



**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 16 MARS 2023**

SESSION 2022-2023

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

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

**VERGADERING VAN
DONDERDAG 16 MAART 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 Marie Nagy	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 l'extension du tarif social sur le gaz et l'électricité aux maisons d'accueil pour les sans-abri.	
Demande d'explications de Mme Magali Plovie	9
à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'Action sociale et de la Santé,	
concernant le syndrome de Diogène, l'identification et l'accompagnement des personnes souffrant de celui-ci.	
Discussion – Orateurs :	
Mme Magali Plovie (Ecolo)	
M. Alain Maron, membre du Collège réuni	
Demande d'explications de M. Jan Busselen	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 le vieillissement croissant de la population bruxelloise.	
Demande d'explications jointe de Mme Véronique Jamoulle	12
concernant la situation sociosanitaire des personnes âgées à Bruxelles et l'offre d'accueil et d'hébergement.	

INHOUD

Mondelinge vraag van mevrouw Marie Nagy	7
aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,	
betreffende de uitbreiding van het sociale tarief voor gas en elektriciteit tot opvangcentra voor daklozen.	
Vraag om uitleg van mevrouw Magali Plovie	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 identificatie en begeleiding van personen die aan het diogenessyndroom lijden.	
Bespreking – Sprekers:	
Mevrouw Magali Plovie (Ecolo)	
De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College	
Vraag om uitleg van de heer Jan Busselen	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 toenemende vergrijzing in Brussel.	
Toegevoegde vraag om uitleg van mevrouw Véronique Jamoulle	12
betreffende het welzijn en de gezondheid van senioren en de opvang- en huisvestingsmogelijkheden.	

Demande d'explications jointe de Mme Khadija Zamouri	12	Toegevoegde vraag om uitleg van mevrouw Khadija Zamouri	12
concernant le vieillissement et les soins adaptés à la culture.		betreffende de vergrijzing en cultuursensitieve zorg.	
Demande d'explications jointe de Mme Françoise Schepmans	13	Toegevoegde vraag om uitleg van mevrouw Françoise Schepmans	13
concernant la nouvelle étude de l'Observatoire de la santé et du social concernant les personnes âgées en Région bruxelloise.		betreffende de nieuwe studie van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn over Brusselse senioren.	
Discussion conjointe – Orateurs :		Samengevoegde bespreking – Sprekers:	
M. Jan Busselen (PVDA)		De heer Jan Busselen (PVDA)	
Mme Véronique Jamoulle (PS)		Mevrouw Véronique Jamoulle (PS)	
Mme Khadija Zamouri (Open Vld)		Mevrouw Khadija Zamouri (Open Vld)	
Mme Françoise Schepmans (MR)		Mevrouw Françoise Schepmans (MR)	
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 Mme Françoise Schepmans	26	Vraag om uitleg van mevrouw Françoise Schepmans	26
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 fermeture annoncée de maisons de repos du groupe Orpea en Belgique.		betreffende de aangekondigde sluiting van een aantal rusthuizen van de groep Orpea in België.	
Demande d'explications jointe de Mme Véronique Jamoulle	26	Toegevoegde vraag om uitleg van mevrouw Véronique Jamoulle	26
concernant la fermeture de plusieurs maisons de repos du groupe Orpea à Bruxelles.		betreffende de sluiting van meerdere Orpearusthuizen in Brussel.	
Discussion conjointe – Orateurs :		Samengevoegde bespreking – Sprekers:	
Mme Françoise Schepmans (MR)		Mevrouw Françoise Schepmans (MR)	
Mme Véronique Jamoulle (PS)		Mevrouw Véronique Jamoulle (PS)	

M. Gilles Verstraeten (N-VA)		De heer Gilles Verstraeten (N-VA)
M. Jan Busselen (PVDA)		De heer Jan Busselen (PVDA)
Mme Magali Plovie (Ecolo)		Mevrouw Magali Plovie (Ecolo)
M. Alain Maron, membre du Collège réuni		De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College
Question orale de Mme Magali Plovie	35	Mondelinge vraag van mevrouw Magali Plovie
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 faits rapportés de violences sexuelles au sein des maisons de repos.		betreffende de aangegeven feiten van seksueel geweld in rusthuizen.
Question orale de M. Ibrahim Dönmez	38	Mondelinge vraag van de heer Ibrahim Dönmez
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 pénurie de médecins généralistes à Bruxelles.		betreffende het tekort aan huisartsen in Brussel.
Question orale de Mme Magali Plovie	41	Mondelinge vraag van mevrouw Magali Plovie
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 structure régionale d'appui à la première ligne, Brusano.		betreffende Brusano, het gewestelijke steunpunt eerstelijnszorg.
Question orale de Mme Magali Plovie	43	Mondelinge vraag van mevrouw Magali Plovie
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 une approche plus humaine des visites à l'hôpital et en maison de repos et les objectifs de maintien à domicile.		betreffende een menselijke bezoekenregeling in zieken- en rusthuizen en de doelstellingen om langer thuis te blijven wonen.

Question orale de Mme Françoise Schepmans	47	Mondelinge vraag van mevrouw Françoise Schepmans	47
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 disparition des personnes atteintes de démence.		betreffende de vermissing van personen met dementie.	

1103 Présidence : M. Ibrahim Dönmez, président.

Voorzitterschap: de heer Ibrahim Dönmez, voorzitter.

1105 **QUESTION ORALE DE MME MARIE NAGY**

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW MARIE NAGY

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 l'extension du tarif social sur le gaz et l'électricité aux maisons d'accueil pour les sans-abri.

betreffende de uitbreiding van het sociale tarief voor gas en elektriciteit tot opvangcentra voor daklozen.

1107 **Mme Marie Nagy (DéFI).**- Le 17 octobre dernier, de nombreuses associations ont profité de la Journée mondiale de la lutte contre la pauvreté pour alerter les pouvoirs publics sur la situation financière des maisons d'accueil pour les sans-abri. Alors que chaque hiver met rudement à l'épreuve les associations actives dans ce secteur, cet hiver a été difficile à cause de la crise énergétique et de l'inflation des prix des produits de première nécessité. De l'aveu même des professionnels du secteur, ces éléments remettent directement en cause la capacité de certaines maisons d'accueil à rester ouvertes.

Mevrouw Marie Nagy (DéFI) (in het Frans).- *De opvangcentra voor daklozen hebben door de hoge energieprijzen en de inflatie een moeilijke winter achter de rug. Voor sommige centra wordt het zelfs moeilijk om open te blijven.*

De overheid moet dan ook dringend ingrijpen. De eenvoudigste oplossing is om het sociale tarief voor gas en elektriciteit toe te kennen aan verenigingen die daklozen opvangen. Vreemd genoeg hebben ze daar nu nog geen recht op. De federale regering legt de verantwoordelijkheid daarvoor bij de gewesten.

Face à ces constats, il est urgent que les pouvoirs publics interviennent. La solution la plus simple consisterait en l'octroi du tarif social aux associations qui hébergent des personnes sans abri qui, paradoxalement, en sont jusqu'à présent exclues. En revanche, les logements loués dans le cadre d'une politique sociale par des organismes de logement tels que les sociétés régionales de logement, les agences immobilières sociales, le Fonds du logement de la Région de Bruxelles-Capitale ou les CPAS peuvent bénéficier du tarif social gaz.

En ce qui concerne l'octroi du tarif social aux maisons d'accueil pour les sans-abri, l'autorité fédérale renvoie très clairement vers les Régions, et donc aussi vers la Région bruxelloise. En outre, étant donné la volonté affichée de faire bénéficier les occupants, locataires socialement précaires, reliés à une chaudière collective du tarif social gaz, il apparaît également logique de faire bénéficier les personnes vivant dans des centres d'hébergement ou des lieux d'occupation précaire du même tarif social.

1109 Avez-vous noué des contacts avec les associations actives dans l'accueil des personnes sans abri sur la question du tarif social ? Dans l'affirmative, comment se sont déroulés ces échanges ? Dans la négative, pourquoi ?

Overlegde u met de betrokken verenigingen over het sociale tarief? Zo ja, hoe verliep dat? Zo niet, waarom niet?

Overweegt u om de verenigingen die daklozen opvangen het sociale tarief toe te kennen? Zo ja, wanneer en onder welke voorwaarden?

Est-il question, au niveau régional, d'une extension du tarif social visant à en faire bénéficier les associations qui hébergent des personnes sans abri ? Dans l'affirmative, dans quels délais et sous quelles conditions ? Dans la négative, pourquoi ?

Overlegde u met de federale regering over het onderwerp? Vond er een interministeriële conferentie plaats?

Avez-vous pris contact avec vos homologues fédéraux sur la question ? Le sujet a-t-il déjà fait l'objet d'une conférence interministérielle ?

¹¹¹¹ **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Concernant vos première et troisième questions, le 16 décembre dernier, mon cabinet a rencontré des représentants du secteur du sans-abrisme afin de faire le point sur les difficultés financières auxquelles il est confronté à la suite de la crise liée à l'inflation des prix de l'énergie : Fédération des maisons d'accueil et des services d'aide aux sans-abri, Fédération Bico, certaines ASBL actives dans ce secteur : L'Îlot, Infirmiers de rue, DoucheFlux, Montfort Center, etc.

À l'heure actuelle, les moyens de renforcement alloués au secteur non marchand bruxellois pour absorber la hausse des coûts de l'énergie permettent de prendre en charge une partie de ces surcoûts, puisque 5 millions d'euros ont été prévus en 2022 ainsi que 26 millions d'euros pour 2023. Au cours de cette réunion, plusieurs autres pistes de solution ont été évoquées, dont celle de l'extension du tarif social. Pour l'avenir, il semble effectivement censé et légitime, par analogie avec la législation existante, que les associations hébergeant des personnes sans abri bénéficient du tarif social.

En effet, ces projets accueillent des gens qui auraient droit au tarif social s'ils avaient un chez-soi. La compétence relative à l'extension du tarif social à d'autres catégories de publics relève du niveau fédéral. La liste des bénéficiaires du tarif social se retrouve à l'article 15/10 de la loi fédérale du 12 avril 1965 relative au transport de produits gazeux et autres par canalisations. Un courrier a été envoyé le 2 décembre 2022 aux ministres fédéraux compétents, M. Dermagne et Mme Van der Straeten, afin de solliciter l'application du tarif social aux structures d'hébergement agréées accueillant des personnes sans abri.

À la suite de l'envoi de ce courrier, mon cabinet a contacté les cabinets compétents afin d'en assurer le suivi. Dans une analyse juridique, le SPF Économie estime que, sur la base de la législation fédérale et de l'article en question, il est impossible d'inclure dans l'interprétation de ce dernier les structures d'hébergement accueillant des publics sans abri. D'après l'analyse du SPF Économie et la réponse du ministre de l'Économie, elle ne rentre pas dans les conditions prévues par la loi.

¹¹¹³ L'extension du tarif social au public sans abri et aux structures qui les accueillent devrait donc passer par une modification de la loi fédérale. Cette modification est en cours d'analyse par les cabinets compétents, de même que les demandes qui émanent d'autres types de structures ou de publics qui souhaitent bénéficier du tarif social. Je pense aux hôpitaux, aux maisons de repos, mais aussi aux familles monoparentales, etc. Une réflexion est donc en cours sur l'évolution du tarif social.

En parallèle, concernant l'accès aux dispositifs régionaux relatifs aux économies d'énergie, les prêts à taux réduit, les primes, etc., un groupe de travail associant Bruxeo, désignée par la Région pour représenter les secteurs non marchands au sein de Brupartners, va être créé. Les fédérations de l'aide aux sans-abri et les différentes associations en ont été informées par courrier.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Op 16 december 2022 overlegde ik met vertegenwoordigers uit de daklozenopvang over de financiële problemen waarmee de opvangcentra worden geconfronteerd. Momenteel volstaan de bijkomende middelen voor de non-profitsector om die toegenomen kosten als gevolg van de inflatie te betalen. Het gaat om 5 miljoen euro voor 2022 en 26 miljoen euro voor 2023. Op de vergadering werden ook andere mogelijkheden besproken, waaronder de uitbreiding van het sociale tarief.*

Het lijkt mij logisch dat dat in de toekomst wordt toegepast voor de betrokken verenigingen, aangezien ze personen opvangen die recht zouden hebben op het sociale tarief als ze een woning hadden. Wij kunnen het sociale tarief echter niet uitbreiden naar bijkomende doelgroepen; dat is een bevoegdheid van de federale regering. Begin december stuurde ik een brief naar de federale ministers Dermagne en Van der Straeten met de vraag om het sociale tarief toe te kennen aan opvangcentra voor daklozen. De FOD Economie is echter van mening dat dat op basis van de bestaande wetgeving onmogelijk is.

De twee ministers gaan nu na of ze de federale wetgeving kunnen aanpassen om de toekenning van het sociale tarief aan daklozenverenigingen en andere doelgroepen, zoals ziekenhuizen of eenoudergezinnen, mogelijk te maken.

Tegelijkertijd komt er in het Brussels Gewest een werkgroep die de toekenning van middelen voor energiebesparende maatregelen zal bestuderen. De sector van de daklozenopvang werd daarvan per brief op de hoogte gebracht. De confederatie van de Brusselse socialprofitondernemingen Bruxeo zal hen uitnodigen voor overleg.

Elles seront contactées par Bruxeo pour faire le point sur leur situation particulière et voir de quelle manière elles peuvent bénéficier de ces dispositifs.

Concernant votre deuxième question, l'extension du tarif social est une compétence fédérale et ne relève pas de la Cocom. Je vous ai expliqué ce que nous avons mis en place comme dialogue avec le gouvernement fédéral pour tenter néanmoins de trouver des solutions structurelles.

¹¹¹⁵ **Mme Marie Nagy (DéFI).**- Je constate que certains contacts et d'autres éléments permettent d'espérer que, pour l'hiver prochain, des solutions plus structurelles seront mises en place. J'imagine que, compte tenu des relais dont vous disposez au niveau fédéral, une modification rapide de la loi de 1965 peut être envisagée.

Je devrai peut-être vous réinterroger sur les avancées au niveau bruxellois, notamment sur le plan de la coordination. Vous avez cité un montant de 26 millions d'euros, mais celui-ci ne suffira peut-être pas pour faire face à l'augmentation importante du prix de l'énergie.

- *L'incident est clos.*

¹¹¹⁹ **DEMANDE D'EXPLICATIONS DE MME MAGALI PLOVIE**

¹¹¹⁹ **à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'Action sociale et de la Santé,**

¹¹¹⁹ **concernant le syndrome de Diogène, l'identification et l'accompagnement des personnes souffrant de celui-ci.**

¹¹²¹ **Mme Magali Plovie (Ecolo).**- En janvier dernier, nous apprenions la mort tragique d'un homme d'une soixantaine d'années à Saint-Gilles. Les dernières informations précisait que cette personne, qui se serait immolée par le feu, souffrait du syndrome de Diogène. Ce syndrome est en hausse depuis la pandémie de Covid-19.

Au début de l'année 2020, je vous ai interrogé sur ce syndrome, les mesures spécifiques prises vis-à-vis de celui-ci et votre collaboration avec les services de la secrétaire d'État au Logement. Je rappelle brièvement en quoi consiste ce syndrome : il s'agit du comportement d'une personne menant à une rupture nette avec le reste de la société (la personne ne demande rien alors qu'elle aurait besoin de tout), d'une relation inhabituelle aux objets caractérisée par une accumulation compulsive, d'une relation aux autres proche de la misanthropie et, enfin, d'une négligence corporelle.

De nombreuses études scientifiques existent à ce propos. Il en résulte, de manière générale, que les personnes âgées de plus de 80 ans sont les plus susceptibles de développer de tels comportements, que les personnes déjà isolées sont bien plus vulnérables, que ce syndrome peut aussi être le résultat de traumatismes subis ou de problèmes psychiatriques

Mevrouw Marie Nagy (DéFI) (in het Frans).- *We mogen dus hopen dat er tegen volgende winter structurele oplossingen komen.*

Op de Brusselse maatregelen kom ik nog terug, want 26 miljoen euro volstaat misschien niet om de sterk gestegen energieprijzen te compenseren.

- *Het incident is gesloten.*

VRAAG OM UITLEG VAN MEVROUW MAGALI PLOVIE

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

betreffende de identificatie en begeleiding van personen die aan het diogenessyndroom lijden.

Mevrouw Magali Plovie (Ecolo) (in het Frans).- *Het syndroom van Diogenes is een psychische aandoening waarbij mensen zich afsluiten van de samenleving, compulsief spullen verzamelen en zichzelf lichamelijk verwaarlozen. Het syndroom komt het vaakst voor bij hoogbejaarden, bij mensen die al sterk geïsoleerd zijn en bij mensen die een traumatische ervaring ondergaan hebben.*

Het is erg moeilijk om een diagnose te stellen, omdat er geen duidelijke oorzaak is en de symptomen ook kunnen wijzen op andere aandoeningen. Bovendien kunnen mensen die eraan lijden, dat vaak goed maskeren, bijvoorbeeld door thuis niemand binnen te laten. Dat leidt tot een vicieuze cirkel, waarin deze mensen steeds meer geïsoleerd raken. Hun naasten staan vaak machteloos.

indépendants. Si les scientifiques peinent à expliquer les causes réelles du syndrome, ils isolent plutôt des facteurs de risque, des éléments qui accentuent les risques de le voir se développer.

Pourquoi est-il dès lors si difficile d'effectuer un diagnostic des personnes atteintes de ce syndrome ? Tout d'abord parce qu'il s'agit d'un syndrome et non d'une maladie. La maladie a une cause spécifique connue ou identifiée. Le syndrome, quant à lui, représente un ensemble de signes ou de symptômes qui évoquent la présence d'une maladie sans pour autant l'identifier précisément. Isolément, ces symptômes peuvent donc évoquer une multitude de troubles différents, difficilement identifiables.

Ensuite, les personnes atteintes de ce syndrome de Diogène auraient tendance à masquer leur condition. Elles évitent toute visite à leur domicile et préfèrent prendre les devants en cherchant le contact avec les organismes qui pourraient se présenter chez elles.

¹¹²³ Ce syndrome se caractérise en effet notamment par la conscience, dans le chef de la personne qui en souffre, que l'entassement et l'odeur du domicile sont des critères majeurs de repérage. Or, c'est justement ce qu'elles ne veulent pas. Ce lourd travail de dissimulation effectué par ces personnes en souffrance contribue à rendre difficiles l'identification et le diagnostic, et renforce dès lors le phénomène d'isolement social.

Il s'agit donc d'une forme de cercle vicieux : plus le syndrome prend de la place, plus l'isolement social se renforce, et inversement. La situation de ces personnes est particulièrement lourde pour elles, mais aussi pour leurs proches, qui se retrouvent démunis. Il va sans dire qu'il nous faudra nous mobiliser pour mieux accompagner ces personnes. Cela passe, dans un premier temps, par un meilleur diagnostic.

Avez-vous connaissance d'une augmentation du nombre de personnes souffrant du syndrome de Diogène à la suite de la crise du Covid-19 et des mesures sanitaires ?

Les initiatives d'habitation protégée (IHP), qui accueillent des patients psychiatriques ne nécessitant pas de traitement en continu à l'hôpital, sont-elles toujours mobilisées dans l'accompagnement de ces personnes ? Si oui, dans quelle mesure ?

Dans le même cadre, le nombre de lits disponibles dans les IHP, qui était précédemment de 514, a-t-il pu être augmenté ? Qu'est-il prévu ?

Existe-t-il des formations spécifiques pour les accompagnants sur la question du syndrome de Diogène ? Si oui, comment sont-elles dispensées ?

Lors de ma dernière interpellation à ce sujet, vous souhaitiez vous inspirer de ce qui avait été construit à partir de la concertation sociale liée au CPAS de Forest. Ce groupe de travail avait pour mission de déterminer la meilleure manière de

Bent u op de hoogte van een stijging van het aantal gevallen sinds de covidcrisis?

De initiatieven voor beschut wonen (IBW) vangen psychiatrische patiënten op die niet in een ziekenhuis hoeven te worden opgenomen. Worden die nog steeds ingezet voor de opvang van mensen die lijden aan het syndroom van Diogenes? Is het aantal bedden in de IBW's, voordien 514, verhoogd? Hebben de begeleiders een specifieke opleiding gekregen over het syndroom?

In een vorig antwoord zei u dat u zich wilde laten inspireren door het sociale overleg van het OCMW van Vorst. Hebt u dat instrument kunnen uitbreiden tot andere OCMW's?

collaborer en réseau. Ce dispositif spécifique au CPAS de Forest a-t-il pu être étendu aux autres CPAS de la Région ?

1125 OÙ en est le développement des contrats locaux social-santé ? Ces contrats seraient nécessaires pour développer des politiques spécifiques, répondant à l'ensemble des besoins.

Je ne vous demande évidemment pas d'exposer tout ce qui se fait dans le cadre de ces contrats, mais uniquement ce qui relève de ma question.

1127 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.** - L'isolement social est effectivement un facteur de vulnérabilité et l'un des principaux déterminants des troubles psychiques, avec des effets parfois encore plus délétères pour les personnes âgées. De plus, l'isolement et l'existence d'un trouble psychique ne font qu'accentuer les risques de prévalence du syndrome de Diogène. Par ailleurs, celui-ci est difficile à appréhender car il ne s'agit pas d'un diagnostic médical à proprement parler. Dès lors, cette augmentation malheureuse du nombre de cas n'est pas étonnante au regard du contexte sanitaire et social que nous avons connu, même si cette réalité reste complexe à objectiver.

Depuis 2013, le Collège réuni finance un projet d'aide et de soins actif sur le territoire de la commune de Forest pour les personnes atteintes du syndrome de Diogène. Le projet auquel vous avez fait allusion est une offre spécifique et complémentaire à l'adresse des personnes âgées. La coordination sociale de Forest, qui fait partie du CPAS de cette commune, a mis en place un groupe de travail autour des problématiques de logement et de santé mentale. Ce projet a aussi pour objectif de développer des outils spécifiques et des formations à destination des intervenants sociaux et des aidants proches qui sont confrontés à cette problématique.

