

- *L'incident est clos.*

¹²²⁹ **QUESTION ORALE DE MME VÉRONIQUE JAMOULLE**

¹²²⁹ **à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'Action sociale et de la Santé,**

¹²²⁹ **concernant les obstacles que rencontrent les personnes en situation de handicap intellectuel en matière d'accès aux soins de santé.**

¹²³¹ **Mme Véronique Jamoulle (PS).**- Dans un rapport qui date de fin décembre, le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) pointe les difficultés et obstacles que rencontrent les personnes qui ont une déficience mentale à accéder aux soins courants. Par soins courants, il faut entendre les soins qui ne sont pas destinés au diagnostic et au traitement de problèmes à l'origine ou découlant du handicap intellectuel de ces personnes.

En Belgique, comme ailleurs dans le monde, les personnes en situation de handicap intellectuel meurent plus précocement que les autres. Selon une récente étude britannique, seules 38 % d'entre elles dépassent l'âge de 65 ans, contre 85 % dans la

voor rusthuizen. De privésector, Brulocalis en de Federatie van Brusselse OCMW's hebben geen enkel verzoek in die zin ingediend tijdens de talrijke overlegmomenten over de hervorming van de ordonnantie.

De realiteit in Brussel is anders dan in Wallonië. De bezettingsgraad van de Waalse rusthuizen is vrij hoog, terwijl in Brussel 25% van de bedden structureel onbezet is. In Brussel was het dus niet de bedoeling nieuwe plaatsen te creëren, maar om de onbenutte middelen in te zetten om de kwaliteit en omkadering van de bezette bedden te verbeteren.

Mevrouw Françoise Schepmans (MR) *(in het Frans).*- *De sector vroeg niet om een dergelijke aanpassing, maar vindt u die optie interessant? We moeten vooruitkijken en rekening houden met het feit dat de vraag op termijn zal toenemen door de vergrijzing.*

- *Het incident is gesloten.*

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW VÉRONIQUE JAMOULLE

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

betreffende de moeilijkheden die mensen met verstandelijke beperkingen ondervinden inzake toegang tot gezondheidszorg.

Mevrouw Véronique Jamoulle (PS) *(in het Frans).*- *In een recent verslag wijst het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) op de moeilijkheden die mensen met een verstandelijke beperking ondervinden als ze courante gezondheidszorg nodig hebben.*

Mensen met een verstandelijke beperking sterven gemiddeld vroeger. Dat valt deels te verklaren doordat de zorgdrempel voor sommigen van hen te hoog is.

Uit een verslag van de Verenigde Naties uit 2018 blijkt ook dat mensen met een handicap driemaal zoveel kans maken om tegen

population générale. Ceci ne s'explique pas seulement par une maladie ou un handicap sous-jacent, mais aussi par une inégalité d'accès aux soins, une mauvaise prise en charge.

Un rapport des Nations unies de 2018 estime également que les personnes handicapées sont trois fois plus susceptibles que la population générale de se voir refuser des soins de santé, et qu'elles courent quatre fois plus de risques d'être traitées de façon inadéquate. De plus, les personnes en situation de handicap sont confrontées à la stigmatisation et à la discrimination lorsqu'elles accèdent à des services ou à des programmes de santé. Par conséquent, elles peuvent en arriver à vouloir éviter les soins médicaux, voire à refuser de sortir de leur domicile ou d'aller aux urgences. Le fait que personne ne les accompagne peut aussi créer des problèmes de compréhension.

Enfin, l'accès difficile aux soins de santé a aussi été souligné par Inclusion, une association belge qui défend la qualité de vie et la participation des personnes en situation de handicap intellectuel dans la société. En cause, la peur de la consultation, le sentiment de ne pas être écouté, la complexité des informations transmises, l'impression d'être infantilisé, des examens trop rapides, un manque d'accessibilité des lieux. Les soins de santé ne sont donc pas adaptés aux personnes avec un handicap intellectuel. Les améliorer pour elles permettrait d'ailleurs de les améliorer pour tous, selon le rapport du KCE.

¹²³³ L'étude du KCE énumère d'ailleurs plusieurs objectifs et recommandations pour améliorer la situation. Il s'agit notamment de la mise en avant des concepts d'« aménagements raisonnables » et de « conception universelle » qui visent à modifier l'espace public et les règles pour les adapter aux besoins de tous, avec ou sans handicap intellectuel ou moteur, avec ou sans landau, avec ou sans chaise roulante ou tribune. Il s'agit en somme de développer des solutions qui bénéficieraient à l'ensemble de la société.

Le KCE conseille également des pistes très factuelles, telles que la création d'un répertoire centralisé des professionnels et des services de santé qualifiés. Il recommande en outre de veiller à l'accessibilité géographique des soins en prodiguant certains soins sur le lieu de résidence ou en offrant une assistance lors de transports urgents et non urgents. Il préconise, par ailleurs, d'améliorer la formation des professionnels de la santé en matière d'interaction avec les personnes en situation de handicap intellectuel, en leur donnant davantage de temps. Enfin, le KCE conseille, par exemple, d'autoriser les personnes en situation de handicap intellectuel à être accompagnées quand elles le souhaitent par une personne en qui elles ont confiance.

Dans le plan social-santé intégré (PSSI), il est question de renforcer l'accessibilité des personnes en situation de handicap aux services du social et de la santé. Cependant, les mesures prônées dans ce chapitre demeurent peu spécifiques.

Aussi, quelles sont les mesures concrètes entreprises par le gouvernement pour améliorer l'accessibilité aux soins courants pour les personnes en situation de handicap intellectuel ?

een zorgweigering aan te lopen en dat ze vier keer meer risico lopen op een ongeschikte behandeling. Mensen met een handicap krijgen verder te maken met stigmatisering en discriminatie, waardoor ze soms afzien van medische verzorging. Als ze geen begeleider vinden om hen te vergezellen, ontstaan er soms misverstanden.

