



**PARLEMENT BRUXELLOIS  
BRUSSELS PARLEMENT**

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

---

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

---

**VERGADERING VAN  
DONDERDAG 12 OKTOBER 2023**

---

**ZITTING 2023-2024**

---

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

---

**Commission de la Santé  
et de l'Aide aux personnes**

---

**RÉUNION DU  
JEUDI 12 OCTOBRE 2023**

---

**SESSION 2023-2024**

---

### **Afkortingen en letterwoorden**

bbp - bruto binnenlands product

BECI - Brussels Enterprises Commerce and Industry

Cocof - Franse Gemeenschapscommissie

DBDMH - Brusselse Hoofdstedelijke Dienst voor Brandbestrijding en Dringende Medische Hulp

FOD - Federale Overheidsdienst

Forem - Waals tewerkstellingsagentschap

GGC - Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie

KMO - kleine en middelgrote ondernemingen

MIVB - Maatschappij voor het Intercommunaal Vervoer te Brussel

ngo - niet-gouvernementele organisatie

NMBS - Nationale Maatschappij der Belgische Spoorwegen

OCMW - Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn

Riziv - Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering

RVA - Rijksdienst voor Arbeidsvoorziening

VDAB - Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding

VGC - Vlaamse Gemeenschapscommissie

VUB - Vrije Universiteit Brussel

### **Sigles et abréviations**

PIB - produit intérieur brut

BECI - Brussels Enterprises Commerce and Industry

Cocof - Commission communautaire française

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

SPF - service public fédéral

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

Cocom - Commission communautaire commune

PME - petites et moyennes entreprises

STIB - Société de transport intercommunal bruxellois

ONG - organisation non gouvernementale

SNCB - Société nationale des chemins de fer belges

CPAS - centre public d'action sociale

Inami - Institut national d'assurance maladie-invalidité

ONEM - Office national de l'emploi

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

VGC - Commission communautaire flamande

ULB - Université libre de Bruxelles

Het **integraal verslag** bevat de integrale tekst van de redevoeringen in de oorspronkelijke taal. Deze tekst werd goedgekeurd door de sprekers. De vertaling - *cursief gedrukt* - verschijnt onder de verantwoordelijkheid van de directie Verslaggeving. De vertaling is een samenvatting.

Publicatie uitgegeven door het  
Brussels Hoofdstedelijk Parlement  
Directie Verslaggeving  
Tel. 02 549 68 00  
E-mail [criv@parlement.brussels](mailto:criv@parlement.brussels)

De verslagen kunnen geraadpleegd worden op  
[www.parlement.brussels](http://www.parlement.brussels)

Le **compte rendu intégral** contient le texte intégral des discours dans la langue originale. Ce texte a été approuvé par les orateurs. Les traductions - *imprimées en italique* - sont publiées sous la responsabilité de la direction des comptes rendus. La traduction est un résumé.

Publication éditée par le  
Parlement de la Région de Bruxelles-Capitale  
Direction des comptes rendus  
Tél. : 02 549 68 00  
E-mail : [criv@parlement.brussels](mailto:criv@parlement.brussels)

Les comptes rendus peuvent être consultés à l'adresse  
[www.parlement.brussels](http://www.parlement.brussels)

## INHOUD

Mondelinge vraag van de heer Bruno Bauwens aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid, betreffende de steunmaatregelen ten gunste van de OCMW's om de energiecrisis aan te pakken.	5
Mondelinge vraag van mevrouw Gladys Kazadi aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid, betreffende de toename van diabetes onder de Brusselse bevolking.	8
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 ondervoeding bij senioren in rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen.	11
Mondelinge vraag van mevrouw Els Rochette aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid, betreffende de sluiting van transitopvang in hotels voor dak- en thuisloze vrouwen.	14
Vraag om uitleg van de heer Jan Busselen	17