Il est en effet prévu d'étendre ces dispositifs spécifiques sur l'ensemble du territoire bruxellois. Les connaissances acquises et les outils produits sur la base de l'expérience forestoise seront transférés cette année auprès des autres CPAS, des acteurs professionnels concernés par la problématique et des scientifiques.

Les initiatives d'habitation protégée (IHP) sont évidemment mobilisées auprès des personnes qui présentent ces symptômes. L'accompagnement au quotidien qu'offrent les IHP permet notamment de prévenir l'aggravation de ces troubles.

1129 Depuis le début de la législature, le nombre de places en IHP a connu une évolution significative. En 2023, la Région bruxelloise en comptabilisera 644 au total, soit 130 places supplémentaires par rapport au début de la législature. Il s'agit d'un effort et d'une augmentation significatifs.

La création et le renforcement, pour un montant structurel de 700.000 euros en 2021, des équipes mobiles associées à des IHP - les soins psychiatriques pour personnes séjournant à domicile

Hoever staat het met de lokale welzijns- en gezondheidscontracten? Die zijn nodig om een specifiek beleid te kunnen ontwikkelen.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans). - *Sociaal isolement is een van de belangrijkste factoren voor psychische problemen, zeker voor ouderen. Het is dus geen verrassing dat er sinds de covidcrisis meer mensen lijden aan het syndroom van Diogenes, al blijft het moeilijk om dat te objectiveren omdat het erg moeilijk is om een diagnose te stellen.*

Sinds 2013 financiert het Verenigd College een zorgproject in de gemeente Vorst voor mensen met het diogenessyndroom. De sociale coördinatie, onderdeel van het OCMW, heeft er een werkgroep opgericht die specifieke instrumenten en opleidingen moet ontwikkelen voor zorgverleners en de naasten van de patiënten. Die instrumenten wil ik dit jaar uitbreiden tot het hele gebied.

De initiatieven voor beschut wonen richten zich ook op deze doelgroep. Dankzij beschut wonen kan voorkomen worden dat de symptomen verergeren.

Sinds het begin van deze regeerperiode is het aantal plaatsen in de IBW's aanzienlijk gestegen: in 2023 zullen het er 644 zijn, 130 meer dan vier jaar geleden.

Daarnaast hebben we in 2021 mobiele teams gecreëerd die toegevoegd zijn aan IBW's, de zogenaamde soins psychiatriques pour personnes séjournant à domicile (SPAD). Die zorgen niet alleen voor psychiatrische, maar ook voor psychosociale hulp aan huis, op een niet-stigmatiserende manier, ook voor mensen die zelf geen hulp vragen voor de aandoening waaraan ze lijden.

(SPAD) -, qui travaillent aussi auprès de personnes présentant ce syndrome, doivent également être pris en considération.

Le SPAD Casmmu a d'ailleurs pour public cible les personnes âgées. Contrairement à ce que son nom laisse entendre, le SPAD ne se présente pas comme un service exclusivement psychiatrique d'aide à domicile, mais comme un service psychosocial à domicile. Il est destiné à des personnes souffrant de problématiques pour lesquelles elles ne demandent pas nécessairement de l'aide, et pour lesquelles il faut des dispositifs mobiles, déstigmatisés et déstigmatisants, inclusifs et en lien avec un réseau élargi d'intervenants de proximité. C'est bien dans cette logique-là que travaille ce SPAD.

Les contrats locaux social-santé ont, quant à eux, bien été reconduits. Une première évaluation est en cours et sera suivie d'une seconde, plus approfondie. Ces dispositifs sont encore nouveaux et il me paraît normal d'en évaluer le fonctionnement pour les améliorer et tirer le meilleur parti de ces expériences. Les contrats locaux social-santé sont essentiels afin de comprendre comment développer au mieux des politiques social-santé adaptées aux besoins locaux jugés prioritaires, quartier par quartier.

1131 **Mme Magali Plovie (Ecolo).**- Je relève trois éléments dans ce que vous avez dit. Tout d'abord, il est important de faire bénéficier les autres CPAS de l'expertise acquise grâce au soutien du Collège réuni auprès de la coordination sociale du CPAS de Forest. Ensuite, il est très bien d'avoir augmenté les places en initiatives d'habitation protégée, car la demande est grande. Enfin, il serait intéressant d'avoir le retour des équipes mobiles offrant des soins psychiatriques pour personnes séjournant à domicile sur les besoins et sur la façon dont cela se passe. Je ne doute pas que vous avez dans le rapport d'activités de nombreuses informations qui vous permettront de recalibrer au besoin votre politique. Nous vous soutenons donc.

- *L'incident est clos.*

1139 **DEMANDE D'EXPLICATIONS DE M. JAN BUSSELEN**
1139 **à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres**
du Collège réuni chargés de l'Action sociale et de la Santé,
1139 **concernant le vieillissement croissant de la population**
bruxelloise.

1141 **DEMANDE D'EXPLICATIONS JOINTE DE MME**
VÉRONIQUE JAMOULLE
1141 **concernant la situation sociosanitaire des personnes âgées à**
Bruxelles et l'offre d'accueil et d'hébergement.

1143 **DEMANDE D'EXPLICATIONS JOINTE DE MME**
KHADIJA ZAMOURI
1143 **concernant le vieillissement et les soins adaptés à la culture.**

De lokale welzijns- en gezondheidscontracten zijn verlengd. Momenteel loopt een eerste evaluatie van de werking ervan.

Mevrouw Magali Plovie (Ecolo) *(in het Frans).*- *Het is goed dat u de andere OCMW's wilt laten meeprofiteren van de ervaringen in Vorst. Ook de stijging van het aantal plaatsen in de initiatieven voor beschut wonen is een goede zaak. Het zou goed zijn om de ervaringen van de mobiele teams te bekijken en het beleid eventueel aan te passen.*

- *Het incident is gesloten.*

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

betreffende de toenemende vergrijzing in Brussel.

TOEGEVOEGDE VRAAG OM UITLEG VAN
MEVROUW VÉRONIQUE JAMOULLE
betreffende het welzijn en de gezondheid van senioren en de
opvang- en huisvestingsmogelijkheden.

TOEGEVOEGDE VRAAG OM UITLEG VAN
MEVROUW KHADIJA ZAMOURI
betreffende de vergrijzing en cultuursensitieve zorg.

1145 **DEMANDE D'EXPLICATIONS JOINTE DE MME FRANÇOISE SCHEPMANS**

1145 **concernant la nouvelle étude de l'Observatoire de la santé et du social concernant les personnes âgées en Région bruxelloise.**

1147 **M. Jan Busselen (PVDA)** (en néerlandais).- *Dans son dernier rapport, l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale relève que le nombre de personnes âgées de 85 ans et plus augmentera fortement en Région bruxelloise à partir de 2030.*

Le nombre de personnes âgées de plus de 65 ans qui n'ont pas les moyens de payer leurs soins de santé est deux fois plus élevé en Région bruxelloise que dans le reste du pays.

Dans le même temps, le marché des soins se commercialise, avec une diminution de l'offre, tandis que la demande ne cesse d'augmenter. Cela risque d'entraîner une augmentation des prix, qui rendra l'accès aux maisons de repos impossible pour une frange de la population âgée bruxelloise précarisée.

1149 *Par ailleurs, il faut investir dans des structures publiques qui accueillent la diversité grandissante parmi les personnes âgées bruxelloises.*

Que faites-vous pour rendre les maisons de repos accessibles à toutes les personnes âgées à Bruxelles ? Comment entendez-vous lutter contre la précarité de celles-ci ? Combien de nouvelles résidences-services publiques et privées seront créées ?

Enfin, comment encouragez-vous les soins à domicile ?

1151 **Mme Véronique Jamoulle (PS)**.- *Récemment, l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale a publié une étude sur le vieillissement de la population. Celle-ci est riche en enseignements et particulièrement importante, car gouverner c'est prévoir. Elle nous permettra de programmer les futures politiques sociales relatives aux personnes âgées.*

La population des 65 ans et plus est amenée à croître de manière exponentielle d'ici à 2070. C'est surtout le nombre des 85 ans

TOEGEVOEGDE VRAAG OM UITLEG VAN MEVROUW FRANÇOISE SCHEPMANS

betreffende de nieuwe studie van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn over Brusselse senioren.

De heer Jan Busselen (PVDA).- Het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad stelt in zijn recentste rapport dat Brussel, hoewel het een jong gewest is, vanaf 2030 met vergrijzing te maken zal krijgen. Dat betekent dat de groep 85-plussers zal groeien. In het rapport staat ook te lezen dat die groep armer en diverser zal zijn dan ze nu is.

De Brusselse bevolking is nu al arm. In vergelijking met de rest van het land telt het Brussels Gewest twee keer zoveel 65-plussers die zorg uitstellen omdat ze die niet kunnen betalen.

Tegelijkertijd is de zorgmarkt sterk gecommmercialiseerd. Orpea heeft zeven rusthuizen gesloten, nadat Korian dat de voorbije jaren ook al met vier of vijf van zijn instellingen had gedaan. Het aanbod neemt dus af, terwijl de vraag tegen 2030 zal toenemen. Dat zal tot prijsstijgingen leiden, terwijl de kostprijs nu al voor veel ouderen een probleem vormt. Een deel van de Brusselaars is te arm om zich een verblijf in een rusthuis te kunnen veroorloven.

De overheid moet dan ook maatregelen nemen om het recht op een plaats in een rusthuis of een rust- en verzorgingstehuis te garanderen. Dat is nu niet het geval. Brussel kent een groep ouderen die heel hun leven hebben gewerkt, maar kwetsbaar zijn en het risico lopen om in armoede oud te worden.

Niet alleen armoede, maar ook diversiteit kenmerkt de Brusselse ouderen. Op dit moment is er slechts één rusthuis dat een divers aanbod uitwerkt. Dat is veel te weinig als we zien hoe superdivers deze stad is. Ook daar moet werk van gemaakt worden. Er moeten investeringen gedaan worden opdat iedereen die in een openbare structuur zijn oude dag slijt, zich er goed kan voelen.

Hoe zorgt u ervoor dat rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen betaalbaar en toegankelijk worden voor alle ouderen in Brussel? Hoe wilt u de armoede bij ouderen tegengaan? Hoeveel serviceresidenties zullen er bij komen dankzij de middelen die de Brusselse regering vrijmaakt? Dezelfde vraag geldt voor de private assistentiewoningen.

Hoe promoot u thuiszorg? Werkt u aan omkaderingsnormen voor dat type van zorgverlening, dat nog altijd heel precair is?

Mevrouw Véronique Jamoulle (PS) (in het Frans).- *De bevolking vergrijst en als beleidsmakers moeten we daarop anticiperen. Het aantal zorgbehoevenden zal immers behoorlijk stijgen.*

Uit een recente studie van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad blijkt dat steeds meer mensen in financiële onzekerheid leven, vooral in Brussel. Het is ook bekend dat die personen vaker kampen met voortijdige en

et plus qui va fortement augmenter à partir de 2030. Or, c'est cette population qui est la plus vulnérable et la plus à risque de dépendance aux soins.

L'Observatoire note également une précarité financière croissante, plus conséquente à Bruxelles que dans le reste du pays. En atteste l'augmentation, ces dernières années, des bénéficiaires de la garantie de revenus aux personnes âgées et de l'intervention majorée. Une plus grande précarité entraîne généralement des problèmes de santé précoces et plus graves, ainsi que des limitations fonctionnelles, d'où une probabilité plus élevée de devoir recourir à des services de soins, avec l'impossibilité, souvent, de les payer en totalité.

Autre constat : près de la moitié des Bruxellois âgés de 80 ans et plus - dont une proportion importante de femmes - vivent seuls. Dans ce cadre, un Bruxellois de 65 ans et plus sur cinq déclare ne pas pouvoir compter sur d'autres personnes en cas de confrontation à de graves problèmes. Au sein de cette commission, nous avons souvent parlé de l'isolement et de la solitude de ce public qui ne trouve personne vers qui se tourner pour chercher de l'aide. Par ailleurs, la population bruxelloise connaît une diversité ethnoculturelle grandissante parmi les personnes âgées.

¹¹⁵³ Quels enseignements tirez-vous de cette étude ? Quelles actions envisagez-vous pour assurer un mieux-être dans les maisons de repos, qui sont amenées à devenir de véritables lieux de vie ? Comment renforcer les aides à domicile, sachant que nous allons en avoir de plus en plus besoin ?

Comment intégrez-vous ces enseignements dans les futurs arrêtés et normes relatifs aux maisons de repos ? Plus précisément, dans quelle mesure la multiculturalité et la dimension intergénérationnelle influenceront-elles les politiques en matière de maisons de repos et d'aide aux seniors ? Une attention particulière est-elle accordée à cette problématique ?

Outre la dimension interculturelle, il y a aussi la vie relationnelle et affective des personnes vivant en maison de repos, dans toute leur diversité. Je pense, par exemple, aux couples homosexuels vieillissants.

¹¹⁵⁵ **Mme Khadija Zamouri (Open Vld)** (en néerlandais).- *Le 8 février, Bruzz publiait un article basé sur le rapport de l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale, concernant le vieillissement de la population bruxelloise et les défis y afférents.*

Le taux d'occupation des maisons de repos est en diminution ces dernières années, mais l'on peut s'attendre à ce qu'il reparte à la hausse en raison de l'augmentation du nombre de personnes âgées de plus de 85 ans. En même temps, de plus en plus de personnes veulent rester chez elles le plus longtemps possible.

ernstigere gezondheidsproblemen, terwijl ze de nodige zorg niet kunnen betalen.

In de studie wordt ook vastgesteld dat vele oudere Brusselaars alleen wonen en op niemand kunnen rekenen voor hulp. De oudere Brusselaars hebben ook steeds een diverser etnisch-cultureel profiel.

Welke conclusies trekt u uit die studie? Welke acties overweegt u om het welzijn van rusthuisbewoners te verbeteren en de thuishulp aan ouderen uit te breiden?

Op welke manier zult u die conclusies verwerken in nieuwe besluiten en rusthuisnormen? Op welke manier past u het ouderenbeleid aan aan de multiculturele en diverse realiteit? Gaat er bijvoorbeeld specifieke aandacht uit naar homoseksuele ouderen?

Mevrouw Khadija Zamouri (Open Vld).- Op 8 februari was in Bruzz te lezen dat de verjonging van het gewest stopt. Net als onze buurgewesten zitten we nu op het spoor van de vergrijzing. Dat brengt specifieke uitdagingen met zich mee. Sinds 2010 stijgt het aantal ouderen en die stijging zal zich doorzetten. Vanaf 2030 wordt een sterke stijging van het aantal 85-plussers verwacht, zoals collega Busselen daarnet al heeft uitgelegd.

Het artikel bouwt voort op het rapport van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad, waarnaar de collega's al verwezen: 'Ouderen in het Brussels Gewest: een overzicht van hun welzijns- en gezondheidstoestand en het opvang- en huisvestingsaanbod'.

¹¹⁵⁷ *Il est grand temps de passer le secteur au crible et de rétablir la confiance en mettant en œuvre des réformes appropriées, en concertation avec les parties prenantes. Je déduis de l'article de Bruzz que vous y travaillez activement.*

Le rapport pointe également une hausse significative des tarifs des maisons de repos, ainsi qu'une plus grande fragilité socioéconomique des personnes âgées bruxelloises comparativement au reste de la Belgique, dont il faut tenir compte dans vos politiques.

La ville est un endroit idéal pour vieillir en raison de l'accessibilité de toute une série de services et d'activités. Le bien-être des personnes âgées doit donc faire partie des critères d'aménagement urbain.

Il s'agit également de prendre en considération la croissance de la diversité ethnoculturelle parmi les personnes âgées bruxelloises au cours des prochaines années.

¹¹⁵⁹ *La bonne nouvelle, c'est que le secteur privé prend ses responsabilités en la matière. Ainsi, la maison de repos Saphir propose une approche sensible aux différences culturelles. Mais au-delà des maisons de repos, une offre de structures alternatives s'impose.*

Comment se passe la concertation avec les fédérations des maisons de repos sur la nouvelle réforme ? Avez-vous connaissance de nouvelles initiatives développant une approche sensible aux différences culturelles ?

Est-il prévu de diffuser des bonnes pratiques en la matière au sein du secteur bruxellois ?

Tegenover de verwachte stijging van het aantal ouderen staat de bezettingsgraad van de woonzorgcentra, die nu al enkele jaren daalt. We kunnen er echter van uitgaan dat die weer zal stijgen. Tegelijkertijd staan veel mensen weifelend tegenover een opname in een rusthuis of rust- en verzorgingstehuis, zeker met de covidcrisis nog vers in het geheugen. Steeds vaker willen mensen zo lang mogelijk thuisblijven. Begin februari hadden we het daar al over in deze commissie.

Gezien de toenemende vergrijzing van de Brusselse bevolking is het hoog tijd om de sector onder de loep te nemen en het vertrouwen te herstellen door, in overleg met de belanghebbenden, gepaste hervormingen door te voeren. Uit het artikel van Bruzz leid ik af dat u daar actief aan werkt. In het rapport staat voorts dat de prijzen van rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen opvallend stijgen.

Veel Brusselse ouderen staan sociaal-economisch zwak en zijn minstens licht zorgbehoevend. Uit het rapport blijkt ook dat Brussel met 28,1% een groter aantal kwetsbare ouderen telt dan de rest van België, waar het om 22,8% gaat. Daar moet u in uw beleid rekening mee houden.

Volgens mij is de stad een ideale plaats om oud te worden. In een stad vind je niet alleen rusthuizen, ziekenhuizen of dokters, maar bijvoorbeeld ook culturele centra, waar je je geest kunt verruimen. De voordelen van de stad zitten in de diensteneconomie, de culturele activiteiten en de bereikbaarheid van allerlei zaken. Ouderen moeten wat bewegen en kunnen op hun dagelijkse wandeling bijvoorbeeld naar de plaatselijke winkel gaan. De stad moet met aandacht voor het welbevinden van de ouderen worden ingericht.

Daarnaast is er een ommezwaai in het beleid nodig opdat er rekening zou worden gehouden met de diversiteit onder de Brusselse ouderen. Die vereist een bijzondere aanpak, waarbij er aandacht is voor elk individu. Of het nu gaat om een vrouw uit Brazilië, een oude man uit Nicaragua of de over het hoofd geziene Vlaamse dame: elk individu heeft recht op, en baat bij, cultuursensitieve zorg. Daar moet des te meer aandacht naar uitgaan omdat in het rapport de opmerking staat dat de etnisch-culturele diversiteit onder de Brusselse ouderen de komende jaren verder zal toenemen.

Goed nieuws is dat de privésector ter zake verantwoordelijkheid neemt: onlangs ging in Laken het cultuursensitieve woonzorgcentrum Saphir open.

Het gaat echter niet alleen over woonzorgcentra. Er is een aanbod aan alternatieve structuren nodig. In Sint-Jans-Molenbeek zie ik de ouderen bijvoorbeeld vooral op bankjes zitten. Daar is niets mis mee, maar dat wil niet zeggen dat ze niet geïnteresseerd zouden zijn in andere activiteiten. Daarop moet meer worden ingezet. Ouderen zijn geen fragiele wezens voor wie alles moet worden gedaan en beslist. Met mevrouw Plovie hebben we er vaak voor gepleit om hen meer in bestuursraden en dergelijke te betrekken.

¹¹⁶¹ *Le rapport de l'Observatoire sera-t-il présenté au Parlement ?*

Savez-vous quand les autres projets de résidences-services, pour lesquels un budget de 2 millions d'euros a été dégagé, verront le jour ?

Qu'en est-il de l'évaluation des projets pilotes, comme celui de Molenbeek-Saint-Jean ?

Quels sont les projets pour le secteur ?

¹¹⁶³ **Mme Françoise Schepmans (MR)**.- J'ai également pris connaissance de la nouvelle étude de l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale, qui concerne nos aînés. Elle dresse une série de constats. J'en citerai quelques-uns qui ont été partagés par mes collègues.

D'abord, la population bruxelloise vieillit. L'augmentation de la tranche des 65 ans et plus s'accroîtra à partir de 2030 et se poursuivra au moins jusqu'en 2070. Si le nombre de personnes âgées de 85 ans et plus a diminué depuis 2018, la tendance sera inversée après 2030. Cette augmentation est la plus attendue dans des communes comme Saint-Josse-ten-Noode, Molenbeek-Saint-Jean et Berchem-Sainte-Agathe.

Ensuite, l'étude révèle que la situation socioéconomique des aînés serait plus précaire en Région bruxelloise que dans le reste du pays, quel que soit l'indicateur analysé. Ainsi, une personne de 65 ans et plus sur quatre était à risque de pauvreté monétaire en 2019 au lieu de 15 % pour le reste de la Belgique. En 2018, le risque de fragilité parmi les personnes de plus de 65 ans - manque d'énergie, perte d'appétit, faible force musculaire, vitesse de marche lente et faible activité physique - était aussi plus élevé en Région bruxelloise : 28 % contre 23 % pour le reste de la Belgique.

Comme le mentionne le rapport, les personnes à statut socioéconomique faible sont davantage touchées par des problèmes de santé et des limitations fonctionnelles, ce qui les expose à un risque plus élevé de recours fréquent et précoce aux services de soins de santé.

Hoe verloopt het overleg met de federaties van de woonzorgcentra over de nieuwe hervorming?

Hebt u zicht op nieuwe cultuursensitieve initiatieven of voorzieningen in Brussel? Wat beweegt er op het vlak van cultuursensitiviteit?

Is er een plan om de goede praktijken van bijvoorbeeld het woonzorgcentrum Saphir binnen de Brusselse sector te verspreiden?

Wordt het rapport van het observatorium in het parlement toegelicht?

Weet u al waar de andere projecten voor serviceresidenties, waarvoor 2 miljoen euro is uitgetrokken, zullen komen?

Hoe verloopt de evaluatie van de proefprojecten, zoals die in Sint-Jans-Molenbeek? Wat is het tijdschema?