Inclusion, een Belgische organisatie die ijvert voor de levenskwaliteit en de maatschappelijke deelname van mensen met een verstandelijke handicap, heeft ook al gewezen op de moeizame toegang tot gezondheidszorg door consultatieangst, het gevoel niet gehoord te worden, de ingewikkelde informatie enzovoort. De gezondheidszorg beter afstemmen op mensen met een verstandelijke handicap zou iedereen ten goede komen, volgens het verslag van het KCE.

Het KCE heeft ook een aantal aanbevelingen om de openbare ruimte aan te passen aan ieders noden. Daarnaast raadt het KCE aan een centraal register van professionals en gezondheidsdiensten aan te leggen en over een goede geografische spreiding van de zorg te waken. Zorgverleners zouden een betere opleiding moeten krijgen voor de omgang met mensen met een verstandelijke beperking.

In het Geïntegreerd Welzijns- en Gezondheidsplan is er sprake van een lagere drempel tot gezondheidszorg voor mensen met een handicap, maar veel concreter wordt het niet. Wat onderneemt de regering om de situatie te verbeteren?

Certaines d'entre elles rejoignent-elles les recommandations du KCE ? Avez-vous d'autres projets en la matière ?

¹²³⁵ **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Le manque d'accès aux soins de santé pour les personnes en situation de handicap intellectuel à Bruxelles est une réalité qu'il faut effectivement déplorer. Cette problématique est également mise en évidence dans les premiers résultats de l'étude concernant le cadastre de l'offre et des besoins pour les personnes en situation de handicap à Bruxelles, commandée au Brussels Studies Institute par la Cocof et Iriscare, qui est en cours de finalisation.

Les tendances qui en ressortent à ce stade indiquent une nécessité :

- de former et sensibiliser le personnel de santé aux différents types de handicap ;

- de veiller à une meilleure prise en charge des personnes avec un double diagnostic ;

- de garantir une meilleure coordination des soins par le biais d'un dossier unique ;

- d'assurer l'accès à des soins adaptés pour les personnes en situation de handicap résidant dans une maison de repos.

Les besoins mis en évidence par l'étude permettront de définir des solutions prioritaires pour renforcer l'accès aux soins. La création d'un guichet unique de services aux personnes en situation de handicap en Région de Bruxelles-Capitale est examinée. Il permettrait de répondre aux besoins de clarté et de cohérence dans l'offre d'information, d'infrastructures et de services en matière d'aide aux personnes en situation de handicap qui ont été mis en exergue.

Le PSSI souligne une série de points d'attention et formule des recommandations relatives à l'accès aux droits, à l'aide et aux soins pour les personnes en situation de handicap. Globalement, il en ressort qu'une attention particulière doit leur être apportée en éliminant autant que possible les obstacles à l'accès aux services sociosanitaires.

Si, comme vous le soulignez, les mesures avancées dans le PSSI en matière de handicap sont assez globales, c'est parce que ce plan est avant tout un cadre de base, voué à perdurer de manière dynamique. Il doit en découler une série d'actions concrètes, à développer en étroite collaboration avec les secteurs concernés. Afin d'avancer dans ce sens, mon cabinet a planifié pour le 31 janvier une réunion de travail avec le Collectif accessibilité Wallonie-Bruxelles, qui regroupe 21 associations et a pour but de défendre et promouvoir l'accessibilité. Nous aborderons spécifiquement l'accessibilité des hôpitaux afin d'élaborer ensemble des pistes d'action concrètes.

¹²³⁷ **Mme Véronique Jamoulle (PS).**- Ce dossier est important et il ne concerne pas seulement les personnes handicapées. En

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *De problematiek die u schetst, komt ook tot uiting in de eerste resultaten van het onderzoek, gevoerd door Brussels Studies Institute, in verband met het register van het aanbod en de behoeften van mensen met een handicap in Brussel.*

Uit het onderzoek blijkt dat het nodig is om gezondheidswerkers bewust te maken van de soorten handicaps, mensen met een dubbele diagnose betere zorg te verstrekken, de zorg beter te coördineren en aangepaste zorg toegankelijk te maken voor mensen met een handicap die in een rusthuis verblijven. We bekijken of er een onestopshop moet komen voor mensen met een handicap.

Het Geïntegreerd Welzijns- en Gezondheidsplan bevat aanbevelingen over hoe mensen met een handicap aan een uitkering, hulp en zorg moeten raken. Ze zijn vrij algemeen omdat het plan een basis legt die een dynamisch vervolg moet krijgen. Samen met de betrokken sectoren moeten we acties uitwerken. In die zin staat er een werkvergadering op het programma met het Collectif accessibilité Wallonie-Bruxelles.

Mevrouw Véronique Jamoulle (PS) (in het Frans).- *Het gaat niet alleen om mensen met een handicap. In Frankrijk is een*

France, s'adressant à un service d'urgences, une dame qui, ne parlant pas français, n'a pas pu expliquer ce qu'il lui arrivait et est morte, faute de soins. La communication, la compréhension et l'accompagnement sont essentiels, comme le montre l'étude.

Je me réjouis de la réalisation d'un cadastre de l'offre et des besoins. J'espère que nous pourrons en prendre connaissance lorsqu'il aura été finalisé. C'est un outil important pour les acteurs de terrain.

Je salue la tenue d'une réunion le 31 janvier. Nous vous interrogerons sur les suites que vous lui réserverez.

- *L'incident est clos.*

1241 **QUESTION ORALE DE MME GLADYS KAZADI**

1241 **à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'Action sociale et de la Santé,**

1241 **concernant la démence, principale cause de décès en Belgique.**

1243 **Mme Gladys Kazadi (Les Engagés).**- Nous apprenions récemment que la démence était devenue la principale cause de décès en Belgique et qu'elle concernait un décès sur dix. En 2004, cette proportion n'était encore que de 5 %. Le nombre de décès liés à la maladie d'Alzheimer ou à toute autre forme de démence a progressé de plus de 70 % entre 2004 et 2019. C'est ce que révèlent les dernières statistiques de mortalité de l'Institut belge de santé Sciensano.

Toujours selon ces statistiques, la démence est la première cause de mortalité chez les femmes et la deuxième chez les hommes. Selon les experts, le vieillissement de la population et le fait que les femmes vivent plus longtemps que les hommes en Belgique expliqueraient ces chiffres.