## SOMMAIRE

Question orale de M. Bruno Bauwens à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'Action sociale et de la Santé, concernant les mesures d'aide aux CPAS face à la crise énergétique.	5
Question orale de Mme Gladys Kazadi à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'Action sociale et de la Santé, concernant l'augmentation de la prévalence du diabète dans la population bruxelloise.	8
Question orale de Mme Françoise Schepmans à Mme Elke Van den Brandt et M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'Action sociale et de la Santé, concernant la dénutrition chez les seniors en maison de repos et en maison de repos et de soins.	11
Question orale de Mme Els Rochette à Mme Elke Van den Brandt et M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'Action sociale et de la Santé, concernant la fermeture de l'hébergement de transit dans les hôtels pour les femmes sans abri et mal logées.	14
Demande d'explications de M. Jan Busselen	17

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

betreffende het misbruik van zorgpersoneel door werkgevers van rusthuizen.

Bespreking – Sprekers:

De heer Jan Busselen (PVDA)

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College

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 maltraitance du personnel soignant par les employeurs des maisons de repos.

Discussion – Orateurs :

M. Jan Busselen (PVDA)

M. Alain Maron, membre du Collège réuni

1103 Voorzitterschap: de heer Ibrahim Dönmez, voorzitter.

Présidence : M. Ibrahim Dönmez, président.

1105 **MONDELINGE VRAAG VAN DE HEER BRUNO BAUWENS**

**QUESTION ORALE DE M. BRUNO BAUWENS**

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

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

1105 **betreffende de steunmaatregelen ten gunste van de OCMW's om de energiecrisis aan te pakken.**

**concernant les mesures d'aide aux CPAS face à la crise énergétique.**

1109 **De heer Bruno Bauwens (PTB) (in het Frans).**- In 2022 en 2023 stelde het Verenigd College telkens 20 miljoen euro extra ter beschikking van de OCMW's, waarvan 10 miljoen euro om mensen te helpen die moeite hebben om hun energierekening te betalen.

**M. Bruno Bauwens (PTB).**- En 2022, 20 millions d'euros ont été débloqués pour les personnes qui peinent à payer leurs factures d'énergie. À la fin de l'année dernière, lors des discussions budgétaires, vous avez annoncé que vous alliez accorder 20 millions d'euros supplémentaires aux CPAS. Sur cette somme, 10 millions étaient destinés à répondre aux besoins sociaux croissants. Ainsi, des personnes tombent dans la précarité à cause des prix de l'énergie que les entreprises font gonfler à chaque fois.

*In mei vertelde u dat iets meer dan 8 van de 10 miljoen euro op 31 december 2022 was gebruikt. Veertien OCMW's hadden meer dan 70% van de subsidie gebruikt, acht hadden alles gebruikt en vijf hadden minder dan de helft gebruikt.*

Les personnes en difficulté peuvent solliciter cette aide par l'intermédiaire du CPAS et son montant est repris dans le budget 2023. En mai, vous avez déclaré à l'Assemblée réunie de la Commission communautaire commune qu'un peu plus de 8 millions des 10 millions d'euros étaient utilisés au 31 décembre 2022. Dans votre réponse, nous apprenions que quatorze CPAS avaient utilisé plus de 70 % de la subvention, huit l'avaient entièrement utilisée et cinq en avaient utilisé moins de la moitié.

*U gaf ook aan dat uw administratie bezig was met het analyseren van de bewijsstukken. Wat is het resultaat van die analyse? De hulp is niet alleen bedoeld voor mensen die bij een OCMW ingeschreven zijn. Het feit dat mensen de weg naar het OCMW niet vinden, lijkt een van de belangrijkste redenen te zijn waarom de middelen niet volledig zijn gebruikt.*

Vous indiquez par ailleurs que votre administration était en train d'analyser les dossiers de justification des comptes à ce sujet. Quel est le résultat de cette analyse ?