Werkt u aan alternatieve structuren? Kunt u een beeld geven van de toekomstplannen voor de sector, of het nu gaat om alternatieve woonvormen, private assistentiewoningen enzovoort?

Mevrouw Françoise Schepmans (MR) *(in het Frans)*.- Naast de reeds vermelde vaststellingen blijkt uit de studie van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad dat het aantal ouderen in de gemeenten Sint-Joosten-Node, Sint-Jans-Molenbeek en Sint-Agatha-Berchem nog sterker zal toenemen dan elders in het gewest.

De sociaal-economische situatie en de fysieke gezondheid van de Brusselse ouderen zou ook minder goed zijn in vergelijking met de rest van het land. Brusselse ouderen hebben bijgevolg sneller en vaker gezondheidszorg nodig.

¹¹⁶⁵ Un autre constat est que la dimension interculturelle doit être davantage prise en considération étant donné l'évolution sociologique.

Enfin, la hausse des tarifs des maisons de repos reste un facteur important d'accessibilité pour les aînés. Ainsi, en 2019 et 2020, le prix mensuel était supérieur à 1.700 euros dans plus de trois maisons de repos pour personnes âgées ou maisons de repos et de soins bruxelloises sur cinq. Je ne doute pas que vous avez pris connaissance de cette étude. La tendance au vieillissement se confirme en Région bruxelloise. Il importe donc d'offrir les meilleures conditions de vie et de soins aux aînés.

Comment le gouvernement tient-il compte de l'augmentation du nombre de personnes âgées en Région bruxelloise ? Comment les maisons de repos et de soins et d'autres formules alternatives préparent-elles cette évolution ?

Comment le système de quota mis en place dans votre réforme répond-il à l'accroissement de la population d'aînés à Bruxelles ? Le secteur public est-il prêt à compenser les places manquantes ?

Disposez-vous d'un plan, d'un calendrier ou d'un programme d'actions pour les années à venir ? Quel est-il ?

Comment la dimension interculturelle a-t-elle été intégrée dans votre réforme ?

Comment votre réforme assure-t-elle un meilleur taux de couverture en maison de repos ou en logement alternatif dans la Région ?

¹¹⁶⁷ **M. Gilles Verstraeten (N-VA)** (en néerlandais).- *Les personnes arrivées en Belgique lors des premières grandes vagues migratoires des années 1960 et 1970 sont aujourd'hui très âgées. Alors qu'auparavant, les personnes âgées nées en Belgique quittaient Bruxelles à partir d'un certain âge pour s'installer ailleurs dans le pays, ce ne sera pas le cas pour ce groupe.*

Ce changement démographique aura des répercussions sur le nombre de lits en maisons de repos. Quelle sera la situation dans dix ou vingt ans ? Si nous réduisons la capacité du secteur privé commercial, l'offre globale pourrait devenir insuffisante. Les personnes qui vieillissent actuellement à Bruxelles ont davantage besoin de soins mais n'ont que peu de moyens. Cela provoquera sans aucun doute une augmentation de la demande de lits dans les maisons de repos des CPAS, qui sont moins chers.

Volgens de onderzoekers moet er in het ouderenbeleid meer rekening gehouden worden met de interculturele dimensie.

Ten slotte vormen de stijgende tarieven van de rusthuizen een drempel voor vele oudere Brusselaars.

Op welke manier houdt u rekening met de verwachte stijging van het aantal ouderen? Hoe bereiden de opvangstructuren zich voor op die ontwikkeling?

Uw hervorming is onder meer gebaseerd op quota. Op welke manier beantwoordt dat systeem aan de toenemende behoeften? Kan de overheidssector het plaatsgebrek opvangen?

Is er een actieplan voor de komende jaren?

Hoe hebt u een interculturele dimensie verwerkt in uw hervorming?

Op welke manier garandeert die hervorming een betere dekking van plaatsen in rusthuizen of alternatieve huisvestingsvormen in het gewest?

De heer Gilles Verstraeten (N-VA).- Er is vermoedelijk een eenvoudige, maar niettemin interessante verklaring voor het feit dat de Brusselse bevolking begint te verouderen. De jonge mensen die tijdens de eerste grote migratiegolven van de jaren 1960 en 1970 naar België gekomen zijn en het land mee opgebouwd hebben, worden nu echt oud. Terwijl autochtone ouderen vroeger vanaf een bepaalde leeftijd Brussel verlieten, vaak in het kielzog van hun kinderen die ook Brussel verlaten hadden en elders in het land waren neergestreken, zal dat voor deze groep niet het geval zijn. Hun kinderen zijn veel vaker wel in Brussel blijven wonen en ze hebben wellicht heel hun volwassen leven op één plaats in dit land gewoond, namelijk in Brussel. Zij zullen hier dus blijven en wensen hier ook oud te worden. Die demografische omslag beginnen we te voelen en de oude trend wordt gekeerd.

Dat brengt een aantal uitdagingen met zich mee. De nieuwe ordonnantie grijpt in op het aanbod van rusthuisbedden. Die kennen nu een onderbezetting, maar de vraag is hoe de situatie er over tien of twintig jaar zal uitzien. Als we de capaciteit afbouwen in de private commerciële sector, dan zal die niet zo gemakkelijk vervangen kunnen worden en komt er misschien een schaarste in het globale aanbod. Als we rekening houden met de kenmerken van de mensen die nu in Brussel ouder worden - mensen die vaker in armoede leven, meer zorgbehoeften hebben en niet al te veel supplementen kunnen betalen -,

¹¹⁶⁹ *Bruxelles est connue pour sa diversité et, pour la N-VA, l'organisation des soins doit en tenir compte.*

Qu'en est-il de la suppression des lits inoccupés ? Prenons-nous en considération les projections qui indiquent un besoin croissant de maisons de repos et de soins en Région bruxelloise ?

La suppression des lits inoccupés permettrait de dégager 15 millions d'euros. À quoi consacrez-vous ce montant ?

Vous indiquez vouloir vous concentrer sur d'autres formes de logement, telles que les résidences-services sociales et privées, les centres de court séjour, etc. Qu'avez-vous déjà réalisé à cet égard ?

¹¹⁷¹ **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Le rapport de l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale est, à nos yeux également, particulièrement instructif.

Sa conclusion est particulièrement intéressante pour les années à venir : « Il y a un enjeu à pouvoir développer la prise en charge pour les profils de dépendance légère dans des structures alternatives qui soient accessibles financièrement. Ces formules de logements alternatifs semblent encore peu développées. »

Ce message est clair et conforte un certain nombre de nos projets en cours, que j'évoquerai dans mes réponses.

¹¹⁷³ *(poursuivant en néerlandais)*

Le rôle du gouvernement est avant tout de veiller à ce que les institutions agréées et financées offrent des services de qualité à tous les résidents, quel que soit leur milieu socioéconomique. À cette fin, nous avons élaboré un trajet de réforme pour le secteur.

Dans cette réforme, nous accordons la priorité à l'accessibilité des maisons de repos et de soins au travers de la tarification.

dan zal die groep waarschijnlijk meer behoefte hebben aan OCMW-rusthuisbedden, die goedkoper zijn. Als de druk op het globale aanbod groter wordt, zal natuurlijk ook het aanbod aan goedkopere bedden dalen of meer onder druk komen te staan. Dat kan problemen veroorzaken.

Cultuursensitieve zorg lijkt mij een evidentie. Voor de N-VA moet zorg sowieso in alle opzichten sensitief zijn en rekening houden met de waardigheid en de wensen van de zorgbehoevende. In Brussel is diversiteit een bekend fenomeen. Zo bijzonder is het ook niet om bij het organiseren van activiteiten of maaltijden rekening te houden met een divers publiek. De rusthuizen kunnen dat wel bolwerken.

Hoe zit het met het schrappen van de lege bedden? Houden we rekening met de projecties die wijzen op een toenemende nood aan rusthuizen en verzorging op latere leeftijd door de vergrijzing van de Brusselse bevolking?

Wat zult u doen met de middelen die vrijkomen doordat er rusthuisbedden worden geschrapt? U zei in Bruzz dat u het welzijn van de bewoners wilt verhogen en de werkomstandigheden van de werknemers verbeteren. Door de schrapping zou er 15 miljoen euro vrijkomen. Hoe is dat bedrag berekend? Waaraan zult u het uitgeven?

U zegt al sinds het begin van de regeerperiode dat u wilt inzetten op andere woonvormen, zoals sociale serviceflats, private assistentiewoningen, centra voor kort verblijf enzovoort. Wat is daarvan al gerealiseerd? Lege bedden schrappen, is op zich niet zo moeilijk, maar lost dat het fundamentele probleem op?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Het verslag van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad is bijzonder instructief. De eindconclusie bevestigt bovendien het nut van een aantal lopende projecten voor de ontwikkeling van betaalbare alternatieve huisvestingsformules voor ouderen die licht hulpbehoevend zijn.*

(verder in het Nederlands)

Uw eerste vragen betreffen het garanderen van de betaalbaarheid van de rusthuizen. Zoals in het verslag van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad benadrukt wordt, zijn de Brusselse ouderen immers relatief kwetsbaar.

De rol van de overheid is in de eerste plaats om ervoor te zorgen dat de erkende en gefinancierde instellingen een kwaliteitsvolle dienstverlening bieden aan alle bewoners, ongeacht hun sociaal-economische achtergrond. Om dat doeltreffender te doen dan nu

¹¹⁷⁵ (poursuivant en français)

En ce qui concerne la révision du prix journalier des suppléments, les services et biens qui doivent au moins être inclus dans le prix de la journée et ceux qui peuvent être facturés par le biais de suppléments sont déterminés à l'article 25 et à l'annexe 1 de l'arrêté relatif aux normes d'agrément. Dans le cadre de la réforme, on propose d'adapter cette annexe afin de mettre en œuvre une politique de tarification soucieuse de l'accessibilité pour les groupes vulnérables. Une plus grande transparence sera aussi demandée aux institutions et des postes supplémentaires devront être intégrés dans le prix de la journée de base, c'est-à-dire sortis des suppléments potentiels.

Cette mesure concrète viendra en complément de l'encadrement déjà effectif des augmentations de prix. Soulignons qu'Iriscare contrôlera ces éléments de manière stricte et que tout problème de non-respect des prix indiqués peut être soumis à la justice de paix.

¹¹⁷⁷ (poursuivant en néerlandais)

Un deuxième élément pour soutenir l'accessibilité financière de l'aide aux seniors est le développement de structures telles que les résidences-services basées sur une vie communautaire dynamique, avec des politiques tarifaires adaptées aux moyens financiers des résidents.

¹¹⁷⁹ (poursuivant en français)

Actuellement, nous soutenons quatre projets de résidences-services sociales :

- le projet Lemaire du CPAS de Molenbeek-Saint-Jean, qui compte 31 logements sociaux pour personnes âgées, situé dans un bâtiment qui profite d'un restaurant social au rez-de-chaussée. Ce projet est déjà actif ;

- le projet « Alliance habitat vieillesse heureuse » du CPAS de Molenbeek-Saint-Jean, qui consiste en la construction d'une résidence-services sociale regroupant 24 appartements ;

het geval is, hebben we een hervormingstraject voor de sector opgezet.

De betaalbaarheid kan worden verbeterd door aan de tarifiering te sleutelen. Dat aspect krijgt in de hervorming veel aandacht en wordt door Iriscare en de diensten van het Verenigd College uitgewerkt, in samenwerking met de externe belanghebbenden: beroepsfederaties, verzekeringsinstellingen, deskundigen, verenigingen die zorgbehoevende personen vertegenwoordigen zoals de LUSS enzovoort.

(verder in het Frans)

Bijlage 1 van het besluit betreffende de erkenningsnormen bepaalt welke diensten er inbegrepen moeten zijn in de dagprijs en welke diensten als supplement aangerekend mogen worden. Met mijn hervorming wil ik die bijlage aanpassen om meer rekening te houden met kwetsbare groepen. De instellingen zullen ook transparanter moeten zijn en een aantal supplementen zal in de basisdagprijs opgenomen moeten worden.

Die maatregel komt boven op de al ingevoerde regulering van de prijsstijgingen. Iriscare ziet nauwlettend toe op de naleving daarvan.

(verder in het Nederlands)

Een tweede element om de betaalbaarheid van de begeleiding voor ouderen te ondersteunen, is de ontwikkeling van structuren zoals serviceresidenties. Daarover gaat de conclusie van het verslag van het observatorium dat u vernoemde. Wij financieren verschillende innovatieve projecten van dat type. Het is de bedoeling om projecten voor residentiële begeleiding aan te bieden die gebaseerd zijn op een dynamisch gemeenschapsleven, en met een toegankelijk tariefbeleid dat aangepast is aan de financiële middelen van de bewoners.

(verder in het Frans)

We steunen momenteel vier sociale serviceresidenties:

- project Lemaire van het OCMW van Sint-Jans-Molenbeek, met 31 sociale woningen voor senioren,

- project Gelukkige Grijsheid van het OCMW van Sint-Jans-Molenbeek, dat bestaat in de bouw van een sociale serviceresidentie met 24 appartementen,

- project Tisseurs de liens van de Centrale de services à domicile (CSD) in samenwerking met de vzw Bras dessus Bras dessous

- le projet « Tisseurs de liens » de la Centrale de services à domicile (CSD) en partenariat avec les ASBL Bras Dessus Bras Dessous et Senior Montessori. Une étude de faisabilité a été réalisée et présentée en janvier 2023. Le montage financier est en cours de finalisation pour transformer le siège de la CSD à Saint-Gilles en une résidence-services sociale comptant des appartements pour aînés, des appartements familiaux et un restaurant social, le tout ouvert sur le quartier et son tissu associatif.

- le projet de l'ASBL Les trois pommiers, composé de cinq appartements.

1181 (poursuivant en néerlandais)

Un comité d'orientation composé d'experts d'Iriscare se réunira une fois par an afin de soutenir au mieux l'organisme bénéficiaire dans la mise en œuvre de son projet. Ce comité évaluera l'avancement du projet et contrôlera le respect des engagements pris par l'organisme.

1183 (poursuivant en français)

Comme vous le savez aussi, l'année 2023 est consacrée à finaliser la réforme des normes d'agrément et de financement des établissements pour personnes âgées et à assurer l'exécution de la nouvelle ordonnance, votée il y a quelques semaines. Durant cette période, Iriscare continuera à soutenir les projets pilotes de création de résidences-services sociales, à travers des subsides facultatifs dans le cadre de sa norme de croissance budgétaire, l'objectif étant de s'appuyer sur l'étude de faisabilité de la CSD et sur l'expérience de terrain qui sera acquise par les projets pilotes pour guider l'élaboration d'un cadre réglementaire pour les résidences-services sociales.

1185 (poursuivant en néerlandais)

Un troisième élément devant garantir l'accessibilité des soins est l'allocation destinée aux personnes de plus de 65 ans en perte d'autonomie et aux ressources limitées.

1187 (poursuivant en français)

Au moment de la reprise de l'allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA) par la Cocom, nous avons décidé d'élargir le champ d'application de cette allocation en l'octroyant indépendamment de la nationalité du demandeur - nous en avons parlé au moment de la modification législative. Cela permet de donner une réponse complémentaire aux besoins des plus précaires dans

en Senior Montessori, waarbij het hoofdkantoor van de CSD in Sint-Gillis wordt omgebouwd tot een sociale serviceresidentie,

- het project van de vzw Les Trois Pommiers, met vijf appartementen.

(verder in het Nederlands)

In de overeenkomst waarin de toekenning van subsidies aan projecten voor serviceresidenties omkaderd wordt binnen een projectoproep, is opgenomen dat er eenmaal per jaar een begeleidingscomité, bestaande uit experts van Iriscare, bijeenkomt om de begunstigde organisatie zo goed mogelijk te begeleiden en te ondersteunen bij de uitvoering van haar project.

Dat comité zal de voortgang van het project evalueren, toezien op de naleving van de verbintenissen die de organisatie is aangegaan, verbeteringen en wijzigingen voorstellen en maatregelen nemen om voor een goede uitvoering van het project te zorgen.

(verder in het Frans)

2023 staat in het teken van de wijziging van de erkennings- en financieringsnormen van instellingen voor senioren en de uitvoering van de nieuwe ordonnantie, die enkele weken geleden werd aangenomen. Tot dan blijft Iriscare proefprojecten met facultatieve subsidies ondersteunen.

(verder in het Nederlands)

Een derde element om de begeleiding van ouderen betaalbaar te houden, zit in de regeling voor de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden. Die tegemoetkoming is bedoeld voor 65-plussers die hun zelfredzaamheid verliezen en over beperkte middelen beschikken.

(verder in het Frans)

Toen de GGC bevoegd werd voor de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (THAB), breidde ze het toepassingsgebied van de steunmaatregel uit. De nationaliteit van de aanvrager maakt nu niets meer uit. In het kosmopolitische Brussel is dat een belangrijke stap om de kwetsbaarste groepen te beschermen. Op myiriscare.brussels kan de THAB voortaan eenvoudig worden

une Région aussi cosmopolite que Bruxelles. Par ailleurs, nous avons renforcé l'accès à l'APA : les demandes d'octroi de l'APA peuvent dorénavant être introduites de manière très simple par le demandeur lui-même, son aidant proche, sa mutuelle ou même son CPAS en passant par le portail myiriscare.brussels.

Deuxièmement, au-delà de l'accessibilité financière, nous devons également travailler à rendre nos structures d'accueil plus accueillantes, comme le suggère une de vos questions, et ce, notamment au regard du caractère multiculturel de Bruxelles. Afin d'explorer les manières d'y parvenir, Iriscare a entre autres rencontré des représentants de la maison de repos Saphir, que vous mentionnez dans vos questions. Ceux-ci sont venus présenter leur modèle de maison de repos pour partager leurs bonnes pratiques.

À ce jour, Iriscare n'a pas recensé d'initiatives similaires dans les autres établissements. Toutefois, la réforme des maisons de repos comprend des dispositions qui visent à ce que toutes les maisons de repos respectent les différentes cultures, convictions religieuses et valeurs des résidents.

Le projet d'adaptation de l'arrêté fixant les normes pour l'agrément spécial comme maison de repos et de soins ajoute explicitement que l'établissement devra s'abstenir de toute forme de discrimination directe ou indirecte et offrir, le cas échéant, un accompagnement et des soins adaptés. Ainsi, le projet d'adaptation de l'arrêté prévoit les nouvelles dispositions suivantes :

- le règlement d'ordre intérieur garantit à chaque aîné le respect de ses droits personnels, en ce compris ses convictions idéologiques, politiques, philosophiques et religieuses et son orientation sexuelle ;

¹¹⁸⁹ - lors de l'admission d'un aîné dans un établissement, une fiche individuelle est établie. Cette fiche confidentielle indique notamment l'assistance morale, religieuse ou philosophique éventuellement souhaitée ;

- l'établissement élabore les repas en tenant compte des convictions philosophiques et religieuses individuelles des habitants ;

- chaque habitant reçoit le meilleur accompagnement et les meilleurs soins possibles en fonction de ses besoins. Les soins sont dispensés dans le respect de la dignité humaine, de l'identité culturelle, de l'orientation sexuelle, de l'identité de genre et du niveau de dépendance de l'habitant.

Tous ces éléments figurent dans les projets d'arrêté en cours d'option.

¹¹⁹¹ (poursuivant en néerlandais)

aangevraagd door de betrokkene zelf, de mantelzorger, het ziekenfonds of zelfs het OCMW.

Onze opvangstructuren moeten beter aangepast zijn aan de multiculturele samenleving. Daartoe sprak Iriscare onder anderen vertegenwoordigers van Saphir, die toelichtten hoe ze in hun rusthuis te werk gaan.

Iriscare heeft geen weet van vergelijkbare initiatieven in andere rusthuizen. Toch zullen ze allemaal rekening moeten houden met de cultuur, religieuze overtuigingen en waarden van hun bewoners.

In het ontwerp inzake de nieuwe erkenningsnormen staat expliciet dat rust- en verzorgingstehuizen niet mogen discrimineren, direct noch indirect. Zo nodig moeten ze hun zorgverlening aanpassen. Een greep uit de nieuwe bepalingen:

- In het reglement van interne orde staat dat de rechten van elke bewoner moeten worden nageleefd, met inbegrip van zijn religieuze overtuigingen, wereldbeeld en geaardheid;

- Voor nieuwe bewoners wordt een vertrouwelijke individuele fiche opgesteld, waarin onder andere wordt vastgelegd welke geestelijke of filosofische bijstand de betrokkene wenst;

- De zorginstelling stelt maaltijden samen die in overeenstemming zijn met de overtuigingen van elke bewoner;

- De zorgverlening wordt aangepast aan de behoeften van iedere bewoner, met respect voor zijn waardigheid, cultuur, geaardheid, genderidentiteit en zorgafhankelijkheid.

(verder in het Nederlands)

Al die initiatieven zijn erop gericht om de opvang van de ouderen te verbeteren. Als beleidsmakers kunnen we evenwel niet alles oplossen. De ontwikkeling van een fijngevoelige en open opvang

En tant que décideurs politiques, nous ne pouvons néanmoins pas tout résoudre. La mise sur pied d'un accueil ouvert relève de la responsabilité de l'ensemble de la société.

¹¹⁹³ *(poursuivant en français)*

Troisièmement, si l'accessibilité financière et la sensibilité à toutes les cultures sont fondamentales, on notera également que le rapport de l'observatoire souligne plus globalement le besoin de développer des solutions alternatives aux maisons de repos. Cela a d'ailleurs aussi été pointé dans un récent rapport de la Fondation Roi Baudouin.