Je souhaite rappeler le principe de prévention, auquel je n'aurai de cesse de me référer, car il est d'une importance capitale. En effet, la démence ne touche pas que les personnes âgées. En Belgique, on estime d'ailleurs que, chez 10 % des patients souffrant de la maladie d'Alzheimer, cette dernière, cause la plus courante de démence, s'est manifestée à un jeune âge, entre 30 et 60 ans.

Avez-vous pris connaissance des statistiques dont il est question ?

Quelle est la situation dans les maisons de repos et les maisons de repos et de soins au niveau de la Cocom ? Disposez-vous de chiffres sur la mortalité liée à la démence dans ces structures ?

vrouw gestorven omdat ze haar probleem bij de spoed niet uitgelegd kreeg doordat ze de taal niet sprak.

Het is goed dat er een register van aanbod en noden komt en dat er een vergadering met het collectief gepland staat.

- Het incident is gesloten.

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW GLADYS KAZADI

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

betreffende demencie, de belangrijkste doodsoorzaak in België.

Mevrouw Gladys Kazadi (Les Engagés) (in het Frans).- Volgens de jongste cijfers van Sciensano is demencie in België de belangrijkste doodsoorzaak bij vrouwen geworden en de tweede doodsoorzaak bij mannen. Demencie veroorzaakt 10% van de sterfgevallen, terwijl dat in 2004 slechts 5% was. Volgens deskundigen worden die cijfers verklaard door de vergrijzing van de bevolking en door het feit dat vrouwen in België langer leven.

Ik wil u herinneren aan het preventiebeginsel. Demencie treft namelijk niet alleen ouderen. Bij 10% van de alzheimerpatiënten ontstaat de ziekte tussen 30 en 60 jaar.

Hoe is de situatie in de rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen van de GGC? Hebt u cijfers over demencieregerelateerde sterfte in die instellingen?

Welke maatregelen neemt de GGC met betrekking tot het toenemende aantal sterfgevallen als gevolg van demencie?

Op 17 maart 2022 gaf u aan dat er een reflectie zou plaatsvinden over de verbetering van de zorg voor jongdemente personen. Is die kwestie ondertussen besproken?

Welke Brusselse OCMW's hebben een demenciereferentiepersoon aangesteld?

Quelles sont les mesures mises en place par la Cocom, dans le cadre de ses compétences, pour faire face à la hausse des décès liés à la démence ?

Dans une de vos réponses en commission de la Santé du 17 mars 2022, vous indiquiez que l'amélioration de la prise en charge des personnes atteintes de démence précoce ferait prochainement l'objet de réflexions. Près d'une année plus tard, je souhaiterais savoir si des réflexions ont été menées sur cette problématique importante.

Enfin, pouvez-vous nous communiquer la liste des CPAS des communes bruxelloises qui disposent d'un référent en matière de démence ?

¹²⁴⁵ **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Nous avons connaissance de ce phénomène, qui fait l'objet d'analyses statistiques régulières. D'après les données mises en évidence dans l'Étude de programmation relative aux structures de maintien à domicile et d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées de la Région bruxelloise, réalisée en 2022, nous pouvons conclure qu'une moyenne de 29,55 % des résidents hébergés dans les maisons de repos de la Cocom de 2018 à 2021 ont reçu un diagnostic spécialisé de démence, c'est-à-dire ayant fait l'objet d'un rapport écrit, effectué par un médecin spécialiste en neurologie, en gériatrie ou en psychiatrie.

Dans ce contexte, la Cocom assure le soutien et la mise en œuvre de différents projets en regard de sa compétence en matière d'organisation de première ligne et d'éducation sanitaire et de médecine préventive. Les mesures pour faire face à la hausse des décès résident dans des actions de prévention et de sensibilisation de la population pour assurer une prise en charge précoce, et ainsi ralentir le développement de la maladie.

Plusieurs projets variés et complémentaires sont actifs en Région bruxelloise. Ils s'appuient sur l'expertise de nombreuses équipes spécialisées en gériatrie et en démence. Ces équipes sont au service de toute personne confrontée à la démence pour l'accompagner dans les différentes dimensions autour de la maladie : sociales, familiales, médicales, psychologiques, ergothérapeutiques et même juridiques.

Citons les projets qui visent le maintien à domicile, le soutien à la première ligne de soins et d'action sociale, ainsi qu'aux aidants proches, comme Focus, Zoom Seniors et Dionysos, par exemple.

Citons également les projets qui visent la formation, l'information à destination du grand public, des professionnels et des aidants proches, sur la maladie, sur les services existants, sur les droits de la personne âgée, comme le réseau des aidants SAM, Alzheimer Belgique, et enfin une série d'actions menées par Brusano.

Par ailleurs, dans le cadre de la réforme des normes d'agrément et de financement des maisons de repos, des mesures sont prises au

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- Volgens de programmeringsstudie 2022 werd tussen 2018 en 2021 bij gemiddeld 29,55% van de bewoners van de GGC-rusthuizen dementie vastgesteld.

De GGC ondersteunt verschillende projecten inzake eerstelijnszorg, gezondheidseducatie en preventieve geneeskunde. Een vroege behandeling is immers belangrijk om de ontwikkeling van de ziekte te vertragen.

In Brussel worden heel wat projecten opgezet door teams die gespecialiseerd zijn in geriatrie en dementie. Ze bieden elke persoon die met dementie wordt geconfronteerd, hulp bij de sociale, familiale, medische, psychologische, ergotherapeutische en juridische aspecten van de ziekte.

Sommige projecten zijn erop gericht mensen zolang mogelijk thuis te houden en de eerstelijnszorg en mantelzorgers te ondersteunen. Andere projecten zijn erop gericht het grote publiek, de professionals en mantelzorgers voor te lichten over de ziekte, de bestaande diensten en de ouderenrechten.

Voorts heeft Iriscare in het kader van de hervorming van de erkennings- en financieringsnormen voor rusthuizen verschillende maatregelen genomen om de zorg voor de bewoners, en in het bijzonder voor demente bewoners, te verbeteren, zoals de versterking van de opleiding van de dementiereferentiepersonen, de herziening van hun taken en de financiering van de coördinatie van het dementienetwerk.