*Kunt u ons de cijfers geven voor elk OCMW? Bent u van plan om de ongebruikte middelen naar andere OCMW's over te hevelen? Zult u de verdeling van de middelen aanpassen op basis van de cijfers van 2022?*

Cette aide était destinée à des personnes qui ne sont pas nécessairement inscrites auprès d'un CPAS. Il s'agit donc de nouveaux pauvres apparus à la suite de la flambée des prix de l'énergie. Or, le fait que les gens ne trouvent pas le chemin du CPAS, n'ayant pas l'habitude d'y recourir, semble être l'une des principales raisons expliquant la sous-utilisation des budgets.

*Er zou een communicatiecampagne hebben plaatsgevonden. Wat zijn de resultaten?*

Pouvez-vous nous communiquer les chiffres des budgets par CPAS en Région bruxelloise ? Prévoyez-vous de transférer l'argent non utilisé d'un CPAS à l'autre afin que le budget soit malgré tout utilisé dans son intégralité ? Une meilleure répartition des fonds n'est-elle pas possible sur la base des chiffres de 2022 ?

*Hoe zult u ervoor zorgen dat nieuwe begunstigden gemakkelijker contact opnemen met het OCMW?*

Une campagne de communication aurait eu lieu. Quel en est le bilan ?

*Hoeveel extra personeel werd er in dienst genomen om de aanvragen te behandelen?*

Quelles mesures prévoyez-vous pour faciliter le recours au CPAS pour les nouveaux bénéficiaires ?

<sup>1111</sup> **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College** (in het Frans).- In juni 2022 kende het Verenigd College een subsidie van 20 miljoen euro toe aan de negentien OCMW's volgens de gebruikelijke verdeelsleutel van het Bijzonder Fonds voor Maatschappelijk Welzijn. Van die subsidie was 10 miljoen euro bestemd om de gevolgen van de stijgende energieprijzen op te vangen en 10 miljoen euro om de projecten voor te zetten die met de subsidie van 2020-2021 werden opgezet om de gevolgen van de coronacrisis het hoofd te bieden.

In december 2022 keurde het Verenigd College een wijzigingsbesluit goed waardoor er 8 miljoen euro extra werd uitgetrokken voor de voortzetting van sociale projecten tot eind 2023. Dat bedrag werd verdeeld volgens dezelfde verdeelsleutel. Ik zal de tabellen aan het commissiesecretariaat bezorgen.

Dat verklaart waarom er in 2023 geen extra subsidie werd toegekend en waarom het volledige begrote bedrag van 20 miljoen euro in 2023 zal worden gebruikt om de sociale gevolgen van de stijgende energieprijzen op te vangen. Dat is een primeur in de geschiedenis van het gewest, aangezien welzijnzorg a priori de bevoegdheid van de federale regering is.

<sup>1113</sup> Op 6 juli 2023 keurde het Verenigd College een eerste bedrag van 10 miljoen euro goed voor dat doel. Een wijzigingsbesluit voor het tweede bedrag van 10 miljoen euro zal binnenkort aan het Verenigd College worden voorgelegd.

De bedragen die aan elk OCMW worden toegekend, zijn bij besluit vastgesteld. Het is dus onmogelijk om ongebruikte bedragen van het ene OCMW naar het andere over te dragen.

Wij hebben voor de verdeelsleutel van het Bijzonder Fonds voor Maatschappelijk Welzijn gekozen omdat die is gebaseerd op een groot aantal objectieve parameters, waaronder de sociale situatie. Het gevolg is natuurlijk dat bepaalde OCMW's stevast meer ontvangen dan andere.

De communicatiecampagne wordt gevoerd door Brugel. Ik heb geen informatie over een eventuele evaluatie.

Combien de personnes supplémentaires ont-elles été recrutées pour traiter les demandes d'aide auprès des CPAS ?

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Tout d'abord, je vais faire le point sur les différentes mesures prises en 2022 et 2023 pour soutenir les CPAS bruxellois.