Si les résidences-services sociales entrent parfaitement dans ce cadre, d'autres types de projets existent. Parmi les projets qu'Iriscare soutient via un subside facultatif, mentionnons :

- l'Antenne Andromède, gérée par le CPAS de Woluwe-Saint-Lambert, logeant des personnes âgées fragiles d'au moins 60 ans qui, pour rester autonomes, bénéficient d'une équipe qui coordonne et suit leur réseau sociothérapeutique ;

- la maison Kangourou du CPAS de Molenbeek, un projet social sous la forme d'habitat intergénérationnel, qui rassemble des personnes âgées présentant des fragilités et des familles monoparentales ;

- le projet ViceVersa Habitat, un nouveau modèle de logement solidaire dans une maison de vie à taille humaine, pour des personnes âgées vivant avec une fragilité cognitive ;

Quatrièmement, en ce qui concerne l'aide à domicile et son développement, ma collègue Barbara Trachte - compétente pour ces questions en Cocof - et moi-même avons augmenté le contingent d'heures d'aide à domicile en Cocom et en Cocof de plus de 8 % depuis le début de la législature, ce qui constitue une hausse inédite depuis plus de vingt ans. Plus encore, nous avons spécifiquement investi en Cocom pour rendre les tarifs plus accessibles financièrement, à hauteur d'un peu plus de 1,3 million d'euros, issus de la norme de croissance d'Iriscare en 2023.

Par ailleurs, en complément de l'aide à domicile et de son développement, la Région soutient la création d'un agrément de garde à domicile, en vue de fixer des normes de fonctionnement permettant à une garde de qualité et accessible de se développer - un financement est prévu, bien évidemment. Nous collaborons activement avec l'ASBL Gammes, exemplaire en la matière, pour établir ces normes et les modalités de financement.

¹¹⁹⁵ *(poursuivant en néerlandais)*

La nouvelle ordonnance est en cours de rédaction et les normes d'agrément, d'encadrement et de financement des établissements qui accueillent ou hébergent des personnes âgées sont en cours d'adaptation.

is een verantwoordelijkheid voor de hele samenleving, die zich in het algemeen nog meer voor andere culturen zou moeten openstellen. Dat is iets dat ons allen aangaat.

(verder in het Frans)

Los van toegankelijke prijzen en begrip voor allerlei verschillen benadrukt het observatorium dat er alternatieven voor rusthuizen moeten worden bedacht. In een recent rapport stelde de Koning Boudewijnstichting hetzelfde.

Sociale serviceflats zijn een optie, maar er bestaan meer mogelijkheden. Iriscare ondersteunt bijvoorbeeld Uitbreiding Andromeda, dat wordt beheerd door het OCMW van Sint-Lambrechts-Woluwe. Kwetsbare 60-plussers kunnen er zelfstandig wonen, onder begeleiding van een coördinatieteam dat de zorg opvolgt.

Andere voorbeelden zijn de kangoeroewoning van het OCMW van Sint-Jans-Molenbeek, waarin kwetsbare ouderen en eenoudergezinnen samenwonen, en het project ViceVersa Habitat, een nieuwe vorm van solidair wonen voor ouderen die cognitief achteruitgaan.

Mijn collega Barbara Trachte is bevoegd voor thuiszorg. Samen hebben we sinds het begin van deze regeerperiode het aantal uren thuiszorg in het aanbod van de GGC en de Cocof met meer dan 8% verhoogd, een ongeziene stijging in de voorbije twintig jaar. We hebben ruim 1,3 miljoen euro uit de groeinorm van Iriscare geïnvesteerd om de tarieven toegankelijker te maken.

Bovendien steunt het gewest de invoering van een erkenning voor thuisopvang voor ouderen. Er worden normen vastgelegd en uiteraard is er geld voor uitgetrokken. We werken actief samen met Gammes, een vzw met veel ervaring op dit gebied.

(verder in het Nederlands)

Ik wil afsluiten met wat uitleg over het overleg dat geleid heeft tot het uitwerken van de lopende hervorming van de sector van de rusthuizen. De nieuwe ordonnantie wordt opgesteld en de erkennings-, omkaderings- en financieringsnormen van instellingen die ouderen opvangen of huisvesten, worden

Il a été mis en place une concertation structurelle au sein d'un groupe de travail, composé de représentants des fédérations des maisons de repos et des mutualités, ainsi que d'experts d'autres organisations.

¹¹⁹⁷ *(poursuivant en français)*

Pour mener à bien la réforme, le projet a été divisé en différents ateliers thématiques subdivisés en une série de tâches à mener pour aboutir à des livrables, à savoir :

- l'analyse de la législation et des procédures pour déterminer les points problématiques ;

- la définition de pistes de solutions - recommandations et orientations - pour résoudre ces problèmes ;

- les propositions de modifications de l'arrêté fixant les normes pour l'agrément spécial comme maison de repos et de soins, à soumettre au conseil de gestion et de la santé d'Iriscare.

Le groupe de travail a été chargé de commenter, d'adapter ou de se positionner sur les propositions émises par Iriscare et par mon cabinet, de développer de nouvelles propositions, de formuler des recommandations ou de demander des analyses complémentaires. Par ailleurs, tous les projets de réglementation élaborés dans le cadre de cette concertation sont soumis à l'avis des organes paritaires d'Iriscare, aussi bien la commission technique dépendance que le Conseil de gestion de la santé et de l'aide aux personnes. Les fédérations, les mutuelles, les employeurs et les travailleurs sont dûment représentés dans chacun de ces organes.

Monsieur Verstraeten, nous ne referons pas aujourd'hui le débat que nous avons eu avant l'adoption de l'ordonnance. Notre but est de mieux faire correspondre l'offre et la demande actuelles, y compris dans les maisons de repos. Le but est d'investir les moyens actuellement gelés, car affectés mais non utilisés, en vue de renforcer l'encadrement des personnes dans les maisons de repos. C'est le point central de notre ordonnance.

L'étude de l'Observatoire est intéressante, mais apporte des informations connues, déjà présentes dans l'étude de programmation initiée en vue de construire la réforme, qui est disponible depuis juillet 2022 sur le site d'Iriscare.

¹¹⁹⁹ Le plan pluriannuel d'investissement 2017-2023 relatif aux infrastructures arrive à son terme et sera renouvelé. Il participera au redéploiement et à la diversité de l'offre dans les secteurs public et associatif, seuls éligibles à un subsidie d'infrastructure.

aangepast in overleg met talrijke belanghebbenden, waarvan de meeste vertegenwoordigd zijn in de beheersorganen van Iriscare.

Tussen maart 2021 en oktober 2022 werd een structureel overlegproces georganiseerd binnen een werkgroep, bestaande uit vertegenwoordigers van de federaties van de rusthuizen en de ziekenfondsen, alsook deskundigen van andere organisaties, zoals de Ligue des usagers des services de santé, het Plateforme pour l'amélioration continue de la qualité des soins et de la sécurité des patients en de Koning Boudewijnstichting, die bij de besprekingen betrokken werden wanneer dat relevant was.

(verder in het Frans)

Om de hervorming tot een goed einde te brengen, is het project opgesplitst in een aantal taken. In de huidige wetgeving en procedures worden de pijnpunten opgespoord, en er worden mogelijke oplossingen naar voren geschoven. Voorstellen tot wijzigingen aan het besluit dat de erkenningsnormen voor rust- en verzorgingstehuizen vastlegt, zullen worden voorgelegd aan Iriscare.

De werkgroep moet een standpunt innemen over de voorstellen van Iriscare en mijn kabinet, nieuwe voorstellen uitwerken, aanbevelingen doen en bijkomende analyses aanvragen. Elk voorstel van regelgeving wordt voorgelegd aan de paritaire organen van Iriscare, waarin verenigingen, ziekenfondsen, werkgevers en werknemers zijn vertegenwoordigd.

Mijnheer Verstraeten, onze intentie is om het aanbod beter af te stemmen op de vraag. We willen middelen die al toegewezen, maar nog niet gebruikt zijn, aanwenden om de rusthuizen te versterken.

Het onderzoek van het observatorium is interessant, maar bevat gegevens die al in de voorbereidende studie stonden, die al sinds juli 2022 op de site van Iriscare geraadpleegd kan worden.

Het meerjareninvesteringsplan infrastructuur wordt binnenkort verlengd. Het zal bijdragen tot een diverser aanbod in de openbare sector en in verenigingen. Enkel die sectoren kunnen infrastructuursubsidies krijgen.

En toute logique, nous ne finançons pas les infrastructures du secteur privé commercial.

La programmation sera fixée cette année et réévaluée annuellement. Pour les maisons de repos, elle permettra de réinjecter des lits en fonction des besoins, en tentant au maximum d'anticiper ces derniers. Des lits pourront être attribués non seulement à des maisons de repos, mais aussi à d'autres projets comme les résidences-services sociaux ou les lits de court séjour. Nous suivons ainsi certaines propositions contenues dans l'étude de l'Observatoire de la santé et du social.

Monsieur Busselen, il y a à Bruxelles 6.850 bénéficiaires de l'allocation pour l'aide aux personnes âgées, dont l'âge moyen est de 82 ans. En moyenne, chaque bénéficiaire reçoit une aide de 281,46 euros par mois et celle-ci peut atteindre plus de 600 euros, suivant les cas.

¹²⁰¹ **M. Jan Busselen (PVDA)** (en néerlandais).- *Le nombre total de personnes âgées de plus de 65 ans augmentera de 45.000 d'ici 2040. Nous devons être prêts à faire face à cette augmentation.*

Je me réjouis que vous vouliez améliorer la transparence de la tarification, ce qui constitue un net progrès pour avoir une vue d'ensemble de ce qui se passe dans les maisons de repos. Toutefois, une réglementation en la matière s'impose.

Quelque 60 % de nos maisons de repos sont privées, et 25 à 30 % sont gérées par les CPAS. Il ressort d'études récentes que la qualité et l'accessibilité de ces établissements sont meilleures, parce qu'ils disposent de davantage de personnel et qu'ils sont moins chers. J'y vois donc une solution, à condition que plus de ressources soient dégagées à cette fin.

¹²⁰³ **Mme Véronique Jamouille (PS)**.- Ce sujet est souvent abordé, et le rapport de l'Observatoire a le mérite de mettre le doigt sur les perspectives. Merci pour ces informations ! Ces projets pilotes sont essentiels. La bonne solution ne prend pas forcément la forme d'une maison de repos ou d'une maison de repos et de soins, car il y a bien des manières de vivre la dépendance ou semi-dépendance et la vieillesse. Bien entouré, cela peut être positif.

Het programma wordt dit jaar bepaald en wordt dan jaarlijks geëvalueerd. Rusthuizen zullen extra bedden kunnen aanbieden als dat nodig is. Er kunnen overigens ook bedden worden toegekend aan sociale serviceflats of instellingen voor kortverblijf. Daarmee komt de regering tegemoet aan voorstellen van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad.

In Brussel maken 6.850 mensen van gemiddeld 82 jaar oud gebruik van de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden. Ze krijgen gemiddeld 281,46 euro per maand. In sommige gevallen stijgt het bedrag tot 600 euro.

De heer Jan Busselen (PVDA).- Ik heb nog even opgezocht hoe de huidige situatie is: 20% van onze 60-plussers leeft in armoede, 51.000 van de 165.000 mensen van 80 jaar en ouder zitten in grote kwetsbaarheid en hebben intense zorg nodig. Het totale aantal 65-plussers zal met 45.000 toenemen tegen 2040. We zitten nu dus met 51.000 heel kwetsbare mensen die hulp nodig hebben en, daartegenover, met projecten van bijvoorbeeld vijf residentiewoningen en met tegemoetkomingen voor 65-plussers in een grootteorde van 6.800. Iedereen ziet het verschil.

U verwees naar de tarifiering. Het is een goede zaak dat u die transparant wilt maken, zoals in Vlaanderen al het geval is. Dat is echt nodig om een zicht te krijgen op wat er in de rusthuizen gebeurt. Overheden steken daar immers geld in, we weten dat een aantal grote spelers daar veel winst mee maken, maar we weten niet waar ze dat geld aan uitgeven. De transparantie van de tarifiering is dus een stap vooruit. Maar als er geen regulering komt die bepaalt hoeveel er mag worden uitgegeven aan de huurprijs of aan bepaalde zorg, dan kijken we enkel toe zonder echt iets op te lossen.

Er is al een vorm van regulering. Zestig procent van onze rusthuizen zijn privé, 25 à 30% zijn in OCMW-handen. De jaarlijkse studies van Belfius tonen aan dat de kwaliteit en de toegankelijkheid van die OCMW-rusthuizen beter zijn, want ze hebben meer personeel ter beschikking en ze zijn goedkoper. Ik zie daar dus een oplossing in, op voorwaarde dat er meer middelen vrijgemaakt worden. De groeinorm van Iriscare zal niet volstaan. Gezien de budgettaire krapte van het gewest houd ik mijn hart vast en vrees ik dat de problemen zullen verergeren.

Mevrouw Véronique Jamouille (PS) (in het Frans).- *Dank u voor deze informatie. Proefprojecten zijn essentieel. De beste oplossing neemt niet per se de vorm aan van een rust- of een verzorgingstehuis. Ouderen kunnen op andere manieren omgaan met hun (gedeeltelijke) afhankelijkheid. De regering handelt in de goede richting.*

Avec la réforme de l'ordonnance et le travail sur les normes des arrêtés, vous et le gouvernement allez dans le bon sens.

Nous suivrons donc l'évaluation des projets pilotes. Peut-être serait-il possible d'en visiter l'un ou l'autre avec la commission ?

¹²⁰⁵ **Mme Khadija Zamouri (Open Vld)** (en néerlandais).- *Je suis rassurée d'entendre que des places supplémentaires seront créées en fonction du nombre de places manquantes, mais il est difficile d'estimer dans combien de temps cela sera nécessaire.*

¹²⁰⁷ **Mme Françoise Schepmans (MR)**.- *J'entends vos réponses, mais je reste toutefois inquiète. L'urgence pointée dans les diverses études exige des initiatives et des projets concrets. Certes, il en existe, mais sont-ils suffisants ?*

Il importe que les opérateurs publics, mais aussi les associations et les autres acteurs de terrain participent concrètement à la démarche pour faire avancer les projets. Je pense notamment aux conseils consultatifs des aînés.

¹²⁰⁹ **M. Gilles Verstraeten (N-VA)** (en néerlandais).- *Comme d'autres membres de l'opposition, je me demande si le gouvernement parviendra à assurer une capacité suffisante et, surtout, si celle-ci sera financièrement accessible.*

¹²¹¹ **M. Alain Maron, membre du Collège réuni**.- *Je n'ai pas grand-chose à ajouter, d'autant plus qu'arrive encore une demande d'explications sur un sujet connexe.*

Monsieur Busselen, certes, rien n'est parfait, mais veuillez toutefois noter que la réforme en cours pour les maisons de repos, qui prendra son plein effet dans un an - début 2024, lorsque l'ensemble des arrêtés seront approuvés par le gouvernement -, signifie une augmentation des contrôles et des types de sanction. Il s'agit de contrôles fermes, mais aussi d'un accompagnement intelligent. C'est une relative nouveauté. Nous avons investi dans du personnel supplémentaire au sein d'Iriscare pour ce faire.

Les arrêtés relatifs aux normes et au financement, notamment, visent à augmenter la qualité de l'accompagnement au sein du secteur, quel que soit le type de maison de repos ou de structure. Il y a aussi une augmentation des moyens, quel que soit l'opérateur de la maison de repos, y compris les opérateurs publics et les opérateurs privés du secteur non marchand.

Notons aussi la mise en œuvre d'outils de programmation efficaces pour que ce soient en effet plutôt les pouvoirs publics qui réglementent, sur la base des offres et des demandes dans les différents quartiers, et anticipent la progression de l'offre au

Misschien kan de commissie een van de proefprojecten gaan bekijken?

Mevrouw Khadija Zamouri (Open Vld).- *U hebt nagenoeg al mijn vragen beantwoord. Dat is een aangename verrassing.*

Ik vind het een hele geruststelling dat u zegt dat er extra plaatsen zullen worden gecreëerd op basis van het aantal plaatsen dat er tekort is. Het is echter moeilijk in te schatten hoe snel dat nodig zal zijn. Dat zal onder andere afhangen van de snelheid waarmee personen met andere culturele achtergronden deelnemen aan de aangeboden projecten.

Mevrouw Françoise Schepmans (MR) (in het Frans).- *Ik maak me nog steeds zorgen. Uit meerdere studies blijkt dat er dringend actie nodig is. Er bestaan wel projecten, maar zijn het er genoeg? De overheid, verenigingen en andere terreinspelers moeten samen aan de kar trekken. Ik denk in het bijzonder aan ouderenadviesraden.*

De heer Gilles Verstraeten (N-VA).- *Ik vraag me net als andere oppositieleiden af of de regering erin zal slagen om te zorgen voor voldoende capaciteit en vooral of die financieel toegankelijk zal zijn. Onze analyse is weliswaar anders, want mijn conclusie is dat het niet zo'n goed idee was om de voorgestelde ordonnantie goed te keuren, terwijl de heer Busselen een andere conclusie heeft getrokken. We zullen zien wat het resultaat is.*

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Mijnheer Busselen, niets is perfect, maar zodra de hervorming begin 2024 goed en wel is ingevoerd, zal er vaker worden gecontroleerd en op meerdere manieren worden gestraft. De strenge controles gaan hand in hand met slimme begeleiding. Bij Iriscare zijn daarvoor extra personeelsleden aangeworven.*

Vooraf de besluiten over de normen en de financiering zijn bedoeld om de begeleiding beter te doen verlopen. Bovendien worden er meer middelen vrijgemaakt, zowel voor openbare beheerders van rusthuizen als voor privébeheerders uit de non-profitsector.

Er worden overigens efficiënte planningsinstrumenten ingevoerd, zodat de overheid kan inspelen op vraag en aanbod in een wijk. Dat geldt voor rusthuizen, maar ook voor andere opvangvoorzieningen voor ouderen.

Ouderdom wordt in de ene cultuur anders beleefd dan in de andere. Ook hoe de familie omgaat met oude familieleden, is cultureel bepaald. Tegelijkertijd zijn ook die culturele factoren aan het veranderen. Er zijn dus wel wat onbekenden. De

niveau des maisons de repos, mais aussi des différents dispositifs d'accueil pour les personnes âgées.

Tout cela s'inscrit, il est vrai, dans un cadre un peu incertain. Je suis d'accord avec vous sur ce point, Madame Zamouri. Des différences culturelles et interculturelles existent dans la manière dont on vit la vieillesse et dont la famille prend en charge les personnes âgées. Dans le même temps, ces contextes culturels sont cependant eux-mêmes en évolution. Il y a un petit peu d'inconnues sur ce plan, car nous ne savons pas très bien dans quelle direction cela va évoluer et à quelle vitesse. Il faudra suivre régulièrement l'évolution de la situation pour que les pouvoirs publics répondent au mieux aux attentes et aux besoins du public.

- *Les incidents sont clos.*

DEMANDE D'EXPLICATIONS DE MME FRANÇOISE SCHEPMANS

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

concernant la fermeture annoncée de maisons de repos du groupe Orpea en Belgique.

DEMANDE D'EXPLICATIONS JOINTE DE MME VÉRONIQUE JAMOULLE

concernant la fermeture de plusieurs maisons de repos du groupe Orpea à Bruxelles.

Mme Françoise Schepmans (MR).- À l'occasion d'une conférence de presse organisée au mois de novembre dernier, le groupe français de maisons de repos Orpea a annoncé qu'il prévoyait une réorganisation majeure de ses activités. En effet, le nouveau directeur général avait présenté un plan de transformation où il indiquait la réorganisation ou la cessation des actifs dans 10 des 23 pays où le groupe opère, dont la Belgique.

En situation de redressement judiciaire, Orpea avait indiqué que la Belgique n'est pas rentable en tant qu'unité commerciale. Le groupe semble être allé au bout de sa pensée. La restructuration menée par Orpea entraîne la fermeture de dix maisons de repos chez Orpea Belgique, dont sept à Bruxelles et trois en Flandre.

Monsieur le Membre du Collège réuni, en commission, vous affirmiez que si Orpea fermait des maisons de repos, il y aurait largement assez de places pour répartir les candidats, notamment grâce au système de récupération. Je souhaite rester vigilante quant à cette situation et je m'inquiète surtout du sort des résidents. Ce type de déménagement peut effectivement être vécu difficilement par ces derniers et un accompagnement me semble opportun dans ce cadre.

overheid zal de vinger aan de pols moeten houden om goed te kunnen inspelen op de verwachtingen.

- *De incidenten zijn gesloten.*

VRAAG OM UITLEG VAN MEVROUW FRANÇOISE SCHEPMANS

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

betreffende de aangekondigde sluiting van een aantal rusthuizen van de groep Orpea in België.

TOEGEVOEGDE VRAAG OM UITLEG VAN MEVROUW VÉRONIQUE JAMOULLE

betreffende de sluiting van meerdere Orpearusthuizen in Brussel.

Mevrouw Françoise Schepmans (MR) *(in het Frans).*- In november 2022 maakte de Franse rusthuisgroep Orpea bekend dat ze een deel van haar activiteiten in tien landen, waaronder België, zou stopzetten omdat ze niet rendabel zijn. In Brussel wil de groep zeven rusthuizen sluiten.

U bevestigde eerder dat er voldoende plaatsen voor nieuwe bewoners beschikbaar zouden blijven na de sluiting van de Orpearusthuizen. Ik maak me echter vooral zorgen over de huidige bewoners, voor wie een verhuizing zwaar kan vallen. Gepaste begeleiding is dan ook aangewezen. Daarnaast heeft Orpea 4.000 werknemers in ons land, voor wie de sluiting ook ingrijpende gevolgen kan hebben.

Eerder verzekerde u dat u samen met Iriscare de uitvoering van het plan van Orpea in Brussel nauwlettend zou opvolgen.

Overlegde u met Orpea nadat de groep had beslist om rusthuizen te sluiten? Welke gevolgen hebben die sluitingen? Hoeveel bewoners worden getroffen? Op welke manier garandeert de groep dat ze elders terecht kunnen? Welke begeleiding krijgen ze?