OCMW's of gemeenten hebben geen dementiereferenten in dienst. Die functie bestaat alleen in rusthuizen.

Er wordt een financiering van 0,5 voltijdsequivalent voor een referentiepersoon toegekend aan rusthuizen die voldoen aan de criteria in het financieringsbesluit.

niveau d'Iriscare pour améliorer la prise en charge des résidents, et en particulier des résidents présentant une démence.

En effet, Iriscare poursuit plusieurs projets visant à soutenir la qualité du travail des référents pour la démence auprès des résidents présentant des troubles cognitifs importants. Parmi ceux-ci, nous pouvons citer :

- le renforcement de la formation des référents pour la démence ;
- la révision des missions des référents pour la démence ;
- le financement de la coordination du réseau « démence ».

Soulignons, pour répondre à vos questions sur la présence de référents en matière de démence au niveau local, que ni les CPAS ni les communes n'en disposent. Cette fonction n'existe qu'en maison de repos, que celles-ci relèvent du secteur privé ou public.

En vertu de l'article 28 de l'arrêté de financement des maisons de repos, le financement de 0,5 équivalent temps plein « référent démence » est octroyé aux maisons de repos répondant aux critères fixés dans l'arrêté, dont le fait d'accueillir en moyenne plus de 25 résidents dits « C-dément » sur l'échelle de Katz.

¹²⁴⁷ Par ailleurs, un financement supplémentaire pour l'engagement d'un référent en matière de démence a été prévu dans deux accords du secteur non marchand.

Sur les vingt-six maisons de repos publiques agréées par la Cocom, dix-huit recourent au financement prévu par l'arrêté et/ou au financement prévu par les accords du non-marchand pour disposer d'une référente ou d'un référent en matière de démence.

J'en termine par vos questions concernant la prise en charge de la démence précoce. Comme je l'ai indiqué en réponse à Mme Plovie en commission de la Santé au mois de mars 2022, il existe cinq principaux types de démence, dont certains se manifestent effectivement plus précocement.

La formation à ces types de démence entre dans le cadre de la formation de base en neurologie gériatrique des soignants. Les infirmiers ont la possibilité de suivre une formation de personne de référence en matière de démence. Cette formation, reconnue par l'Inami depuis juillet 2010, donne droit à un financement et permet d'assurer la fonction de référent démence. Elle est également ouverte au personnel paramédical, aux éducateurs, assistants sociaux et psychologues.

Le personnel infirmier peut également, à la suite du bachelier, se spécialiser en gériatrie et psychogériatrie, dont le programme comporte un cours de communication et soutien au patient à troubles cognitifs. Les différents types de démence y sont évidemment abordés.

¹²⁴⁹ **Mme Gladys Kazadi (Les Engagés).**- Vous m'avez indiqué qu'il n'y avait pas de référent en matière de démence dans les

Daarnaast voorzien twee non-profitakkoorden in aanvullende financiering voor de aanwerving van een dementiereferentiepersoon. Van de 26 door de GGC erkende rusthuizen maken er 18 gebruik van die financieringsmogelijkheid.

Opleidingen over de verschillende vormen van dementie maken deel uit van de basisopleiding voor zorgverleners. Verpleegkundigen kunnen een opleiding tot dementiereferent volgen. Die opleiding is sinds juli 2010 door het Riziv erkend. De opleiding staat ook open voor paramedisch personeel, opvoeders, maatschappelijk werkers en psychologen.

Verpleegkundigen kunnen zich na hun bacheloropleiding ook specialiseren in geriatrie of psychogeriatric. Die specialisatie bevatten een cursus communicatie en begeleiding van patiënten met cognitieve problemen.

Mevrouw Gladys Kazadi (Les Engagés) (in het Frans).- *U zegt dat de OCMW's geen dementiereferentiepersonen hebben, maar*

CPAS. Pourtant, il me semble qu'à Anderlecht, il y en a un. Vous devriez vérifier vos informations.

1249 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Est-il à la maison de repos ?

1249 **Mme Gladys Kazadi (Les Engagés).**- J'ai été en contact avec une référente en matière de démence de ce CPAS.

1249 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Cette dernière est peut-être liée à la maison de repos, puisqu'une telle fonction y est obligatoire.

1249 **Mme Gladys Kazadi (Les Engagés).**- Peut-être, en effet.

Ensuite, quant à l'amélioration de la prise en charge des personnes atteintes de démence précoce, outre la réponse que vous avez donnée à Mme Magali Plovie en mars dernier, je constate que vous ne répondez pas tout à fait à ma question aujourd'hui. Vous disiez que des réflexions auraient lieu, mais j'aimerais savoir quels sont les moyens déployés de manière concrète.

1249 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- J'ai dressé la liste des moyens supplémentaires mis en œuvre dans le cadre de la réforme des maisons de repos spécifiquement liés à la prise en charge de la démence. Pour rappel, il s'agit de l'amélioration de la formation et la révision des missions des référents en matière de démence, ainsi que le financement de la coordination du réseau « démence ».

1249 **Mme Gladys Kazadi (Les Engagés).**- Ces informations sont donc nouvelles, depuis la réponse donnée au mois de mars ?

1249 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Ces renforts se font dans le cadre de la réforme du secteur et de la réforme des normes d'agrément et de financement des maisons de repos.

- *L'incident est clos.*

1267 **QUESTION ORALE DE MME GLADYS KAZADI**

1267 **à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'Action sociale et de la Santé,**

1267 **concernant la hausse des cas de bronchiolite à Bruxelles.**

1269 **Mme Gladys Kazadi (Les Engagés).**- Nous avons appris par voie de presse qu'il y avait de plus en plus de cas de bronchiolite. Si une hausse des maladies respiratoires est normale en période

ik heb contact gehad met de dementiereferent van het OCMW van Anderlecht.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Misschien is de referent verbonden aan het rusthuis, waar een dergelijke functie verplicht is.*

Mevrouw Gladys Kazadi (Les Engagés) (in het Frans).- *U hebt mijn vraag over jongdementie niet volledig beantwoord. Ik zou graag weten welke specifieke maatregelen er worden genomen.*

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Ik heb die maatregelen opgesomd: het gaat om een betere opleiding en een herziening van de taken van de dementiereferenten en een financiering voor de coördinatie van het dementienetwerk.*

Mevrouw Gladys Kazadi (Les Engagés) (in het Frans).- *Dat is dus nieuwe informatie ten opzichte van uw antwoord in maart?*

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Die aanvullende maatregelen zijn genomen in het kader van de hervorming van de rusthuissector.*

- *Het incident is gesloten.*

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW GLADYS KAZADI

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

betreffende de toename van gevallen van bronchiolitis in Brussel.

Mevrouw Gladys Kazadi (Les Engagés) (in het Frans).- *'s Winters komen luchtwegaandoeningen vaker voor, maar dit jaar maken kinderartsen zich zorgen over het bijzonder hoge*

hivernale, plusieurs pédiatres sont inquiets, car le nombre de cas de bronchiolite est particulièrement élevé cette année. C'est une situation très préoccupante pour les familles, mais aussi pour les professionnels de la santé, qui voient affluer dans leur service des enfants de moins de deux ans en situation de détresse respiratoire et doivent faire face à un manque de place pour ces enfants.

Plusieurs services pédiatriques de notre Région ont indiqué être saturés. Beaucoup de pédiatres parlent d'une épidémie sans précédent. La santé des Bruxellois et des Bruxelloises étant au centre des préoccupations de mon groupe, nous encourageons la Cocom à faire le nécessaire pour rassurer les familles et aider le personnel médical.

Quel est l'état actuel de la situation épidémiologique dans notre Région ?

Même si les cas de bronchiolite ont explosé au sein du public des enfants, les seniors de plus de 65 ans et les personnes déjà fragilisées seraient aussi concernés par cette problématique. Quelles sont les mesures mises en place par la Cocom, dans le cadre de ses compétences, pour faire face à cette épidémie ?

¹²⁷¹ **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- La situation épidémiologique autour de la bronchiolite a effectivement soulevé des inquiétudes à la mi-novembre de l'année dernière, et non sans raison. Aujourd'hui heureusement, la situation semble rentrer dans l'ordre.

L'épidémie de virus respiratoire syncytial, qui est la cause la plus fréquente de la bronchiolite, a duré de la mi-novembre à la fin décembre, selon les rapports de Sciensano, qui évalue les risques épidémiologiques en Belgique.

Si l'épidémie a été moins sévère que l'année passée, elle a touché les enfants de moins de cinq ans deux fois plus fort que l'an passé.

Afin de limiter la circulation des virus respiratoires - la bronchiolite, mais aussi la grippe influenza et encore le Covid-19 -, la Cocom a lancé, au début du mois de décembre, une campagne de sensibilisation pour rappeler encore une fois l'importance des gestes barrières. Car oui, ce que nous avons appris lors de la crise du Covid-19 restera utile chaque hiver pour les virus respiratoires : protéger les personnes vulnérables, ventiler, se réunir en extérieur, s'isoler lorsque l'on a des symptômes et porter un masque lorsque la distanciation sociale et la ventilation ne peuvent être respectées.

La Cocom, avec Gezondheidsinstellingen Brussel Bruxelles institutions de santé, a également communiqué sur l'importance de consulter d'abord son généraliste avant de se rendre à l'hôpital afin de ne pas saturer les urgences hospitalières, réservées en priorité aux problèmes vitaux.

Si la situation était si tendue dans les hôpitaux, c'est aussi parce qu'il y manque de personnel, et singulièrement de personnel infirmier. D'une part, de nombreux infirmiers et infirmières sont encore épuisés de l'investissement qu'ils ont consenti durant la

aantal gevallen van bronchiolitis. Meerdere pediatrieafdelingen in het gewest zitten helemaal vol.

Mijn fractie heeft de volksgezondheid in Brussel hoog in het vaandel en daarom vragen we de GGC om in te grijpen.

Wat is de huidige epidemiologische toestand in het gewest?

Het aantal gevallen van bronchiolitis is het sterkst toegenomen bij kinderen, maar senioren en kwetsbare mensen lopen ook gevaar. Wat onderneemt de GGC om de epidemie het hoofd te bieden?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Half november ontstond er inderdaad onrust over de vele gevallen van bronchiolitis, maar intussen lijkt alles weer normaal.*

De epidemie met het respiratoir syncytiaal virus (RSV), de frequentst voorkomende veroorzaker van bronchiolitis, duurde van half november tot eind december. De epidemie was minder erg dan vorig jaar, maar kinderen onder de vijf werden tweemaal zo sterk getroffen.

Om de circulatie van respiratoire virussen in te dammen, voerde de GGC begin december een bewustmakingscampagne om de beschermingsmaatregelen uit de coronaperiode opnieuw onder de aandacht te brengen.

De GGC heeft ook gecommuniceerd over het belang van eerst bij de huisdokter langs te gaan voor je naar het ziekenhuis gaat, zodat de spoed niet overstelpt raakt. De toestand in de ziekenhuizen viel ook deels toe te schrijven aan het gebrek aan verplegend personeel.

Ik heb bij mijn collega's in de interministeriële conferentie Volksgezondheid aangedrongen op een geïntegreerde benadering van het chronische tekort aan verpleegkundigen in de ziekenhuizen. Niet alleen de federale overheid heeft daarin een belangrijke verantwoordelijkheid, ook de gemeenschappen en alle ministers zijn samen verantwoordelijk voor de situatie van de ziekenhuisverpleegkundigen.

pandémie, ou ont quitté la profession. D'autre part, le nombre d'infirmiers par patient hospitalisé est l'un des plus bas d'Europe. Dans ces conditions, les surcharges saisonnières ou pandémiques ajoutent de la pression à des équipes déjà fortement sous tension.

J'ai plaidé auprès de mes collègues de la conférence interministérielle de la Santé publique pour une approche intégrée de ce manque chronique de personnel infirmier dans les hôpitaux. En effet, si le niveau de pouvoir fédéral porte une responsabilité importante dans ce cadre, il n'est pas le seul. Les Communautés sont responsables de l'enseignement, et tous les ministres, toutes entités confondues, sont conjointement responsables de la place donnée aux infirmières et infirmiers dans nos hôpitaux pour y exercer pleinement leurs missions auprès des patients.