Par ailleurs, Orpea compte plus de 4.000 employés en Belgique. La fermeture annoncée a certainement un impact significatif sur le personnel des établissements, les résidents et leurs familles. Votre homologue wallonne avait annoncé avoir rencontré les représentants du groupe en octobre dernier. Durant cette réunion, des engagements auraient été pris eu égard au lancement du processus d'accréditation ISO 9001, ou encore à l'amélioration des suivis des dossiers. Finalement, vous nous assuriez, en séance plénière, qu'avec Iriscare, vous restiez attentif à la situation. Il est important d'en savoir plus sur le plan mis en œuvre à Bruxelles.

Vous avez déclaré avoir eu des contacts au préalable à la demande des représentants d'Orpea. Les avez-vous rencontrés depuis leur décision de fermeture ? Quel est l'impact des fermetures des maisons de repos d'Orpea dans notre Région ? Combien de résidents sont ou seront touchés ? Quels sont les engagements et moyens déployés pour qu'ils retrouvent une place dans une autre maison de repos ? Quel accompagnement sera-t-il proposé pour qu'ils ne soient pas bouleversés par cette situation ?

Disposez-vous d'un calendrier quant à la fermeture effective des maisons de repos ? Un plan de transfert des résidents a-t-il été mis en place ? Avez-vous connaissance de résidents sans solution ? Avez-vous collaboré avec Infor-Homes pour cette situation particulière ? Quel est l'impact de ces fermetures sur le plan de l'emploi ? Disposez-vous de chiffres plus précis ?

¹²²¹ **Mme Véronique Jamouille (PS).**- Lorsqu'elle a annoncé la fermeture des sept maisons de repos, la direction d'Orpea s'est voulue rassurante, arguant qu'il n'y aurait pas de pertes d'emploi. Compte tenu de la nouvelle ordonnance, si nous fermons des lits, ceux-ci seront perdus. Comment, dès lors, éviter les pertes d'emploi ? Des contacts ont-ils été pris par Iriscare ? Où ira ce personnel ?

Qu'en est-il également des lits qui seront récupérés par le service public ?

La direction a également annoncé une amélioration de la qualité de l'accompagnement. Où en sont les contacts entre Iriscare et cette maison de repos à ce sujet ?

Enfin, il est très difficile pour une personne âgée de changer de milieu de vie. Qu'est-il prévu pour accompagner les familles et les personnes concernées pour faire face à ce déménagement et leur garantir le choix de l'endroit où elles vont vivre après ces fermetures ? Des contacts sont-ils pris avec les autorités locales ? Où sont situées ces différentes maisons de repos qui devraient fermer ?

Pour le reste, je me joins aux questions de Mme Schepmans.

¹²²³ **M. Gilles Verstraeten (N-VA)** (en néerlandais).- *En vertu de la nouvelle ordonnance, les acteurs commerciaux privés ne sont pas autorisés à soumettre de nouvelles demandes*

Wanneer gaan de rusthuizen definitief dicht? Is er een plan voor de overbrenging van de bewoners? Zijn er bewoners voor wie er geen oplossing is? Werkte u rond deze situatie samen met Infor-Homes?

Welke gevolgen hebben de sluitingen voor de werkgelegenheid? Kunt u gedetailleerde cijfers geven?

Mevrouw Véronique Jamouille (PS) (in het Frans).- *Er zouden geen jobs verdwijnen. Als er echter rusthuizen gesloten worden, verdwijnen er bedden. Hoe kan het dat dat niet met banenverlies gepaard gaat? Overlegt u daarover met Iriscare? Waar gaat het personeel naartoe?*

Wat met de bedden die weer opgepikt worden door de overheid en naar een openbaar rusthuis gaan?

Er zou ook een betere begeleiding komen. Hoever staat het overleg tussen Iriscare en de rusthuisdirectie?

Welke begeleiding krijgen de bewoners en hun familie bij een verhuizing? Garandeert u dat ze kunnen kiezen waar ze naartoe gaan? Overlegt u met de gemeenten? Waar liggen de rusthuizen die zullen sluiten?

De heer Gilles Verstraeten (N-VA).- Bij de sluiting van de rusthuizen van Orpea kunnen we ons de vraag stellen welk

d'autorisation tant que la moitié des lits sont détenus par des acteurs commerciaux privés.

La question est de savoir si cette réglementation joue un rôle dans les décisions de fermetures d'Orpea. Je ne veux pas minimiser les erreurs qui ont été commises dans les maisons de repos et n'ai pas l'intention de défendre Orpea. Cependant, beaucoup d'éléments restent flous.

Si elle existe, comment se passe la concertation avec Orpea ? Des garanties peuvent-elles être exigées ? Qu'advient-il du personnel et des résidents ?

L'ordonnance prévoit une programmation transitoire en attendant la programmation définitive. Pour ce faire, une étude sur les besoins des personnes âgées devrait être réalisée cette année par un acteur externe. Quand sera-t-elle prête ? Quand la programmation transitoire entrera-t-elle en vigueur ?

La redistribution des lits d'Orpea peut-elle se faire par le biais de la programmation ?

Depuis l'entrée en vigueur de l'ordonnance, les lits des maisons de repos ne sont plus transférables. Quand Orpea fermera ses maisons de repos, il ne pourra pas vendre ou transférer ses lits à un autre acteur, à moins que le gouvernement ou une organisation à but non lucratif ne les reprenne. La question est toutefois de savoir comment et avec quel argent cela se ferait. Qu'advient-il finalement de ces lits ?

effect de aangekondigde, maar misschien nog niet volledig uitgevoerde, hervormingen zullen hebben.

De gemiddelde bezettingsgraad in de Orpea-rusthuizen bedraagt 70%. Er zouden daar dus in elk geval lineaire schrappingen van het aantal bedden zijn doorgevoerd. Volgens de nieuwe ordonnantie mogen private commerciële spelers geen nieuwe vergunningsaanvragen indienen zolang de helft van de bedden in privaat-commerciële handen is.

De vraag is of de voorgestelde regelgeving een rol speelt in de beslissingen die Orpea nu neemt. Daarmee wil ik de fouten die er in de rusthuizen zijn gemaakt, zeker niet minimaliseren. Het is niet mijn bedoeling Orpea te verdedigen. Er blijft echter nog steeds veel onduidelijk. De vakbonden en de directie komen op 29 maart 2023 opnieuw bijeen, waarbij er een overeenkomst over de voorwaarden voor de overplaatsing van het personeel moet worden ondertekend.

Is er overleg met Orpea? Hoe verloopt dat? Kunnen er garanties worden afgedwongen?

De belangrijkste vraag is echter wat er met de rusthuizen zal gebeuren. Wat gebeurt er met het personeel en de bewoners? Ouderen naar een nieuwe woonomgeving verplaatsen, ligt immers niet voor de hand.

Met de nieuwe ordonnantie, die op 30 januari 2023 is verschenen, zou er een overgangsprogrammatie komen in afwachting van de definitieve programmatie. Dat zou gebeuren op basis van de resultaten van een studie naar de behoeften van de ouderen, die dit jaar door een externe speler wordt uitgevoerd. Die studie moet een gedetailleerd beeld opleveren van het aantal beschikbare bedden, de vergrijzing van de bevolking en de spreiding van die laatste over het Brusselse grondgebied.

Wanneer is die studie klaar? Wanneer gaat de overgangsprogrammatie in?

Hoe wilt u de herverdeling van de bedden van Orpea aanpakken? Kan dat via de programmatie?

Sinds de ordonnantie van kracht is, zijn rusthuisbedden niet langer overdraagbaar. Als de rusthuizen van Orpea sluiten, verdwijnen de betrokken bedden volledig. De groep kan ze niet verkopen of overdragen aan een andere speler, tenzij misschien de overheid of een non-profitorganisatie ze overneemt. De vraag is echter met welk geld dat dan zou gebeuren. Tijdens de commissievergadering van 19 januari 2023 zei u: "Het Verenigd College legt wel een aantal opvangplaatsen vast dat afhankelijk van de behoeften jaarlijks kan worden toegekend aan nieuwe of uitbreidende instellingen die aan de voorwaarden voldoen". Wat houdt dat precies in? Welke mogelijkheden zijn er?

Welke impact heeft dat op het algemene aanbod op de markt? Verdwijnen die bedden zonder meer? Kan een andere speler ze overnemen?

¹²²⁷ **M. Jan Busselen (PVDA)** (en néerlandais).- *Nous parlons ici de la vulnérabilité de personnes entrant dans la dernière phase de leur vie et de l'insécurité d'environ 400 travailleurs d'Orpea. L'approche d'une telle multinationale est cynique : elle affirme que personne ne sera mis au chômage mais souhaite attirer un investisseur supplémentaire qui ne sera pas tenu de respecter les promesses faites au personnel.*

Vous devriez collaborer avec les secteurs public et non marchand pour trouver une solution à ce problème. Comment travaillez-vous avec eux pour absorber le choc de ces sept fermetures ?

Avez-vous déjà contacté votre homologue fédéral ou vos collègues du gouvernement bruxellois pour demander un réinvestissement ?

¹²²⁹ **Mme Magali Plovie (Ecolo)**.- Dans ce dossier, il y a trois volets : le personnel, les lits et les résidents.

Vous avez été nombreux à aborder la question du personnel, lequel est inquiet. Il est donc normal de chercher des solutions et je me joins donc à ces questions.

S'agissant des lits, il me semble qu'ils reviennent à la Cocom dans un pot commun. Dès qu'un projet verra le jour, celle-ci les redistribuera selon la répartition votée ici.

Quant aux résidents, ils méritent toute notre attention. Pour avoir vécu des fermetures un peu précipitées de maisons de repos visant à protéger les victimes de maltraitance, je puis vous dire que le déplacement de personnes âgées est un moment extrêmement difficile et traumatisant.

Il y a donc un travail à mener, là aussi, et nul doute qu'Infor-Homes et Iriscare seront autour de la table. Il est impératif qu'Orpea le soit aussi, avec ses structures, afin de réfléchir avec les personnes âgées de l'endroit idéal pour elles et du délai qui leur permettra de se préparer pour un déplacement optimal.

Waar komen de bewoners en het personeel terecht?

De heer Jan Busselen (PVDA).- Het gaat inderdaad over de kwetsbaarheid van mensen die hun hele leven hebben gewerkt en de laatste fase van hun leven ingaan en over de onzekerheid van ongeveer vierhonderd werknemers bij Orpea. Dat is niet niets. Ik vind de aanpak van zo'n multinational cynisch: zowel een perspectief bieden als dreigen met banenverlies. Enerzijds kondigt Orpea aan dat het tien rusthuizen zal sluiten en anderzijds stelt het een toekomstplan van 90 miljoen euro voor en beweert het dat niemand op straat zal worden gezet. Tegelijkertijd staat er in het plan dat er in Parijs beslist wordt over die investering van 90 miljoen euro en dat het een extra investeerder wil aantrekken. Die hoeft zich echter niet te houden aan de belofte die Orpea doet aan zijn personeelsleden en kan doen wat hij wil.

Ik weet niet of u contact hebt met de werknemers van Orpea, maar ik kan u verzekeren dat die bang zijn. Ze hopen dat ze na maart en na juni nog werk hebben. Ze gaan ervan uit dat een bedrijf dat winst moet maken, bijvoorbeeld geen drie koks of twee administratief bedienden zal aannemen in een rusthuis.

Als bevoegde minister moet u samen met de publieke en de non-profitsector nagaan hoe dat probleem kan worden aangepakt. De overheid kan weliswaar bedden weghalen bij de grote commerciële spelers, maar dan rijst de vraag wat er dan zal gebeuren. Hoe werkt u samen met de twee andere spelers in de sector om de klap van die zeven sluitingen op te vangen?

Hebt u al contact opgenomen met uw federale ambtgenoot of uw collega's van de Brusselse regering om een herinvestering te vragen?

Mevrouw Magali Plovie (Ecolo) (in het Frans).- *Drie elementen zijn belangrijk in dit dossier: het personeel, de bedden en de bewoners.*

Wat het personeel betreft, sluit ik me aan bij de al gestelde vragen.

De bedden gaan volgens mij in een gemeenschappelijke pot van de GGC, die ze aan nieuwe instellingen zal toewijzen.

Ten slotte zijn er de bewoners, die moeten verhuizen. Dat kan traumatiserend zijn en daarom verdienen zij onze volle aandacht. U moet met Orpea, Infor-Homes en Iriscare overleggen over waar de rusthuisbewoners naartoe kunnen en hoeveel tijd ze voor hun verhuizing krijgen.

1231 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.** - Si Orpea procède à des annonces publiques, communique dans la presse, répond à des interviews sur le sujet, notons qu'à ce stade, aucune notification officielle de fermeture volontaire des établissements potentiellement concernés n'a été transmise à Iriscare. C'est pourtant cette notification qui lance la procédure formelle. Nous regrettons cette manière de procéder. Iriscare l'a d'ailleurs signifié à Orpea dans un courrier officiel envoyé le 21 février.

À la suite de ce courrier, une réunion a été organisée entre Orpea, Infor-Homes/Home-Info et Iriscare. Cette réunion s'est tenue le jeudi 9 mars dans les locaux d'Iriscare. Orpea y a présenté ses intentions concernant les fermetures envisagées, ainsi que ses intentions quant aux résidents, au personnel et à la suite des activités du groupe à Bruxelles.

Durant cette réunion, Iriscare a rappelé à plusieurs reprises que la législation, les procédures et les délais existants devaient évidemment être strictement respectés, et ce pour la protection des résidents et de leur famille. Afin de pouvoir suivre de manière rapprochée ces fermetures, une nouvelle réunion a été programmée le 28 mars prochain.

S'agissant de l'impact potentiel de la fermeture de sept institutions, celle-ci entraînerait le déménagement de plusieurs centaines de résidents, mais aussi d'employés. Le groupe Orpea assure faire le nécessaire pour permettre aux résidents de trouver une nouvelle institution et leur laisser le libre choix quant à celle-ci. Il en va de même pour le personnel. Orpea envisagerait de garder un maximum d'employés dans le but d'augmenter la qualité de ses services, mais de diminuer le taux de renouvellement des équipes dans un contexte de pénurie de personnel. Cela permettrait également de proposer au personnel des contrats plus stables.

Afin de nous assurer du bon déroulement des processus de fermeture, en particulier en ce qui concerne le bien-être et le respect des résidents et du personnel, nous avons décidé avec Iriscare de mettre sur pied un groupe de travail qui se réunira régulièrement.

J'en viens au calendrier probable de ces fermetures. Si l'on en croit Orpea, les fermetures se feront de manière simultanée le 30 juin.

1233 Iriscare attend pour fin mars l'ensemble de la documentation officielle, mais une projection des transferts a déjà été présentée lors de la réunion du 9 mars. Cependant, aucune proposition concrète d'organisation pratique n'a encore été soumise par Orpea. Avec Iriscare, nous rappelons cependant sans cesse que le respect du libre choix des résidents est un principe fondamental. Il ne conviendra donc pas d'agir avec légèreté à cet égard, et Iriscare et mon cabinet y veilleront. Par ailleurs, nous attacherons une attention particulière aux résidents n'ayant pas trouvé de solution correspondant à leurs souhaits.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans). - *Hoewel Orpea al veel gecommuniceerd heeft over de sluiting van rusthuizen, deed het daar nog geen officiële melding van bij Iriscare. Dat is nochtans nodig om de sluitingsprocedure op te starten, wat Iriscare op 21 februari 2023 in een officiële brief aan Orpea heeft laten weten.*

Op 9 maart 2023 vond overleg plaats tussen Orpea, Infor-Homes / Home-Info en Iriscare, waarbij Orpea zijn plannen toelichtte. Iriscare wees er herhaaldelijk op dat de groep de bestaande wetten en procedures moet volgen. Een volgende vergadering staat gepland op 28 maart.

Als zeven rusthuizen de deuren sluiten, dan heeft dat zowel voor bewoners als werknemers gevolgen. Orpea verzekert dat de bewoners naar een plek naar keuze kunnen verhuizen. Daarnaast wil het zoveel mogelijk personeel behouden.

Om de sluitingen goed te laten verlopen, heb ik samen met Iriscare een werkgroep opgericht.

Orpea wil de rusthuizen op 30 juni 2023 sluiten.

Tijdens de vergadering van 9 maart zette Orpea wel al wat ideeën uiteen voor de overbrenging van bewoners, maar van een concreet plan was toen nog geen sprake. Samen met Iriscare zal ik erover waken dat de bewoners de vrije keuze krijgen voor hun verhuizing. We besteden daarbij extra aandacht aan bewoners die geen oplossing vinden die aan hun wensen voldoet.

Ik heb de burgemeesters en de OCMW-voorzitters van de vijf betrokken gemeenten onmiddellijk op de hoogte gebracht en hun een kopie van de brief aan Orpea bezorgd.

Nous avons directement informé les bourgmestres et présidents de CPAS des cinq communes concernées. Nous leur avons par ailleurs transmis une copie du courrier officiel envoyé à Orpea.

Dans ce contexte, Infor-Homes et Home-Info sont des partenaires privilégiés d'Iriscare, mais aussi du cabinet. Ces ASBL sont activement impliquées dans toutes les étapes du processus de fermeture et jouent un rôle primordial pour les résidents et leurs familles. Cela fait partie de leurs missions et de leur cadre de subventionnement.

Si la question de l'offre de lits est un peu moins importante que le devenir des résidents, elle occupe néanmoins une certaine place dans vos questions. La nouvelle ordonnance du 15 décembre 2020 habilite le Collège réuni à définir une programmation transitoire fixant le nombre maximal de places de maison de repos qui peuvent bénéficier d'une autorisation spécifique de mise en service et d'exploitation à l'échelle du territoire régional. La programmation transitoire et son entrée en vigueur au 1er janvier 2024 seront fixées dans un arrêté du Collège réuni. Comme déjà expliqué dans le cadre de l'ordonnance, il s'agit de l'ensemble des arrêtés et de la mise en œuvre de la réforme.

Dans ce contexte, Orpea a fait savoir qu'il envisageait de demander le transfert de lits de maison de repos et de soins vers ses autres maisons de repos. Cela lui permettra d'augmenter mécaniquement l'encadrement autour des résidents.

Une fois les fermetures définitivement actées, les lits non transférés seront, eux, perdus. Il s'agit évidemment de lits non occupés. Rappelons qu'il ne s'agit pas de meubles, ni même d'un droit : c'est un titre administratif, et rien de plus. Évidemment, ces titres administratifs, en l'absence de cadre, seront perdus.

¹²³⁵ Les lits qui seront transférés sont des lits occupés, puisque les résidents vont passer d'une maison de repos à l'autre. Ils resteront financés. Ils sont financés à un endroit et ils le seront à un autre. Au niveau des maisons de repos et de soins, ils seront davantage financés.

Il n'y a donc pas de raison de penser que des pertes d'emploi découleraient de la législation, puisque les financements vont suivre. Ils vont passer d'une maison de repos dont les lits sont fermés vers une autre maison de repos où l'on passe d'un lit qui était vide à une occupation. On active un lit occupé et financé dans la maison de repos qui fait l'objet du transfert. C'est donc une sorte de jeu de vases communicants. Le nombre de lits occupés et financés reste le même.

Il est vrai, en revanche, que cela a un impact global sur le droit de tirage, les titres administratifs, le nombre de lits structurellement vides - de l'ordre de 3.700 actuellement -, et les droits administratifs qui ne font pas l'objet d'une subvention, mais pour lesquels nous devons réserver les budgets. La réforme visait de toute façon à dégonfler cette bulle de titres administratifs non activés et cette réserve budgétaire inutile, pour

Iriscare en ikzelf werken nauw samen met Infor-Homes en Home-Info. We betrekken de vzw's bij elke stap in het sluitingsproces.

De kwestie van de bedden is minder belangrijk dan het lot van de bewoners, maar verdient niettemin ook enige aandacht. Orpea liet weten dat het overweegt om een overdracht van zijn bedden naar zijn andere rusthuizen te vragen. Zo kan het de omkadering van de bewoners uitbreiden.

Zodra de sluitingen vastliggen, verdwijnen de niet-overgedragen bedden. Het betreft uiteraard onbenutte rusthuisplaatsen.

De overgedragen bedden zijn wel in gebruik, aangezien de bewoners naar een ander rusthuis verhuizen. De financiering van die bedden verhuist mee. De wetgeving zal dus niet tot banenverlies leiden, aangezien het aantal bezette en gefinancierde bedden gelijk blijft.

Er is wel een impact op de ongeveer 3.700 structureel ongebruikte bedden en de niet-gesubsidieerde vergunningen waarvoor het Verenigd College wel budget moest uittrekken. De hervormde wetgeving die op 1 januari 2024 ingaat, is immers bedoeld om dat grote aantal niet-geactiveerde vergunningen te beperken en de middelen doeltreffender in te zetten. Door de ingreep van Orpea zal het aantal vergunningen voor leegstaande bedden dalen van 3.700 naar 3.000.

In de nieuwe ordonnantie is opgenomen dat erkenningen worden toegekend na een selectieprocedure op basis van kwaliteitscriteria, in tegenstelling tot vroeger, toen erkenningen werden toegekend volgens de datum van de aanvraag.

Aangezien Brussel 3.700 leegstaande bedden telt, is het onwaarschijnlijk dat er ondertussen nog nieuwe aanvragen

réactiver les moyens de manière effective dans le secteur au profit de tout le monde et de la qualité.

Le nombre de titres administratifs et de lits vides devrait passer en gros de 3.700 à 3.000 avec cette « manœuvre » d'Orpea. L'impact sera donc d'ordre théorique : une diminution du nombre de droits de tirage de titres administratifs disponibles. Cela n'empêchera toutefois pas la mise en œuvre de l'ordonnance comme prévu.

L'ordonnance prévoit que l'octroi des autorisations intervient au terme d'une procédure de sélection comparative sur la base de critères qualitatifs, plutôt que selon la logique du premier arrivé, premier servi, tel que c'était le cas précédemment. À cette fin, le Collège réuni devra notamment fixer la date à laquelle les demandes d'autorisation devront être introduites chaque année et arrêter des critères qualitatifs. La nouvelle procédure d'octroi des autorisations entrera en vigueur à une date fixée par le Collège réuni. Cette procédure fera l'objet du même arrêté que la programmation transitoire.

Comme je l'ai dit, Bruxelles compte 3.700 lits vides. Il est donc peu probable que de nouvelles demandes d'autorisation interviennent dans ce contexte, même si ce n'est pas totalement impossible. Lorsque la réforme aura produit ses pleins effets et que nous aurons diminué cette bulle de titres administratifs, il y aura sans doute progressivement des demandes d'agrément. Cela se fera dans le cadre de la programmation et des nouveaux arrêtés.

¹²³⁷ **Mme Françoise Schepmans (MR).** - Il faut tout mettre en œuvre pour offrir le meilleur accompagnement possible aux résidents des maisons de repos afin qu'ils retrouvent un logement dans les meilleures conditions.

Je pense également au personnel affecté par ces décisions de fermeture et on peut évidemment s'inquiéter de l'évolution du secteur en Région bruxelloise. À l'avenir, je crains que l'on se retrouve dans une situation particulièrement compliquée en matière d'offre, malgré les explications que vous nous avez fournies. Je ne doute pas que le gouvernement restera très vigilant quant à l'évolution de ce dossier. C'est en tout cas le souhait de toutes les parties prenantes.

¹²³⁹ **Mme Véronique Jamouille (PS).** - Je suis rassurée quant à votre volonté et celle d'Iriscare de bien suivre le dossier et de ne pas laisser Orpea faire n'importe quoi. Cette nouvelle est sortie dans la presse sans que les pouvoirs publics compétents en soient informés : c'est un peu fort !

Toutefois, je ne suis rassurée ni pour les résidents, pour le respect de leur libre choix et celui des familles, ni pour le personnel. Je connais les pratiques de ce genre de sociétés. Nous devons continuer à suivre ce dossier pour le bien-être de tous.

Si la fermeture, que vous annoncez pour la fin du mois de juin, est mal préparée et si les familles n'ont pas été bien informées, celles qui souhaitent souffler un peu et partir en vacances, par

komen. Zodra dat aantal is afgebouwd, komen er wellicht weer meer erkenningsaanvragen.

Mevrouw Françoise Schepmans (MR) *(in het Frans).* - *De bewoners die gedwongen worden te verhuizen, moeten goed begeleid worden.*

Daarnaast maak ik me zorgen over het personeel en de toekomst van de Brusselse rusthuissector. Ik vrees voor problemen met het aanbod, maar ik veronderstel dat u het dossier nauwlettend zult volgen.

Mevrouw Véronique Jamouille (PS) *(in het Frans).* - *Gelukkig volgt u samen met Iriscare het dossier op de voet en laat u Orpea niet volledig zijn zin doorduwen. Toch vrees ik dat niet alle bewoners vrij zullen kunnen kiezen waar ze naartoe gaan. Ze moeten samen met hun familie goed worden voorbereid, maar daar is het eigenlijk al rijkelijk laat voor. Ook over de toekomst van het personeel heb ik mijn twijfels.*

exemple, ne pourront pas préparer le déménagement des effets personnels. Il faut aussi préparer mentalement les résidents. Il est déjà tard pour bien préparer les familles, les rassurer et leur dire où il y a de la place. Les résidents, déjà fragilisés, le seront encore davantage.

¹²⁴¹ **M. Gilles Verstraeten (N-VA)** (en néerlandais).- *La liberté de choix des résidents est essentielle dans cette opération.*

Vous jouez un peu sur la différence entre les lits réglementaires sur papier et l'infrastructure réelle, alors que ce sont des maisons de repos physiquement existantes qui sont fermées. Il y a donc une réduction de l'offre réelle, et pas seulement de l'offre autorisée.

S'il y a une offre excédentaire sur le marché, j'imagine que la capacité sera réduite de manière significative.

(Remarques de M. Maron, membre du Collège réuni)

Je ne nie pas l'existence d'infrastructures inoccupées, mais cela n'enlève rien au fait que la capacité diminue. Je m'interroge ainsi sur les perspectives à long terme.

¹²⁴⁵ **M. Jan Busselen (PVDA)** (en néerlandais).- *J'espère qu'Iriscare suit la situation, car la présentation d'un plan au personnel se faisant attendre, celui-ci, inquiet, commence à chercher lui-même des solutions dans d'autres établissements ou d'autres secteurs.*

La réduction de l'offre aura aussi un effet sur les tarifs. Nombre de seniors bruxellois ont besoin de soins mais ne peuvent se les payer. Il faut donc réfléchir à la façon de renforcer le secteur public des maisons de repos, sans quoi les agréments resteront dans les cartons.

De heer Gilles Verstraeten (N-VA).- Het zal inderdaad zeer belangrijk zijn om van nabij te volgen hoe alles verloopt. Uiteraard moet de keuzevrijheid van de residenten daarbij gerespecteerd worden.

U goochelt een beetje met het onderscheid tussen reglementaire bedden, die op papier bestaan, en reëel bestaande infrastructuur. Er wordt reëel bestaande infrastructuur, reële capaciteit gesloten. Er worden wel degelijk fysiek bestaande rusthuizen gesloten, met gebouwen, kamers, douches, toiletten enzovoort.

U zegt dat die bedden weer in de virtuele pot gaan, maar er is dus wel een vermindering van het reëel bestaande aanbod, niet enkel van het vergunde aanbod. Goed, een deel daarvan staat leeg, maar toch. Er kan niets mee gebeuren en er zal ook niets mee gebeuren.

Er is al een overaanbod op de markt, dus ik veronderstel dat ook andere instellingen niet geïnteresseerd zijn om de gebouwen over te nemen. Volgens mij betekent dat allemaal toch dat de capaciteit vrij sterk zal verminderen, nee?

(Opmerkingen van collegelid Maron)

In elk geval gebeurt er niets met de rusthuizen die gesloten worden en zijn daar ook geen plannen voor. Ik ontken niet dat er infrastructuur leegstaat, maar dat neemt niet weg dat er capaciteit verdwijnt. Als dan later blijkt dat er toch extra capaciteit nodig is, moet er wellicht opnieuw infrastructuur aangekocht worden, moeten er plaatsen bij gecreëerd worden enzovoort. Zoiets kost geld. Ik heb dus vragen bij de vooruitzichten op lange termijn.

De heer Jan Busselen (PVDA).- Ik hoop dat Iriscare de situatie opvolgt, want het personeel wordt in onzekerheid gehouden. Als je tien rusthuizen wilt sluiten, wacht je toch niet een maand om het personeel een plan voor te leggen? Bovendien is na die maand de datum nog eens met twee weken vooruitgeschoven. Ondertussen beginnen personeelsleden zelf naar oplossingen te zoeken. Sommigen zijn ingegaan op voorstellen van andere rusthuizen. Sommigen zoeken een job in een andere sector omdat ze het zwaar hebben gehad tijdens de covidcrisis en hun job nog altijd wordt ondergewaardeerd. Het is cynisch om te zien hoe Orpea de kat uit de boom kijkt en de datum steeds opschuift, wat chaos creëert.

De vermindering van het aanbod zal bovendien een effect hebben op de tarieven. Een groot deel van de Brusselse ouderen heeft zorg nodig, maar kan die niet betalen. U moet dus bekijken hoe u de openbare rusthuissector kunt versterken, want anders zullen die erkenningen gewoon in de pot blijven zitten.

1247 **Mme Magali Plovie (Ecolo).**- Je rebondis sur les propos de M. Busselen. Si la fermeture n'est pas officialisée, la situation se dégradera progressivement au détriment des personnes âgées. Si le personnel trouve une solution ailleurs, il partira, ce qui est tout à fait compréhensible. En outre, nous savons à quel point la demande est forte dans ce secteur et dans d'autres.

Dans un tel contexte, qu'advierait-il des personnes âgées dont l'encadrement et les soins ne seraient plus du tout adaptés ? Il faut être très vigilant, mais vous nous avez dit à quel point vous l'étiez et suiviez de près la situation. Il faut maintenant pousser Orpea à officialiser la situation pour éviter la fuite du personnel.

1249 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Dans le secteur des maisons de repos, des missions de service public - l'accueil des personnes âgées - sont assurées à plus de 50 % par des opérateurs privés, en l'occurrence un groupe multinational et international. La direction actuelle d'Orpea n'a vraisemblablement pas de compétences particulières en gestion d'institutions de soins, mais bien en restructuration d'entreprise, quelle qu'elle soit. Sa tâche est de restructurer, soit pour conserver, soit pour revendre.

Des missions de service public sont donc déléguées à ces opérateurs privés et nous devons faire respecter la loi. Nous devons nous assurer que les choses se passent au mieux pour le personnel et les résidents, notamment en ce qui concerne les conditions de transfert effectif et physique, mais aussi la liberté de choix des résidents. C'est pour cette raison que nous travaillons avec Iriscare, Infor-Homes et Home-Info.

Dès le moment où une notification officielle est faite, un délai de 90 jours est prévu par la législation avant la fermeture. Si une fermeture est prévue à la fin du mois de juin, il doit donc y avoir, à la fin du mois de mars, une notification officielle de la part du groupe. Je crois comprendre qu'il a déjà reporté les délais, alors que la mission donnée à la nouvelle direction était d'aller le plus vite possible.

Monsieur Verstraeten, que voudriez-vous que l'on fasse ? Devrions-nous interdire les fermetures d'établissement ? Nous ne pouvons pas le faire. Par ailleurs, bien souvent, les bâtiments n'appartiennent même pas à l'opérateur de la maison de repos elle-même, mais bien à des compagnies immobilières, plus ou moins liées aux grands groupes de maisons de repos. Nous ne pouvons pas empêcher Orpea de prendre cette décision.

1251 Nous n'allons pas dire à la direction d'Orpea que non seulement elle peut fermer des établissements mais qu'elle peut, en plus, conserver ses droits administratifs et ses droits de tirage sur des centaines de lits qu'elle a décidé de supprimer.

La législation que nous avons adoptée permet de garantir des solutions équilibrées, que nous comptons mettre en œuvre.

Mevrouw Magali Plovie (Ecolo) (in het Frans).- *Zolang de sluiting niet officieel is, zal de situatie verslechteren en dat is in het nadeel van de bewoners. Werknemers zullen immers vertrekken zodra ze een andere job hebben gevonden.*

Het is goed dat u de situatie op de voet volgt, maar u moet er ook bij Orpea op aandringen om de sluiting officieel te maken.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *In de rusthuissector wordt een openbare opdracht - de opvang van ouderen - voor meer dan 50% door privéoperatoren uitgevoerd. In dit geval gaat het om een multinational. De directie van Orpea heeft de opdracht om te herstructureren en dat doet ze dan ook.*

De overheid moet ervoor zorgen dat Orpea de wet naleeft en dat de sluiting zo goed mogelijk verloopt voor bewoners en personeel. Daarom werk ik samen met Iriscare, Infor-Homes en Home-Info.

Zodra Orpea de geplande sluiting officieel heeft gemeld, begint een wettelijke termijn van negentig dagen voor de sluiting. Als de groep haar rusthuizen eind juni wil sluiten, moet ze dat dus ten laatste eind maart melden.

Mijnheer Verstraeten, wat wilt u dat ik doe? Ik kan Orpea niet verbieden om rusthuizen te sluiten.

Ik ga echter ook niet tegen de directie van de groep zeggen dat ze vestigingen mag sluiten en tegelijkertijd haar vergunningen mag houden voor de honderden bedden die ze wil schrappen.

De nieuwe wetgeving biedt garanties voor evenwichtige oplossingen. Een deel van de vergunningen wordt snel en automatisch gerecupereerd.

De komende maanden moeten we ons evenwel concentreren op een vlotte overplaatsing van bewoners en personeel.

Un certain nombre de titres administratifs sur des lits vides vont être récupérés de manière automatique et rapide, ce qui est une bonne chose.

Cela dit, le principal enjeu, au cours des prochains mois et semaines, est que ces transferts de personnes et de personnel, qui concernent des centaines de personnes et de familles, s'effectuent dans les meilleures conditions possibles et, à tout le moins, en parfaite adéquation avec les dispositions légales.

Nous veillerons à ce que ce soit le cas.

1253 **Mme Françoise Schepmans (MR)**.- J'entends que le Collège réuni fait preuve de beaucoup de vigilance et reste en contact avec Iriscare et Infor-Homes. Le dossier Orpea ne doit pas jeter l'opprobre sur le secteur privé des maisons de repos. Ce groupe pourrait d'ailleurs faire partie des interlocuteurs dans le cadre des restructurations et ouvertures à venir.

1255 **M. Gilles Verstraeten (N-VA)** (en néerlandais).- *Je ne dis pas qu'Orpea ne pourrait pas fermer de maisons de repos, ni que ceux qui ferment des maisons de repos doivent pouvoir conserver leur agrément, mais je vous interroge sur la transférabilité de l'infrastructure et des agréments.*

L'infrastructure réelle existante est en train de disparaître et personne n'est capable de la reprendre. Cela pourrait poser problème si la capacité venait à être insuffisante.

1257 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni**.- Votre raisonnement est erroné car il ne tient pas compte d'un élément fondamental : il y a 3.700 lits structurellement vides. Il s'agit donc d'une surcapacité.

- *Les incidents sont clos.*

1261 **QUESTION ORALE DE MME MAGALI PLOVIE**

1261 **à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'Action sociale et de la Santé,**

1261 **concernant les faits rapportés de violences sexuelles au sein des maisons de repos.**

1263 **Mme Magali Plovie (Ecolo)**.- Ce vendredi 24 février, nous entendions les protestations du Gang des vieux en colère concernant les faits de viols dans les maisons de repos et de soins.

Mevrouw Françoise Schepmans (MR) (in het Frans).- *Ik stel vast dat u waakzaam blijft. Orpea mag geen schandvlek voor de privéruhuizen worden.*

De heer Gilles Verstraeten (N-VA).- Ik zeg helemaal niet dat Orpea geen rusthuizen zou mogen sluiten en ook niet dat wie rusthuizen sluit, de vergunningen daarvoor moet kunnen behouden. Mijn vraag gaat over de overdraagbaarheid van de infrastructuur en de bijbehorende vergunningen.

Als die infrastructuur in handen is van een grote vastgoedfirma die verbonden is aan dezelfde multinational, wordt het natuurlijk moeilijk om kandidaten te vinden, die dan huurder zouden moeten worden van diezelfde multinational in een andere gedaante.

Maar goed, er verdwijnt reëel bestaande infrastructuur en er is eigenlijk niet echt iemand die die kan overnemen. Dat is een probleem in een situatie van capaciteitsnood. Die is er nu nog niet en hopelijk komt die er ook niet, maar u moet daar wel rekening mee houden.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Uw redenering klopt niet omdat u geen rekening houdt met de 3.700 leegstaande bedden. Er is dus een overaanbod.*

- *De incidenten zijn gesloten.*

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW MAGALI PLOVIE

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

betreffende de aangegeven feiten van seksueel geweld in rusthuizen.

Mevrouw Magali Plovie (Ecolo) (in het Frans).- *Op 24 februari trok het Franstalige collectief Gang des vieux en colère aan de alarmbel. Naar aanleiding van een Frans onderzoek over*

Alertés par une enquête française de Mediapart, ils ont décidé de vérifier si des faits similaires avaient eu lieu en Belgique. Et selon eux, les résultats sont alarmants.

Je cherche, pour ma part, à objectiver la situation. Ils rapportent de nombreux cas de violences sexuelles commis sur des résidentes, pour la plupart souffrant d'aphasie ou de la maladie d'Alzheimer. Ces personnes, incapables de se défendre et d'appeler à l'aide, sont donc livrées à elles-mêmes. Je cite : « Les auteurs de crimes sexuels choisissent leur proie parmi les personnes isolées et vulnérables », celles que « la maladie met dans l'incapacité de se défendre ».

Pour le Gang des vieux en colère, ces viols relèvent bien souvent d'un faisceau de manquements graves de la part des institutions : absence de vérifications à l'embauche, manque de personnel, contrôles insuffisants, etc. Ils mentionnent également le fait que la moitié des viols recensés au cours de la dernière décennie ont été commis par des membres du personnel.

Bien que j'ignore sur quelle base ils indiquent ces éléments, nous pourrions, à la lecture de ceux-ci, imaginer des processus spécifiques de vérification lors du changement entre les équipes de jour et de nuit. Nous vous savons particulièrement soucieux de la question du bien-être des personnes âgées en maisons de repos. J'en veux pour preuve que vous avez répondu, il y a quelques semaines, à une question en commission sur les espaces sûrs (« safe spaces ») pour les personnes LGBTQIA+ en maison de repos. Si l'on crée, tout à fait légitimement, de tels espaces pour ce public, il est tout aussi légitime d'en créer pour éviter ce type de violences sexuelles.

Avez-vous connaissance de faits de violences sexuelles dans les maisons de repos et de soins bruxelloises ? Disposez-vous de chiffres précis à ce propos ? Je me rends bien compte que cet important exercice d'objectivation est complexe à mener. En présence de personnes aphasiques et démentes, il est difficile de déterminer avec précision les circonstances d'éventuelles violences sexuelles. Je suis bien consciente de cette difficulté, mais le problème doit être objectivé.

Quels moyens sont-ils utilisés pour prévenir de tels faits de violences sexuelles ? Quelle coordination est-elle élaborée entre les différents services pour s'en prémunir ?

Qu'est-il prévu de spécifique pour détecter le plus rapidement possible les abus physiques subis par les résidentes ? Quel soutien est-il prévu pour les victimes ?

Quels dispositifs de vérification sont-ils prévus dans le cadre du recrutement du personnel soignant, outre la vérification du certificat de bonne vie et mœurs ?

Les familles et aidants proches sont-ils systématiquement alertés en cas de suspicion de violences sexuelles au sein d'une maison de repos ?

verkrachtingen in rusthuizen gingen de leden na of zich in België soortgelijke feiten voordoen. De resultaten bleken alarmerend. Het collectief maakt melding van talrijke gevallen van seksueel geweld. Het gaat vaak om bewoners die aan afasie of alzheimer lijden en zich niet kunnen verdedigen.

Voor de Gang des vieux en colere zijn de verkrachtingen vaak het gevolg van ernstige tekortkomingen vanwege de rusthuizen: personeelstekort, onvoldoende controle bij aanwerving enzovoort. De helft van de verkrachtingen in de afgelopen tien jaar zou door personeelsleden zijn gepleegd.

Hebt u weet van seksueel geweld in Brusselse rusthuizen? Hebt u daar cijfers over? Ik besef dat het moeilijk is om getuigenissen te verzamelen van afatische en demente mensen, maar het probleem moet worden geobjectiveerd.

Wat wordt er gedaan om seksueel geweld te voorkomen? Welke coördinatie is er opgezet tussen de verschillende diensten?

Welke maatregelen zijn gepland om fysiek misbruik van rusthuisbewoners zo snel mogelijk op te sporen? Welke steun krijgen slachtoffers?

Hoe worden nieuwe personeelsleden gescreend?

Worden familie en mantelzorgers systematisch gewaarschuwd bij een vermoeden van seksueel geweld in een rusthuis?

¹²⁶⁵ **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.** - Iriscare n'a reçu à ce jour aucune plainte concernant des faits de violence sexuelle. Il en va de même pour Infor-Homes, qui n'a pas enregistré de témoignage de ce type par le biais de sa ligne d'écoute. Cela dit, l'absence de faits enregistrés ne nous informe que partiellement de la situation, tant il peut être difficile pour les victimes de s'exprimer sur le sujet, pour autant qu'elles soient capables de le faire.

En 2021, le service public de programmation de la politique scientifique fédérale a financé une étude indiquant que de nombreuses personnes âgées ont été victimes de violences sexuelles. Ainsi, 44 % ont subi au moins une forme de violence sexuelle au cours de leur vie (55 % de femmes et 29 % d'hommes). Près de la moitié des femmes (45 %) et un homme sur quatre (22 %) ont subi des violences sexuelles n'impliquant pas de contacts physiques. Une femme sur trois (35 %) et un homme sur six (16 %) ont subi une forme de violence sexuelle avec contacts physiques au cours de leur vie.

Une femme sur 12 (8 %) et 3 % des hommes ont déclaré avoir subi un viol ou une tentative de viol. L'étude n'indique pas précisément les lieux où les faits se sont produits, mais on peut légitimement craindre que ces faits arrivent aussi en fin de vie, et aussi dans des structures d'accueil.

Afin de prévenir de tels faits en maisons de repos, nous ne disposons que de moyens de prévention, ceux-ci étant complémentaires à la répression exercée par le pouvoir judiciaire dont c'est la compétence, rappelons-le.

Pour ce faire, nous allons renforcer le volet formation déjà obligatoire pour le personnel en maisons de repos. Les normes adaptées imposeront au personnel de suivre un programme de formation cohérent au regard des besoins dans l'institution, composé de 30 heures de formation par an, pendant deux ans. Dans ce contexte, des formations sur la bientraitance et les relations avec les aînés permettront de sensibiliser le personnel à cette thématique et de prévenir davantage de tels faits, dans la mesure du possible.

En complément, nous nous appuyons sur la collecte de plaintes, même si on sait que cette modalité est imparfaite. En l'occurrence, les plaintes peuvent être adressées soit à Infor-Homes, soit à Iriscare. Si la nature de la plainte nécessite un contrôle sur place, le service d'accompagnement et de contrôle procède au contrôle le plus rapidement possible, en présence du gestionnaire ou du directeur. Le service d'accompagnement et de contrôle prend, à l'égard de l'établissement, toutes les précautions nécessaires afin de garantir l'anonymat de la plainte et la confidentialité des éléments la motivant.