1273 **Mme Gladys Kazadi (Les Engagés).**- Je salue votre plaidoyer pour une approche intégrée. J'espère qu'elle permettra une meilleure gestion des prises en charge.

Pourriez-vous apporter des précisions sur la campagne de sensibilisation de rappel des gestes barrières ? Via quels canaux de communication est-elle passée ? Je ne l'ai pas vue, personnellement.

1273 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Il s'agit de la campagne « Gardons les bons réflexes » dont nous avons parlé très régulièrement. Elle a été affichée partout, sur les voiries, etc.

1273 **Mme Gladys Kazadi (Les Engagés).**- Elle n'a donc pas été organisée spécifiquement dans le cadre de la hausse des cas de bronchiolite ?

1273 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Elle visait la prévention contre le Covid-19 et les maladies hivernales, afin d'éviter une suroccupation hospitalière.

- *L'incident est clos.*

1283 **DEMANDE D'EXPLICATIONS DE M. GEOFFROY COOMANS DE BRACHÈNE**

1283 **à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'Action sociale et de la Santé,**

1283 **concernant le plan européen pour vaincre le cancer et le rôle de la Cocom.**

1285 **M. Geoffroy Coomans de Brachène (MR).**- Le 3 février 2021, la Commission européenne a publié son plan européen pour vaincre le cancer. À la suite de cette publication, je vous avais interrogé afin de disposer de quelques chiffres. En effet, le taux brut d'incidence - nombre de nouveaux cas de cancers diagnostiqués/100.000 habitants - est moins élevé à Bruxelles que dans les deux autres Régions. Cependant, à l'échelle de

Mevrouw Gladys Kazadi (Les Engagés) (in het Frans).- *Ik kan uw pleidooi voor een geïntegreerde benadering enkel bijtreden.*

Via welke kanalen liep de bewustmakingscampagne?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Het gaat om de Behoud de juiste R'flex-campagne, die overal te zien was.*

Mevrouw Gladys Kazadi (Les Engagés) (in het Frans).- *Dat was dus niet specifiek naar aanleiding van de stijging van het aantal bronchiolitisgevallen?*

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Het was ter preventie van Covid-19 en andere winterziekten.*

- *Het incident is gesloten.*

VRAAG OM UITLEG VAN DE HEER GEOFFROY COOMANS DE BRACHÈNE

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

betreffende het Europese kankerbestrijdingsplan en de rol van de GGC.

De heer Geoffroy Coomans de Brachène (MR) (in het Frans).- *Op 3 februari 2021 publiceerde de Europese Commissie haar kankerbestrijdingsplan.*

De GGC draagt bij aan de bestrijding van kanker door middel van screeningsprogramma's voor borst- en darmkanker,

l'âge de la population européenne standard, les différences entre Régions s'amenuisent.

En 2018, 70.468 cas de cancers ont été diagnostiqués en Belgique. Les adultes (20 ans et plus) représentaient plus de 99 % des cas, les hommes étant davantage touchés (37.649 cas) que les femmes (32.819 cas). À l'époque, je vous avais interrogé à la suite de l'annonce de la création d'un nouveau réseau européen des jeunes ayant survécu au cancer, chargé de mettre en relation les jeunes ayant surmonté la maladie, leurs familles et leurs aidants formels et informels. L'idée était de renforcer le suivi à long terme des plans de soins contre le cancer aux niveaux tant national que régional.

Dès lors, étant donné que la Cocom contribue à la lutte contre le cancer à travers les programmes de dépistage du cancer du sein et du cancer colorectal, qu'en est-il du renforcement du dépistage du cancer du col de l'utérus ? En matière de prévention des cancers, la Cocom apporte son soutien au travers de campagnes d'information grand public et chez les médecins généralistes. Pouvez-vous préciser le calendrier de cette campagne pour 2023 ?

Sachant que le groupe miroir belge sur le plan européen pour vaincre le cancer (Be-EBPC) a été créé par le ministre fédéral de la Santé publique, quel est le rôle de la Cocom et quelles sont les recommandations de ce groupe ?

Comment la Cocom contribue-t-elle au plan européen pour vaincre le cancer ? Un agenda a-t-il été fixé ? Si oui, pouvez-vous nous en donner les détails ?

Le réseau européen des jeunes ayant survécu au cancer est-il soutenu d'une façon ou d'une autre par la Cocom ? Dans l'affirmative, pouvez-vous nous donner quelques précisions ? Dans la négative, pourquoi ?

¹²⁸⁷ **Mme Magali Plovie (Ecolo).**- Je rejoins la question posée par mon collègue sur la stratégie de lutte contre le cancer, l'adoption d'outils efficaces de prévention, ainsi que le rôle de la Cocom en la matière.

Face aux chiffres qui viennent d'être mentionnés, la Commission européenne a adopté deux grandes initiatives : le plan européen pour vaincre le cancer et mission cancer. Dans la foulée, Sciensano a annoncé la création d'un groupe miroir - M. Coomans de Brachène l'a évoqué - et précisé que, selon les prévisions actuelles, sans action résolue, l'incidence du cancer augmenterait de 20 % d'ici 2040.

En 2040, en Europe, plus de 5,3 millions de personnes pourraient donc être atteintes d'un cancer. Cette situation est inquiétante. On connaît les ravages que le cancer entraîne, non seulement pour les personnes atteintes, mais aussi pour leurs proches.

Cependant, trois outils particulièrement efficaces peuvent être mis en œuvre : l'information, la prévention et le diagnostic. Ces outils contribuent en effet à réduire considérablement les risques

maar hoe zit het met de versterking van de screening op baarmoederhalskanker?

De GGC organiseert ook informatiecampagnes voor het grote publiek en huisartsen. Wanneer zal de campagne 2023 van start gaan?

De federale minister van Volksgezondheid richtte de Belgische spiegelgroep van het Europese kankerbestrijdingsplan (Be-EBPC) op. Wat is de rol van de GGC in die groep? Wat zijn de aanbevelingen?