En complément de ce volet très formel, Infor-Homes Bruxelles est subsidiée notamment pour être le réceptacle des plaintes relatives à la prise en charge des personnes âgées à domicile et en maison de repos. Infor-Homes est habilitée à intervenir, faire le suivi de rapports et donner des informations et des conseils. Cette ASBL propose aussi un accompagnement par le biais de sa ligne

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans). - *Iriscare en Infor-Homes hebben nog geen klachten over seksueel geweld in rusthuizen ontvangen. Dat wil echter niet zeggen dat het niet voorkomt, aangezien het voor slachtoffers moeilijk of onmogelijk kan zijn om dergelijke feiten te melden.*

In 2021 financierde de POD Wetenschapsbeleid een studie waaruit bleek dat veel ouderen slachtoffer zijn geweest van seksueel geweld. Bijna de helft van de vrouwen (45%) en een op de vier mannen (22%) kregen te maken met seksueel geweld waarbij geen sprake was van lichamelijk contact. Een op de drie vrouwen (35%) en een op de zes mannen (16%) maakten een vorm van seksueel geweld met lichamelijk contact mee. 8% van de vrouwen en 3% van de mannen gaven aan verkrachting of een poging tot verkrachting te hebben meegemaakt. De studie geeft niet precies aan waar de incidenten plaatsvonden, maar de bezorgdheid dat dergelijke feiten ook in rusthuizen voorkomen, lijkt mij terecht.

Wij kunnen enkel werken aan preventiemaatregelen, aangezien repressie een bevoegdheid van de rechterlijke macht is.

We zullen onder meer de verplichte opleiding voor het rusthuispersoneel versterken. Personeelsleden zullen dertig opleidingsuren per jaar moeten volgen gedurende twee jaar. In die opleiding zal ook aandacht gaan naar de problematiek van seksueel geweld in rusthuizen.

Daarnaast hebben we een klachtenprocedure uitgewerkt. Klachten kunnen worden gericht aan Infor-Homes of Iriscare. Indien de klacht een controle ter plaatse vereist, doet de controledienst van Iriscare dat zo snel mogelijk, in aanwezigheid van de beheerder of directeur. De controledienst neemt alle voorzorgsmaatregelen om de anonimiteit en de vertrouwelijkheid te garanderen.

Voorts is ook Infor-Homes bevoegd om mishandeling van thuiswonende ouderen of ouderen in rusthuizen op te volgen, met inbegrip van seksueel geweld. De vzw biedt onder meer ondersteuning aan via het meldpunt Écoute Seniors.

d'écoute « Écoute Seniors », destinée à son dispositif de lutte contre la maltraitance des personnes âgées vivant tant à domicile qu'en institution. Ces violences et maltraitements peuvent aussi comprendre des violences sexuelles.

¹²⁶⁷ J'en termine par votre question relative aux vérifications éventuelles au moment de l'embauche du personnel. Pour chaque membre du personnel, y compris le directeur, l'institution établit un répertoire comportant plusieurs pièces administratives, dont un extrait du casier judiciaire. Ce répertoire doit être communiqué à Iriscare. Des vérifications sur place sont faites lors des contrôles d'inspection.

Par ailleurs, la loi relative à la qualité de la pratique des soins de santé s'applique à l'ensemble des professionnels du secteur de la santé. Elle fixe différentes conditions permettant de garantir la qualité de la pratique des professionnels dans ce domaine. Elle est également à l'origine de la création d'une commission fédérale de contrôle chargée d'en vérifier l'application.

En cas de violation des exigences relatives à la qualité de la pratique fixées par cette loi, des sanctions peuvent être prises, telles que la suspension ou le retrait du visa.

¹²⁶⁹ **Mme Magali Plovie (Ecolo).**- Quand j'ai lu l'article en question, j'ai vraiment ressenti que la vulnérabilité liée à la vieillesse pouvait s'exprimer différemment de ce que j'imaginai, bien que j'aie beaucoup travaillé sur la question. J'ai notamment pensé aux personnes aphasiques, qui ne peuvent ni demander de l'aide ni s'exprimer sur ce qu'elles ont vécu.

Il faut examiner ce qui peut être fait pour rendre les lieux les plus sécurisés et sécurisants possible. Il ne sera sans doute pas possible d'éviter totalement ce type de situation. J'ignore quel type de réflexion s'impose, mais je pense qu'il faut faire le maximum. Lorsque les faits sont délictueux et ont été commis, même si la justice agit, la personne reste avec sa souffrance.

Essayons de trouver une solution, avec Iriscare ou d'autres personnes qui auraient mené une réflexion à cet égard. Peut-être d'autres pays prennent-ils des initiatives à cet égard. D'après l'article de Mediapart, il semblerait que ce soit le cas en France. Il faudrait garder cela en tête et éviter le plus possible que la vulnérabilité n'aboutisse à ce genre de situation.

- *L'incident est clos.*

(Mme Véronique Jamouille, doyenne d'âge, prend place au fauteuil présidentiel)

¹²⁷⁵ **QUESTION ORALE DE M. IBRAHIM DÖNMEZ**

¹²⁷⁵ **à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'Action sociale et de la Santé,**

Voor elk personeelslid, inclusief de directeur, moet het rusthuis een lijst van administratieve documenten naar Iriscare sturen, waaronder een uittreksel uit het strafregister. Tijdens de inspectiecontroles worden controles ter plaatse uitgevoerd.

Daarnaast is de wet inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg van toepassing op alle zorgprofessionals. Er is een federale controlecommissie opgericht en bij schending van de wet kunnen er sancties worden opgelegd, zoals een schorsing of intrekking van de erkenning.

Mevrouw Magali Plovie (Ecolo) *(in het Frans).*- *Uit het artikel blijkt hoe kwetsbaar sommige ouderen zijn, in het bijzonder afasiepatiënten, die geen hulp kunnen vragen of niet kunnen vertellen wat ze hebben meegemaakt.*

Het is waarschijnlijk niet mogelijk om seksueel geweld volledig te voorkomen, maar we moeten oplossingen zoeken om de rusthuizen zo veilig mogelijk te maken. Misschien nemen andere landen initiatieven op dit gebied. Volgens het artikel van Mediapart schijnt dat in Frankrijk het geval te zijn.

- *Het incident is gesloten.*

(Mevrouw Véronique Jamouille, oudste lid in jaren, treedt als voorzitter op)

MONDELINGE VRAAG VAN DE HEER IBRAHIM DÖNMEZ

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

1275 **concernant la pénurie de médecins généralistes à Bruxelles.**

1277 **M. Ibrahim Dönmez (PS).**- Dans un article de Sudinfo paru le 23 janvier 2023, nous apprenions la hausse du manque de médecins généralistes à Bruxelles, plus particulièrement dans la commune de Schaerbeek. En effet, d'après le docteur De Volder, il faudrait 60 % du total des médecins actuels pour assurer leur relève. De plus, 28 % des médecins généralistes arrêteront de pratiquer dans les dix prochaines années, ce qui risque d'accentuer encore cette pénurie.

Nous remarquons également un problème dans les consultations à domicile. De moins en moins de médecins se déplacent afin de voir leurs patients, car la mobilité en voiture dans Bruxelles devient plus compliquée, notamment à cause de l'augmentation du prix de l'essence. Le docteur De Volder explique qu'auparavant, un médecin effectuait deux à trois visites à domicile par heure, alors qu'aujourd'hui nous en sommes à une visite. Ainsi, les chiffres indiquent que les consultations à domicile ont chuté de 27,2 % entre 2011 et 2019.

Enfin, les jeunes médecins prennent moins de patients que leurs aînés par heure, ce qui laisse moins de place pour des consultations, ou pour prendre de nouveaux patients. Le coût de la location d'un cabinet de consultation entre aussi en jeu, et les médecins préfèrent souvent travailler dans des maisons médicales ou des espaces partagés.

Prévoyez-vous la mise en place d'un système facilitant le déplacement des médecins généralistes pour les consultations à domicile, afin d'améliorer le secteur de l'aide à domicile ?

Une éventuelle campagne de communication sera-t-elle mise en œuvre afin d'inciter les jeunes à entamer des études de médecine, plus particulièrement des études en médecine générale ? Une articulation est-elle possible avec la ministre compétente en Fédération Wallonie-Bruxelles ?

Est-il prévu d'aider les jeunes médecins à s'installer dans un cabinet ?

1279 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Au sujet de la dernière question, je vous invite à lire les réponses données à ce sujet aux questions de M. Verstraeten le 2 mars dernier, qui détaillent les aides prévues pour les jeunes médecins à Bruxelles.

Pour ce qui est de la disponibilité des médecins pour les visites à domicile, il convient de distinguer deux choses :

- d'une part, la volonté des professionnels de réaliser ces visites à domicile. L'article auquel vous faites référence précise bien ceci : « À la pénurie de disponibilité de consultations s'ajoute le peu d'enthousiasme des médecins pour des visites à domicile. » ;

- d'autre part, les questions de mobilité.

betreffende het tekort aan huisartsen in Brussel.

De heer Ibrahim Dönmez (PS) (in het Frans).- Op 23 januari 2023 schreef Sudinfo over het toenemende tekort aan huisartsen in Brussel en specifiek in de gemeente Schaerbeek. Volgens een expert moet het huidige aantal huisartsen toenemen met 60%. De komende tien jaar zal het tekort nog erger worden omdat heel wat huisartsen dan met hun praktijk zullen stoppen.

Doordat de mobiliteit in Brussel zo problematisch is, leggen bovendien steeds minder huisartsen huisbezoeken af. Jonge huisartsen doen ook minder consultaties per uur dan hun oudere collega's en nemen minder nieuwe patiënten aan.

Denkt u na over een manier om het voor huisartsen gemakkelijker te maken om huisbezoeken af te leggen?

Overweegt u een communicatiecampagne om jongeren warm te maken voor het beroep van huisarts? Overlegt u daarover met de bevoegde minister van de Federatie Wallonië-Brussel?

Zult u jonge artsen helpen bij het openen van een nieuwe praktijk?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- Over de steun voor jonge artsen heb ik al een vraag van de heer Verstraeten beantwoord op 2 maart 2023.

De beschikbaarheid van huisartsen voor huisbezoeken hangt af van de mobiliteit, maar ook van de bereidwilligheid van de huisartsen zelf, en die neemt af.

In het kader van het Geïntegreerd Welzijns- en Gezondheidsplan willen we de zorg organiseren op de schaal van de wijken. Zo moet de afstand tussen de bevolking en de zorgverleners kleiner worden. De keuzevrijheid inzake medische zorg is belangrijk, maar er is geen reden waarom huisartsen zich op de hele stad zouden moeten toelagen. Werken met een plaatselijk cliënteel zou veel logischer zijn.

Dans le cadre du plan social-santé intégré, notre volonté d'organiser l'aide et les soins sur une base territoriale, à partir de l'échelle des quartiers, ne vous a certainement pas échappé. L'objectif est évidemment de rapprocher les services sociaux et de santé de la population et de permettre, notamment, une proximité géographique qui affranchit aussi bien la population que les professionnels d'une barrière physique diminuant l'accès aux services pour les usagers, et au domicile pour les professionnels.

Même si la liberté de choix est importante, a priori, il n'y a pas de raison que des médecins généralistes traversent la ville dans tous les sens. Il est plus logique que leur patientèle soit locale et que nous organisions les choses de la manière la plus territorialisée possible.

En matière de formation, il y a plus de candidats aux études de médecine que de places disponibles. Cette question est largement discutée. Elle a encore ressurgi récemment à propos de l'Université de Mons, et revient régulièrement sur le tapis.

Les décisions se prennent au niveau fédéral pour ce qui est du nombre de numéros Inami - les quotas - et au niveau communautaire pour ce qui relève de la répartition entre les spécialisations, c'est-à-dire les sous-quotas. Quant à l'organisation proprement dite des études, elle relève des universités elles-mêmes.

Il est évident que j'ai toujours défendu un relèvement des sous-quotas pour la médecine générale en Communauté française, car c'est à ce niveau que le manque est le plus flagrant, singulièrement à Bruxelles. Les décisions récentes prises à ce niveau par la Fédération Wallonie-Bruxelles vont dans le bon sens à cet égard.

L'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale et mon cabinet participent par ailleurs au groupe de travail sur la planification de l'offre médicale et paramédicale en Fédération Wallonie-Bruxelles, au sein duquel nous faisons entendre au maximum les réalités bruxelloises, pour qu'elles soient prises en considération.

¹²⁸³ **M. Ibrahim Dönmez (PS).**- Nous sommes impatients d'assister à la mise en œuvre du plan social-santé intégré. L'approche territoriale permettra d'améliorer l'accessibilité aux médecins généralistes par le déplacement de ceux-ci dans leur quartier, voire leur commune.

La commune de Schaerbeek est mal pourvue en médecins généralistes. Je suis du même avis que vous sur les sous-quotas. Nous avons constaté lors de la pandémie et juste après l'importance de la première ligne, en particulier le premier contact avec le médecin généraliste.

- *L'incident est clos.*

Niet alle kandidaten kunnen beginnen aan de opleiding geneeskunde, er geldt een numerus clausus. De algemene quota worden bepaald door de federale overheid en de verdeling over de specialisaties door de gemeenschappen. De Franse Gemeenschap moet dan ook de quota voor huisartsen verhogen en heeft recent stappen in die richting ondernomen. Het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad en mijn kabinet verdedigen de Brusselse eigenheid in de werkgroep die zich met die planning bezighoudt.

De heer Ibrahim Dönmez (PS) (in het Frans).- *Ik wacht vol ongeduld op de uitvoering van het Geïntegreerd Welzijns- en Gezondheidsplan. Door de wijkgerichte aanpak zal de beschikbaarheid van huisartsen verbeteren.*

De quota voor huisartsen moeten inderdaad worden bijgesteld. Tijdens de pandemie konden we immers vaststellen hoe belangrijk de eerstelijnszorg is.

- *Het incident is gesloten.*

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

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

1289 **QUESTION ORALE DE MME MAGALI PLOVIE**

1289 **à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'Action sociale et de la Santé,**

1289 **concernant la structure régionale d'appui à la première ligne, Brusano.**

1291 **Mme Magali Plovie (Ecolo).**- Depuis 2019 et l'ordonnance relative à la politique de première ligne de soins, une structure régionale opère un suivi ainsi qu'un accompagnement global auprès de l'ensemble des prestataires concernés. Il s'agit de Brusano, issu de la fusion de plusieurs organismes (RML-B, SISD Bruxelles, SISD Conectar et Palliabru).

L'objectif premier de la création de Brusano est de renforcer et d'organiser de manière plus efficace la première ligne d'aide et de soins, et d'offrir, comme vous l'aviez précisé, de l'aide et des soins de qualité qui répondent de manière très concrète aux besoins des Bruxellois.

Lors de ma dernière interpellation sur le sujet, vous avez mentionné les objectifs à court et moyen termes, dont l'élaboration d'un plan stratégique et la constitution d'une équipe opérationnelle. Malgré quelques difficultés au lancement, vous nous avez confirmé que le travail se poursuivait. Cet engagement figurait en effet dans la déclaration de politique générale commune : assurer une plus grande cohérence des politiques menées, créer et consolider un maillage entre les acteurs et associer les secteurs concernés, tout simplement.

Cet engagement du Collège réuni, nous avons aussi pu le constater à l'occasion des récentes discussions budgétaires. La Région bruxelloise s'est en effet dotée du plan social-santé intégré (PSSI), qui permet de mieux soutenir et coordonner cette première ligne d'aide et de soins. Pour la première fois, rappelons-le, nous disposons d'un référentiel commun aux acteurs du social et de la santé bruxellois : les membres des exécutifs bruxellois chargés de l'aide et des soins, leurs administrations, les autorités communales, dont les CPAS et les acteurs associatifs.

Je souhaiterais faire le point avec vous et connaître les dernières avancées de ce projet.

La réunion du personnel, auparavant réparti sur deux sites différents, a-t-elle été effectuée ?

La constitution des équipes de Brusano est-elle terminée ? Les impératifs de synergie et de complémentarité que vous aviez mentionnés dans ce cadre sont-ils réunis ?

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW MAGALI PLOVIE

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

betreffende Brusano, het gewestelijke steunpunt eerstelijnszorg.

Mevrouw Magali Plovie (Ecolo) (in het Frans).- Sinds 2019 volgt Brusano voor het gewest de eerstelijnszorg en begeleidt het dienstverleners uit de sector. De bedoeling is dat de eerstelijnszorg gestroomlijnd wordt en beter aansluit bij de behoeften van de Brusselaars. In eerste instantie moest Brusano een strategisch plan uitwerken en een operationeel team samenstellen. Er waren weliswaar wat kinderziekten, maar u verklaarde dat er werk van wordt gemaakt.

De wens van het Verenigd College om de eerstelijnszorg beter te coördineren blijkt ook uit het Geïntegreerd Welzijns- en Gezondheidsplan, waarmee voor het eerst alle instanties op het gebied van welzijn en gezondheid over een gezamenlijk instrument beschikken.

Is al het personeel van Brusano nu op een enkele locatie ondergebracht? Zijn de teams samengesteld?

Welke doelstellingen heeft Brusano volgens het strategisch plan voor 2021-2026? Welke werken zijn al van start gegaan? Wat zijn de prioriteiten voor de uitvoering van het plan?

Hoe past Brusano in de logica van het Geïntegreerd Welzijns- en Gezondheidsplan?

Hoe wordt het beleid opgevolgd?

Dans son plan stratégique 2021-2026, Brusano fixe des objectifs clairs. Pouvez-vous nous en dire davantage ? Où en est la structure ? Quels travaux ont été lancés et quels sont les éléments jugés prioritaires pour la mise en œuvre de ce plan quinquennal ?

Comment Brusano s'inscrit-il dans la logique du PSSI et son rôle est-il appelé à évoluer ?

Quels dispositifs de suivi sont-ils prévus pour la mise en œuvre de cette politique publique ?

¹²⁹³ **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Dans le cadre du contrat de gestion conclu entre l'ASBL Brusano, structure d'appui à la première ligne en Région de Bruxelles-Capitale, et le Collège réuni de la Cocom, approuvé le 9 juin 2022 pour la période 2022-2026, la mission de Brusano a été précisée.

Brusano a ainsi pour mission la coordination et l'appui aux acteurs de la première ligne de soins. Ce soutien concerne également les articulations avec tous les intervenants de la santé et du social. Les bénéficiaires finaux sont toutes les personnes qui ont besoin de soins à Bruxelles, notamment les personnes en situation complexe ou en fin de vie. Brusano exerce en outre la fonction de « plateforme bruxelloise de soins palliatifs ».

Quatre objectifs généraux ont été définis pour l'ASBL :

- contribuer à la lisibilité de l'organisation de la première ligne de soins à Bruxelles ;
- soutenir l'intégration, la coordination et la multidisciplinarité entre acteurs à l'échelle des usagers ;
- contribuer à améliorer l'accessibilité de la première ligne de soins pour les publics vulnérables ;
- et soutenir l'approche territoriale.

Afin de réaliser ses missions, un plan de personnel a été réalisé pour les trois premières années du contrat de gestion. Celui-ci prévoit un maximum de dix-sept équivalents temps plein.

Brusano a mené une politique interne d'intégration de ses ressources humaines afin que les travailleurs issus de différentes ASBL et de différentes cultures d'entreprise puissent apporter chacun leur expertise à la réalisation des nouvelles missions de l'ASBL. Celle-ci n'a pas encore pu déménager pour investir des bureaux communs.

Concernant la mise en œuvre du plan stratégique, un plan opérationnel 2022-2024 a été établi qui concrétise les actions permettant de réaliser les objectifs. Brusano travaille sur différentes priorités dont le développement de la culture des soins intégrés, l'approche territoriale en quartier et en bassin, l'intégration de la culture palliative dans les soins de santé

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- Op 9 juni 2022 keurden de vzw Brusano en het Verenigd College het beheerscontract van Brusano goed.

De opdracht van Brusano is om de zorgverstrekkers uit de eerstelijnszorg te coördineren en te ondersteunen, met als doel de dienstverlening te verbeteren.

Er zijn vier algemene doelstellingen: de structuur van de eerstelijnszorg duidelijker maken, de coördinatie en multidisciplinariteit van de sector verbeteren, de eerstelijnszorg toegankelijker maken voor een kwetsbaar publiek en de wijkgerichte aanpak ondersteunen.

Volgens het personeelsplan zijn er de eerste drie jaar zeventien voltijdsequivalenten nodig. Die mensen komen van verschillende vzw's en zijn voorlopig nog niet op een enkele locatie ondergebracht. De bedoeling is dat zij elk hun eigen expertise en manier van werken bijdragen.

Het strategische plan werd vertaald in een operationeel plan voor 2022-2024. Prioriteiten zijn onder meer de ontwikkeling van een cultuur van geïntegreerde zorg, de wijkgerichte benadering en het toegankelijker maken van de ambulante gezondheidszorg.

Brusano gaat uit van de behoeften van de werknemers in de sector. Die kent ze via het forum van de leden en via de vragen om steun die ze krijgt. Eind 2022 organiseerde Brusano ook workshops over de wijze van uitvoering van het Geïntegreerd Welzijns- en Gezondheidsplan. Zij bogen zich in het bijzonder over de prioritering van de acties, de concrete randvoorwaarden voor de uitvoering en de ondersteuning die daarvoor nodig is.

In de vzw hebben twee regeringscommissarissen zitting. Een begeleidingscomité met daarin ook vertegenwoordigers van de administratie komt minstens om de drie maanden samen en de vzw dient jaarlijks een activiteitenverslag in.

primaires et le renforcement de l'accessibilité des services de santé ambulatoire à tous les publics.

Brusano veille à adapter ses actions aux besoins des travailleurs du secteur. Elle les recueille à travers le forum des membres qui se réunit plusieurs fois par an et à travers les demandes d'aide qu'elle reçoit. Au cours du dernier quadrimestre 2022, Brusano a animé avec le Conseil bruxellois de coordination sociopolitique des ateliers du changement qui visaient à déterminer, avec les acteurs de terrain, la manière d'opérationnaliser le plan social santé intégré.

Ces ateliers du changement ont abordé en particulier :

- la priorisation des actions ;
- les conditions nécessaires au succès et les modalités concrètes de mise en œuvre des actions ;
- l'appui nécessaire dans la mise en œuvre et la gouvernance.

Je pourrai vous donner plus de détails lorsque les résultats de ces travaux seront disponibles, début avril.