Hoe draagt de GGC bij aan het Europese kankerbestrijdingsplan? Is er een agenda opgesteld?

Steunt de GGC het Europese netwerk van jonge kankeroverlevenden?

Mevrouw Magali Plovie (Ecolo) (in het Frans).- *De Europese Commissie heeft twee belangrijke initiatieven goedgekeurd: het EU-kankerbestrijdingsplan en de EU-missie kanker. Sciensano kondigde de oprichting van een spiegelgroep aan en preciseerde dat het aantal kankergevallen met 20% zal toenemen tegen 2040 als er geen actie wordt ondernomen. In 2040 zouden meer dan 5,3 miljoen mensen in Europa door kanker kunnen worden getroffen. Dat is een bijzonder zorgwekkend vooruitzicht.*

We beschikken gelukkig over drie bijzonder doeltreffende instrumenten om de risico's fors te verminderen: voorlichting, preventie en diagnose. Voor darmkanker bijvoorbeeld geven specialisten aan dat de kans op genezing 90% is als het om een kleine tumor gaat die vroeg wordt ontdekt, en 50% als de lymfeklieren zijn aangetast.

We moeten dus nog meer actie ondernemen, te beginnen met een betere informatie. Veel mensen denken bijvoorbeeld nog steeds dat darmkanker een mannenkanker is en dat borstkanker alleen vrouwen treft. Door dat gebrek aan informatie laten nog

de développer un cancer. Par exemple, pour le cancer du côlon, les spécialistes indiquent que lorsqu'il s'agit d'un polype, les chances de guérison sont presque de 100 %. Elles sont de 90 % en cas de petite tumeur précoce et d'environ 50 % lorsque les ganglions sont touchés par les cellules cancéreuses.

Il nous faut donc agir concrètement et durablement dans cette lutte contre les différents cancers, et d'autant plus urgemment que le simple manque d'information est susceptible, sur quelques années, de réduire de manière conséquente l'espérance de vie de bon nombre de personnes. Or, le manque d'information est cruellement visible. Par exemple, aujourd'hui encore, nombreux sont ceux qui pensent que le cancer colorectal est un cancer d'homme et que le cancer du sein ne touche que les femmes.

De ce manque d'information et de sensibilisation résulte naturellement un nombre toujours trop faible de dépistages et de vaccinations, comme pour le papillomavirus humain, le cancer colorectal et le cancer du sein.

Nous devons donc insister tout particulièrement sur ces impératifs de dépistage et de vaccination. La Cocom dispose de compétences en la matière et est en mesure d'identifier précisément les éléments sur lesquels nous devons avancer. Une coopération étroite entre la Belgique - la Cocom pour ce qui nous concerne - et l'Union européenne semble donc très importante.

Nous avons pu identifier différentes initiatives relatives à l'information : une information citoyenne comme Movember ou Octobre rose, ainsi que le partage de cette information dans les centres de soins, comme le Centre hospitalier universitaire Ambroise Paré. Dans quelle mesure ces initiatives, moins officielles qu'un plan européen, sont-elles soutenues par la Cocom ?

Dans le cadre de votre travail sur la lutte contre le cancer, avez-vous réuni ou fait appel aux différents acteurs impliqués ? Il est en effet nécessaire de faire participer les experts, les scientifiques, mais aussi les patients et les personnes accompagnantes.

Êtes-vous en contact régulier avec vos homologues du gouvernement fédéral sur cette thématique, notamment concernant la récente initiative européenne visant au partage de l'imagerie médicale sur le cancer, afin de créer une infrastructure numérique commune aux 27 États membres ?

Enfin, avez-vous identifié ou avez-vous été mis au courant d'initiatives dont la Cocom pourrait s'inspirer ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- À ce jour, une campagne de sensibilisation au dépistage et à la vaccination pour le cancer du col de l'utérus a été diffusée par l'ASBL O'YES au mois de mars 2022, dans les métros, trams et bus notamment.

Pour l'année 2023, une campagne similaire est prévue et sera financée par la Cocom pour l'organisation de campagnes de sensibilisation et d'information pour le dépistage des cancers

te weinig mensen zich screenen en vaccineren, onder meer tegen het humaan papillomavirus.

Daarom moeten we bijzondere nadruk leggen op screening en vaccinatie. Een nauwe samenwerking tussen de GGC en de Europese Unie is zeer belangrijk.

Steunt de GGC burgerinitiatieven op het vlak van voorlichting, zoals Movember en Roze Oktober?

Hebt u deskundigen en wetenschappers, maar ook patiënten en hun naasten betrokken bij uw kankerbestrijdingsbeleid?

Hebt u regelmatig contact met uw federale collega's over het recente Europese initiatief om medische beelden over kanker te delen?

Hebt u initiatieven ontdekt waarvan de GGC zou kunnen leren?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *In maart 2022 heeft de vzw O'YES een bewustmakingscampagne over screening en vaccinatie tegen baarmoederhalskanker georganiseerd in de metro's, trams en bussen.*

De vzw zal in maart 2023 een nieuwe campagne opzetten, waarvoor de GGC 40.000 euro uittrekt. Daarnaast komt er

colorectaux et du col de l'utérus. Quarante mille euros sont prévus pour le volet relatif au cancer du col de l'utérus, et 110.000 euros pour le dépistage du cancer colorectal. Selon les deux opérateurs (Bruprev et O'YES), ces campagnes seront lancées respectivement en mars et septembre 2023.

Nous avons mis en place un comité de pilotage afin de suivre le développement de ces deux campagnes et leur diffusion. Un plan de travail doit être communiqué au comité de pilotage à la fin du mois de février.

Concernant votre question sur le groupe miroir Europe's Beating Cancer Plan, le centre du cancer de Sciensano a été chargé par le ministre fédéral de la Santé publique de faciliter la mise en œuvre du plan européen pour vaincre le cancer en Belgique.