Concernant le suivi du contrat de gestion, deux commissaires du gouvernement sont mandatés ; un comité d'accompagnement entre l'ASBL, l'administration et les commissaires se réunit au moins trimestriellement ; et l'ASBL rend un rapport annuel sur ses activités.

¹²⁹⁵ **Mme Magali Plovie (Ecolo).**- Pour Brusano, se fondre dans ce secteur prend du temps. Au début, cela a un peu été mis en place « à l'arrache ». Il y a d'abord eu une ordonnance, puis une mise en place un peu contraignante pour certains membres du personnel.

Aujourd'hui, l'ASBL est présente, prend sa place, est petit à petit reconnue et mène ses missions. Le projet d'ateliers du changement, avec le Conseil bruxellois de coordination sociopolitique, montre que les choses se mettent en place, se développent et se déploient correctement. Brusano s'intègre progressivement dans le milieu bruxellois du social et de la santé. C'est une bonne chose, car cette structure est très utile.

- *L'incident est clos.*

¹²⁹⁹ **QUESTION ORALE DE MME MAGALI PLOVIE**

¹²⁹⁹ **à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'Action sociale et de la Santé,**

¹²⁹⁹ **concernant une approche plus humaine des visites à l'hôpital et en maison de repos et les objectifs de maintien à domicile.**

Mevrouw Magali Plovie (Ecolo) (*in het Frans*).- *Brusano had wat tijd nodig om zijn plaats in de sector te vinden, maar lijkt nu op kruissnelheid te komen. Dat is een goede zaak.*

- *Het incident is gesloten.*

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW MAGALI PLOVIE

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

betreffende een menselijke bezoekenregeling in zieken- en rusthuizen en de doelstellingen om langer thuis te blijven wonen.

¹³⁰¹ **Mme Magali Plovie (Ecolo).**- La pandémie de Covid-19 a mis en exergue des difficultés en ce qui concerne les visites à l'hôpital, en maison de repos et de soins. Ces difficultés ont été rappelées tant par la Ligue des familles qu'à travers le récent rapport d'Unia concernant l'impact, sur les droits humains, des mesures prises dans le cadre de la pandémie de Covid-19.

Cependant, ces obstacles à une approche plus humaine du droit de visite et des soins en hôpital et en maison de repos ne se limitent pas à cette seule période de crise sanitaire. Ils sont aussi présents en temps normal, particulièrement lorsqu'il est question de maladies ou de pathologies lourdes nécessitant un suivi intensif. Dans de nombreux cas, les personnes souffrant de ces maladies ou pathologies lourdes sont soignées dans des unités spécifiques dites « protégées » ou UMD. En effet, ces maladies et pathologies rendent difficiles les conditions de soins, de vie et de visites. Ces difficultés pourraient être aggravées à l'avenir, à l'occasion d'autres crises aux dimensions sociales fortes. Il nous faut dès lors nous parer à toute éventualité et réfléchir à une modification profonde de notre manière d'accompagner les personnes âgées.

En 2022, je vous avais interrogé à cet égard et vous aviez précisé les dispositifs existants pour assurer le respect du droit de visite : circulaires, clarification du cadre juridique, socle de règles communes, coordination forte et vérifications régulières de l'application des règles.

On vous sait effectivement particulièrement attaché aux droits des personnes âgées. Vous avez en effet favorisé le déploiement d'initiatives pertinentes telles que les résidences-services sociales ou encore les référents par quartiers pour lutter contre l'isolement et la précarité des personnes âgées. Nous vous soutenons évidemment dans cette démarche.

Cependant, vu l'importance de cette question pour les personnes âgées, il est important que nous revenions vers vous afin de voir comment vous avez poursuivi le travail visant cette approche plus humaine.

Quels aménagements sont-ils prévus pour humaniser davantage les visites dans les maisons de repos et les maisons de repos et de soins ? Si nous connaissons les efforts en matière de coordination et d'harmonisation des règles, nous aurions aimé savoir si des initiatives ont été soutenues pour rendre ces visites plus humaines.

Quelle évaluation est-elle faite des dispositifs visant à humaniser les lieux de soins, de vie et les visites ? Cette évaluation est-elle régulière ? Si oui, qui y participe ?

Dans quelle mesure les accompagnants proches ainsi que les personnes directement concernées sont-ils consultés dans la mise en place des mesures visant cette humanisation ? Nous connaissons la collaboration avec les médecins coordinateurs et les structures de santé, mais celle avec les premiers concernés est peut-être moins visible.

Mevrouw Magali Plovie (Ecolo) (in het Frans).- *De covidmaatregelen leiden tot een drastische inperking van het bezoekrecht in rust- en ziekenhuizen, waar onder meer Unia zijn bezorgdheid over uitsprak.*

Maar ook na de coronapandemie is een menswaardiger bezoekenregeling nodig, alsook betere verblijfs- en verzorgingscondities, vooral op eenheden waar zwaar zieke patiënten worden behandeld. We moeten voorbereid zijn op nieuwe crisissen met zware sociale gevolgen en nadenken over een grondige wijziging van de manier waarop we in rusthuizen met ouderen omgaan.

We weten dat de rechten van ouderen u zeer ter harte gaan. In 2022 legde u uit welke garanties inzake het bezoekrecht er al bestaan. U hebt initiatieven ondersteund zoals sociale serviceflats en referentiepersonen op wijkniveau ter bestrijding van eenzaamheid en bestaansonzekerheid bij ouderen.

Welke verdere stappen plant u of welke initiatieven hebt u ondersteund om tot een menswaardiger bezoekenregeling in rusthuizen te komen?

Worden de maatregelen voor menswaardiger verblijfs-, verzorgings- en bezoekencondities regelmatig geëvalueerd? Zo ja, wie is bij die evaluatie betrokken?

In welke mate worden bij het invoeren van die maatregelen de naaste omgeving en de rechtstreeks betrokkenen geconsulteerd?

In welke mate en hoe worden de bewoners bij de uitwerking van een plan voor de winterfase van hun leven geconsulteerd?

Hoever staat de reflectie over mensen met ziekten die een intensieve behandeling noodzakelijk is? Hoe wordt er gewerkt aan menswaardigere verblijfs- en bezoekenomstandigheden voor die mensen?

Dans quelle mesure les résidents participent-ils à l'élaboration du projet de fin de vie ? Sont-ils régulièrement consultés ? Si oui, comment cette consultation s'effectue-t-elle ?

Enfin, qu'en est-il de la réflexion concernant les personnes souffrant de maladies qui nécessitent un suivi particulièrement intensif ? Quels sont les moyens mis en œuvre pour améliorer les conditions d'hospitalisation, de fin de vie et de visite pour ces personnes ?

¹³⁰³ **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Une conception humanisée des visites en maison de repos est en effet essentielle pour assurer que les visites de proches soient chaleureuses, personnalisées et significatives pour les aînés.

Actuellement, l'arrêté du Collège réuni du 3 décembre 2009 fixant les normes d'agrément auxquelles doivent répondre les établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées ne va pas assez loin en la matière. Certes, cet arrêté souligne la liberté pour les résidents de recevoir les visiteurs de leur choix tous les jours, de 11 heures à 20 heures au moins, y compris les dimanches et jours fériés. Il exige également qu'un projet de vie d'établissement soit défini dans chaque établissement en vue de favoriser l'épanouissement, le bien-être, la vie sociale et la qualité de vie des aînés, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'établissement.

Mais il faut sans doute aller plus loin en la matière. C'est tout l'enjeu de la réforme du secteur, en particulier en ce qui concerne l'adaptation des normes d'agrément qui est en projet, afin que les maisons de repos proposent un environnement convivial, apaisant et chaleureux à l'habitant et à ses proches.

Dans ce cadre, nous prévoyons que tous les habitants des maisons de repos possèdent un dossier individuel de santé qui comportera notamment une partie relative à l'accompagnement de l'habitant, à savoir ses habitudes et son parcours de vie, et ses souhaits et attentes en ce qui concerne la vie au sein de l'établissement, les loisirs et les activités sociales.

Dans ce cadre, nous désirons également que tout établissement élabore un plan d'action d'amélioration des pratiques. Ce plan devra reprendre les objectifs opérationnels définis sur la base du projet de vie d'établissement, en collaboration avec le personnel, les habitants et le gestionnaire. L'établissement devra élaborer et évaluer ces objectifs selon des indicateurs qu'il aura définis. Le contrôle sera effectué par Iriscare.

Par ailleurs, nous désirons renforcer le rôle du conseil de participation des résidents, qui devra se réunir à l'avenir au moins une fois tous les deux mois et participera à :

- l'élaboration et l'évaluation de la politique d'accueil des résidents ;

- l'élaboration et l'évaluation du projet de vie d'établissement et de ses objectifs ;

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Het besluit van het Verenigd College van 3 december 2009 over de erkenningsnormen voor voorzieningen voor bejaarde personen waarborgt dagelijks bezoekrecht van 11 tot minstens 20 uur en voorziet in het bestaan van een huishoudelijk reglement met het oog op het welzijn van de bewoners in de ruime zin van het woord.*

Maar er is duidelijk meer nodig. De erkenningsnormen worden momenteel bijgestuurd naar aanleiding van de hervorming van de sector. Er bestaan al een heleboel initiatieven en goede praktijken, maar we moeten ze stroomlijnen en versterken.

Elke instelling zal een actieplan moeten opstellen met operationele doelstellingen voor betere praktijken, in samenspraak met het personeel en de bewoners. Iriscare zal op de uitvoering daarvan toezien.

We willen ook de rol van de bewonersraad versterken. Die moet voortaan minimaal tweemaandelijks vergaderen en inspraak krijgen in het onthaal van nieuwe bewoners, in het huishoudelijke reglement en in de activiteitenagenda.

Daarnaast zullen we ondersteuning aanbieden om individuele keuzes kenbaar te maken.

Op grond van ons hervormingsvoorstel zal elke rusthuisbewoner een individueel gezondheidsdossier krijgen waarin alle nodige informatie op sociaal, (para)medisch en psychosociaal vlak staat, alsook een document voor noodgevallen of ziekenhuisopname waarin naast de nodige medische gegevens de gezondheidswensen en wilsverklaringen, ook qua levenseinde en gewenste stervensplaats, van de bewoner (of zijn vertegenwoordiger of vertrouwenspersoon) vermeld staan.

Wat het bezoek aan stervenden betreft willen we de voorzieningen verplichten in hun huishoudelijk reglement expliciet te voorzien in vrij bezoekrecht aan bewoners die hetzij palliatief zijn, hetzij snel achteruitgaan.

Voor een optimale zorg bij het levenseinde zullen de rusthuizen een interne referentiepersoon palliatieve zorg moeten aanstellen, die ook voor de nodige opleiding dienaangaande van het personeel zorgt.

- et l'élaboration du programme d'activités.

Une véritable politique d'écoute active et de communication ouverte avec les résidents et leurs proches sera ainsi mise en place. Aussi, au-delà de l'organisation communautaire de la vie de la maison de repos, un soutien à la formulation de choix individuels sera proposé.

Dans le cadre de la réforme, nous proposons que tous les habitants des maisons de repos possèdent un dossier individuel de santé qui reprend les informations sociales, médicales, paramédicales et psychosociales nécessaires à un accompagnement de qualité de l'habitant et à la continuité des soins. Ce dossier contiendra une fiche de liaison qui aura pour objectif de faciliter et d'améliorer l'accompagnement de l'habitant en cas d'urgence ou d'hospitalisation.

Cette fiche de liaison devra contenir les objectifs de santé et les déclarations d'expression de la volonté mises à jour et convenues avec l'habitant ou, le cas échéant, son représentant ou sa personne de confiance, y inclus les souhaits en matière de fin de vie et du lieu de cette fin de vie (sur place ou à l'hôpital). Elle affichera aussi toutes les données médicales indispensables en cas d'urgence ou d'hospitalisation.

J'en termine par votre question concernant les visites en situation de fin de vie. Nous désirons que la réforme impose à tous les établissements de prévoir une mention explicite dans leur règlement d'ordre intérieur concernant la possibilité libre de visites, à tout moment, auprès d'un habitant en fin de vie, en soins palliatifs ou présentant un syndrome de glissement.

Enfin, nous demanderons à tous les établissements de se doter d'une politique explicite relative aux soins de fin de vie. En vue de soutenir les soins relatifs à la fin de vie, les maisons de repos devront désigner un responsable de l'organisation, au sein de l'établissement, des soins palliatifs et de la formation du personnel à la culture des soins palliatifs.

Je conclurai en soulignant qu'il y a probablement une foule de bonnes pratiques déjà appliquées dans de nombreuses maisons de repos concernant tous ces éléments. La réforme que nous portons vise à les structurer et à les rendre explicites dans tous les établissements.

Mme Magali Plovie (Ecolo).- J'apprécie tout particulièrement que vous mettiez en avant le rôle du conseil des résidents. Il est important d'associer les personnes âgées à toutes les questions liées à leur vie, comme l'organisation des visites ou encore la mise en place d'un projet de vie. Pour ma part, cette participation peut aller extrêmement loin, car la maison de repos est leur dernier domicile. Tout le travail sur la fin de vie me paraît fondamental.

- *L'incident est clos.*

Mevrouw Magali Plovie (Ecolo) (in het Frans).- *Ik vind het bijzonder positief dat u de rol van de bewonersraden wilt versterken. Het is essentieel om de bewoners bij alle aspecten van hun leven te betrekken. Ook het werk omtrent het levenseinde is van het grootste belang.*

- *Het incident is gesloten.*

1309 **QUESTION ORALE DE MME FRANÇOISE SCHEPMANS**

1309 à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'Action sociale et de la Santé,

1309 concernant la disparition des personnes atteintes de démence.

1311 **Mme Françoise Schepmans (MR).**- Malgré toutes les tentatives de recherches, une dame de 75 ans, atteinte de démence, a récemment été retrouvée sans vie dans une commune en Flandre. Ce dramatique événement devient de plus en plus fréquent. En témoigne le triste constat relayé par la presse : « Tous les deux jours, une personne souffrant d'Alzheimer disparaît. »

Ces disparitions ou fugues sont le résultat d'une confusion mentale causée par la démence, qui entraîne de facto une désorientation spatiale et temporelle. Il existe certainement des initiatives pour résoudre ce problème, comme le mentionne la présidente de la Ligue Alzheimer. Elle rappelle ainsi l'existence d'un protocole en collaboration avec la police fédérale (cellule des personnes disparues) qui consiste en une fiche identitaire.

Le décès de cette personne âgée remet toutefois la problématique sur la table. Comment peut-on aider au mieux ces personnes ? Il importe que la communauté dans son ensemble soit informée de la situation et consciente de la possibilité de rencontrer des personnes atteintes de démence dans la rue.

Comment le Collège réuni informe-t-il les citoyens bruxellois de ce type de situations ? Quelles mesures sont-elles mises en place pour les prévenir ?

Disposez-vous de chiffres quant au nombre de personnes atteintes de démence qui se sont retrouvées dans cette situation en Région bruxelloise ?

Comment aider les personnes vivant à domicile dans pareilles situations ? Quelle est la position du Collège réuni quant à un éventuel traçage ?

Disposez-vous de données ou de chiffres concernant ce type de situations dans les maisons de repos et les maisons de repos et de soins ? Quelle en est la fréquence et quel protocole est-il mis en place dans pareil cas ?

1313 **M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- La Cocom soutient et finance de nombreux projets menant, auprès des différents acteurs professionnels et aidants proches, des campagnes de sensibilisation sur la problématique des personnes vieillissantes souffrant de maladies dégénératives et en perte importante d'autonomie. Ces projets offrent également des informations via des sites internet.

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW FRANÇOISE SCHEPMANS

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

betreffende de vermissing van personen met dementie.

Mevrouw Françoise Schepmans (MR) (in het Frans).- *Steeds vaker verdwijnen er personen met dementie. Soms worden ze helaas dood teruggevonden. Dementie veroorzaakt immers desoriëntatie in tijd en ruimte.*

Hoe kunnen we mensen met dementie het best helpen? De samenleving in haar geheel moet zich bewust zijn van het probleem, zodat iedereen die een demente persoon tegenkomt op straat, in actie kan komen indien nodig.

Hoe informeert het Verenigd College de Brusselaars over dergelijke situaties? Welke maatregelen neemt u om te voorkomen dat personen met dementie vermist geraken?

Weet u hoeveel personen met dementie in Brussel verdwenen zijn?

Welke steun kan het Verenigd College verstrekken aan personen met dementie die thuis wonen? Hoe staat u tegenover een volgsysteem?

Hebt u cijfers over dergelijke voorvallen in rust- en verzorgingstehuizen? Hoe vaak verdwijnen daar personen met dementie en welke procedure wordt dan gevolgd?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *De GGC steunt en financiert projecten rond bewustmaking over ouderen die aan een degeneratieve ziekte lijden en hun zelfstandigheid verliezen. Het betreft projecten die het publiek informeren; die thuiswonenden ouderen ondersteunen; en die hulp bieden wanneer een verhuizing naar een instelling noodzakelijk is geworden.*

Parmi ces projets, citons :

- ceux qui visent la formation et l'information à destination du grand public, des professionnels et des aidants proches, sur la maladie, les services existants et les droits de la personne âgée : le réseau SAM, Alzheimer Belgique, ou encore Brusano ;

- ceux qui visent le maintien à domicile et le soutien à la première ligne de soins et d'action sociale, ainsi qu'aux aidants proches : Focus, ZoomSeniors, ou encore Dionysos ;

- enfin, ceux qui interviennent quand le maintien à domicile n'est plus possible et que la situation nécessite une transition vers un autre lieu de vie.

Un suivi en matière de données épidémiologiques en lien avec les pathologies du vieillissement est assuré par l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale. À ce jour, les services du Collège réuni ne disposent pas de données sur le nombre de disparitions de personnes en état de démence dégénérative. Cette matière relève des services de police. La mise en place d'un traçage des personnes atteintes de démence n'est pas envisagée et poserait par ailleurs des questions éthiques fondamentales.

Cela dit, une extrapolation statistique basée sur les données de l'Agence intermutualiste amène à estimer le nombre total de personnes atteintes de la maladie de Parkinson ou d'Alzheimer à 2.300 environ. C'est un chiffre significatif.

Concernant la prise en charge de la démence dans les maisons de repos, les normes d'agrément de celles-ci ne prévoient pas de protocole obligatoire concernant les disparitions des personnes démentes, puisqu'il s'agit d'une matière relevant de la cellule des personnes disparues de police fédérale. Par contre, Iriscare a l'intention de sensibiliser et d'encourager les maisons de repos agréées à adhérer au protocole disparition de la police fédérale et à établir une procédure écrite, ainsi qu'à remplir une fiche disparition.

En cas de fugue ou de disparition - qui peuvent certes avoir des conséquences fatales ou problématiques -, tout professionnel se retrouve face à un dilemme : il doit assurer la sécurité du résident, mais aussi respecter sa liberté d'aller et venir. C'est un difficile exercice d'équilibre. Lorsqu'une maison de repos en bénéficie, la personne de référence pour la démence conseille utilement la direction et le personnel de l'établissement quant aux mesures préventives à mettre en œuvre. C'est d'ailleurs pour cette raison que nous avons récemment revalorisé cette fonction, vu son importance.

¹³¹⁵ **Mme Françoise Schepmans (MR).**- La sensibilisation et la prévention me paraissent aussi importantes, pour éviter des drames.

Par ailleurs, je m'interroge sur l'utilisation éventuelle d'outils technologiques, tout en sachant qu'il faut éviter le traçage et respecter la vie privée de la personne.

Het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad houdt de epidemiologische gegevens over ouderdomsziekten bij. Het Verenigd College heeft geen informatie over het aantal verdwijningen van personen met dementie. De invoering van een volgsysteem voor mensen met dementie wordt niet overwogen. Dat zou overigens een reeks ethische vragen oproepen.

Uit de cijfers van het Intermutualistisch Agentschap kan worden afgeleid dat ongeveer 2.300 Brusselaars aan de ziekte van Parkinson of van Alzheimer leiden. Dat is een hoog aantal.

De rusthuizen zijn niet verplicht om een procedure op te stellen voor wanneer bewoners met dementie verdwijnen. In dat geval is de cel Vermiste personen van de federale politie bevoegd. Iriscare wil wel de erkende rusthuizen stimuleren om een procedure op papier te zetten en een verdwijningsdocument in te vullen.

Wanneer een demente persoon verdwijnt, staan zorgverleners voor een dilemma: ze staan in voor zijn veiligheid, maar moeten ook zijn bewegingsvrijheid respecteren. Als het rusthuis een referentiepersoon voor dementie heeft, kan die maatregelen adviseren om te voorkomen dat bewoners met dementie verdwijnen.

Mevrouw Françoise Schepmans (MR) (in het Frans).- *Bewustmaking en preventie zijn belangrijk om drama's te voorkomen.*

Ik vraag mij overigens af welke technologische middelen kunnen worden gebruikt zonder de betrokkene te volgen en met respect voor zijn privéleven.

1315

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Ce sont des équilibres délicats qui doivent faire l'objet d'un dialogue entre experts. Il faut mettre en balance la sécurité des personnes, leur liberté et leur droit à la vie privée, même si elles souffrent de démence. Ces questions presque ontologiques sont complexes à trancher. Il n'appartient d'ailleurs pas aux acteurs politiques de le faire, même s'ils ont des responsabilités à assumer. Il est important d'écouter les professionnels de ces secteurs pour envisager de meilleurs équilibres éventuels.

Les centres d'accueil pour personnes âgées atteintes de démence que nous visitons confirment que, régulièrement, certaines sortent et sont ensuite ramenées par des voisins. Elles exercent ainsi leur droit à la liberté. Heureusement, les accidents sont relativement rares.

- *L'incident est clos.*

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Dat is voer voor deskundigen, want het gaat om een delicaat evenwicht tussen veiligheid, vrijheid en het recht op een privéleven.*

Demente bewoners die het rusthuis verlaten, worden vaak door buurtbewoners teruggebracht. Drama's doen zich gelukkig zelden voor.

- *Het incident is gesloten.*