L'un des objectifs de ce groupe est de développer une structure nationale qui facilitera les échanges de connaissances et d'informations sur les besoins et les opportunités pour la Belgique en matière de politiques et d'actions pour lutter contre les cancers. L'autre est d'obtenir un soutien financier en répondant aux appels à projets de la Commission européenne. Ce groupe miroir n'a donc pas comme objectif, dans un premier temps en tout cas, de dégager des recommandations en matière de cancers (prévention, soins, suivi, etc.).

Dans ce cadre, sept groupes de travail thématiques ont été identifiés et mis sur pied. L'administration de la Cocom fait partie d'un groupe de travail spécifique relatif à la prévention et aux dépistages précoces des cancers. Ce groupe de travail est composé de chercheurs scientifiques, de professionnels de la santé, de représentants des patients et de représentants politiques et d'administrations.

Pour la Région de Bruxelles-Capitale, les actions prioritaires porteront sur le développement de campagnes d'information et de sensibilisation au dépistage et à la vaccination du cancer du col de l'utérus, ainsi que sur l'amélioration de la couverture de dépistage des cancers colorectal et du sein.

¹²⁹¹ Concernant le dépistage du cancer du col de l'utérus, Sciensano a été invité à présenter, lors d'un groupe de travail interfédéral relatif à la prévention, les éléments qui permettraient d'adapter le système de dépistage actuel, soit le frottis cytologique, vers un système plus efficient, comme le test de dépistage du papillomavirus humain et les autotests.

La Cocom contribuera au plan européen pour vaincre le cancer en participant au groupe miroir mis en place, tel que décrit précédemment.

Concernant votre dernière question liée au réseau européen des jeunes ayant survécu au cancer, ni mon administration ni mon cabinet n'ont été associés à cette initiative, qui émane de la société civile. Ils ne disposent donc pas d'information à ce sujet, mais nous nous renseignerons sur ces dynamiques en cours.

in september 2023 nog een campagne over screening op darmkanker, die op 110.000 euro steun van de GGC kan rekenen.

Wij hebben een stuurgroep opgericht om die twee campagnes te volgen. Eind februari moet een werkplan aan de stuurgroep worden meegedeeld.

De federale minister van Volksgezondheid gaf het Kankercentrum van Sciensano de opdracht om de uitvoering van het Europese kankerbestrijdingsplan in België te vergemakkelijken. Dat is de reden waarom een spiegelgroep werd opgericht.

Die spiegelgroep heeft niet tot doel om aanbevelingen over de preventie, zorg en follow-up van kanker te formuleren, maar om een nationale structuur te ontwikkelen om de uitwisseling van kennis en informatie te vergemakkelijken en om de nodige financiële middelen te verzamelen, onder meer via de Europese projectoproepen.

Er zijn zeven thematische werkgroepen opgericht. De GGC maakt deel uit van de werkgroep voor preventie en vroegtijdige opsporing van kanker.

Voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest zijn de prioritaire acties de ontwikkeling van informatie- en bewustmakingscampagnes over screening en vaccinatie voor baarmoederhalskanker, en de verbetering van de screening op borst- en darmkanker.

Tijdens een interfederale werkgroep inzake preventie werd aan Sciensano gevraagd om na te gaan hoe de screening voor baarmoederhalskanker kan worden verbeterd.

De GGC zal bijdragen aan het Europese kankerbestrijdingsplan door deel te nemen aan de spiegelgroep.

Noch mijn administratie, noch mijn kabinet is betrokken bij het Europese netwerk van jonge kankeroverlevenden, dat een initiatief van het middenveld is.

Voor preventieacties op het terrein werken wij samen met de Fédération des maisons médicales en met de ziekenfondsen via het Nationaal Intermutualistisch College.

Un travail de prévention de ces cancers a aussi lieu au niveau de l'information vers le grand public, en collaboration avec les Régions flamande et wallonne et le gouvernement fédéral.

Pour les actions de terrain en prévention, nous travaillons avec la Fédération des maisons médicales et les mutualités via le Collège intermutualiste national.

¹²⁹³ **M. Geoffroy Coomans de Brachène (MR).**- Vous l'avez compris : je n'ai pas voulu arrondir les chiffres. Chaque cancer - et nous connaissons tous une personne de notre entourage qui en a été atteint - est un cancer de trop.

Quand une personne est touchée, ses proches le sont également. On ne peut le banaliser. Les statistiques sont certes encourageantes ces dernières années, et l'on peut s'en réjouir. Néanmoins, comme le dit la publicité diffusée en ce moment, quand on est touché par le cancer, toute la vie est mise entre parenthèses pendant un, deux, trois ans, voire plus. Et sans jamais savoir si on en sortira.

Ce qui me laisse un peu perplexe, c'est que j'avais déjà eu l'occasion de vous interpeller en 2021 ou en 2022 sur ce fameux réseau européen des jeunes ayant survécu au cancer. Je peux comprendre que, n'ayant pas été associé, vous ne soyez pas au courant. Mais, sans être coûteux, un soutien de votre part pourrait permettre à certains, ainsi qu'à leur entourage, de mieux s'en sortir.

J'espère que vous aurez à cœur, avec votre administration, d'aller chercher des informations et de faire entrer la Région bruxelloise dans ce processus positif.

¹²⁹⁵ **Mme Magali Plovie (Ecolo).**- Beaucoup de malentendus demeurent. Il faut encore travailler sur les axes de l'information, de la prévention et du diagnostic. J'entends que vous vous y attellez, je vous en remercie et vous invite à poursuivre dans ce sens.

- *L'incident est clos.*

De heer Geoffroy Coomans de Brachène (MR) (in het Frans).- *Elk kanker geval is er een te veel. De statistieken van de voorbije jaren zijn bemoedigend, maar wie door kanker wordt getroffen, ziet zijn leven voor een of meerdere jaren on hold gezet en weet nooit zeker of hij de kanker zal overwinnen.*

Ik heb u al in 2021 of 2022 vragen gesteld over het Europese netwerk van jonge kankeroverlevenden. Ik hoop dat u meer informatie zult inwinnen en dit initiatief zult steunen.

Mevrouw Magali Plovie (Ecolo) (in het Frans).- *Er blijven nog veel misverstanden bestaan. We moeten dus blijven werken aan voorlichting, preventie en diagnose.*

- *Het incident is gesloten.*