En juin 2022, le Collège réuni a approuvé l'octroi d'une subvention de 20 millions d'euros en faveur des dix-neuf CPAS, répartis entre eux selon la clé de répartition usuelle du Fonds spécial de l'aide sociale. Je peux transmettre le tableau reprenant ces montants au secrétariat de la commission. Sur cette subvention, il est prévu 10 millions d'euros pour leur permettre de faire face à l'impact social résultant de la hausse des prix de l'énergie et 10 millions d'euros pour la poursuite des projets lancés dans le cadre de la subvention allouée en 2020 - qui couvrait 2020 et 2021 - pour répondre aux conséquences sociales et sanitaires de la crise du Covid-19.

En décembre 2022, le Collège réuni a approuvé un arrêté modificatif allouant 8 millions d'euros supplémentaires aux 10 millions d'euros initiaux pour la poursuite des projets sociaux entamés en 2020 jusqu'à la fin de l'année 2023. Cette somme a été répartie entre les différents CPAS selon la même clé de répartition. Je peux également transmettre le tableau reprenant cette répartition au secrétariat de la commission.

En d'autres termes, un total de 18 millions d'euros peut être utilisé par les CPAS pour les projets sociaux pour la période allant du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2023. Cela explique pourquoi aucune subvention supplémentaire n'a été accordée en 2023 pour financer les projets sociaux des CPAS et que l'ensemble des 20 millions d'euros prévus au budget soient accordés en 2023 pour aider les CPAS à faire face à l'impact social de la hausse des prix de l'énergie. Du reste, l'octroi de ces subventions est une première dans l'histoire de la Région, ce qui est logique dans la mesure où, a priori, la tutelle sur les CPAS et l'aide sociale relèvent du gouvernement fédéral.

Le 6 juillet 2023, le Collège réuni a approuvé une première subvention de 10 millions d'euros dans ce cadre. Un arrêté modificatif pour la deuxième tranche de 10 millions d'euros sera prochainement à l'ordre du jour de la réunion du Collège réuni.

Pour répondre à votre deuxième question, les montants octroyés à chaque CPAS sont fixés par arrêté. Chaque CPAS doit rendre compte du montant qui lui est attribué. En d'autres termes, il n'est pas possible, administrativement et matériellement, de transférer les sommes non utilisées d'un CPAS à l'autre. Il serait de toute façon trop tard pour le faire.

La clé de répartition est celle du Fonds spécial de l'aide sociale. À l'heure actuelle, il s'agit de la répartition la plus objective qui soit, puisqu'elle intègre un grand nombre de paramètres. Toutefois, il est vrai qu'elle a pour conséquence que les mêmes CPAS se voient attribuer structurellement une part plus importante des

*Er is geen bewijs dat het doelpubliek de weg naar het OCMW niet vindt. De voornaamste reden waarom de toegekende subsidie voor 2022 niet volledig werd gebruikt, is dat die steun samenviel met de extra middelen die de federale overheid uittrok.*

<sup>1119</sup> *Daarom kunnen de OCMW's die middelen nog enige tijd blijven gebruiken.*

*Daarnaast financieren we de Federatie van Brusselse OCMW's om werkgroepen te organiseren met als doel de praktijken van de OCMW's op een aantal vlakken te harmoniseren: dringende medische hulp, referentieadressen voor daklozen om te vermijden dat OCMW's ze naar elkaar doorschuiven, een beter afgestemd beleid inzake geestelijke gezondheid, steun voor eenoudergezinnen enzovoort. Die werkgroepen beginnen vruchten af te werpen.*

*De Gewestelijke School voor Openbaar Bestuur verstrekt overigens een opleiding over mensen die hun rechten niet opnemen. Die opleiding ging in april van start en is in eerste instantie gericht op maatschappelijk werkers van het OCMW, maar kan later worden uitgebreid naar het gemeentepersoneel.*

*Het personeelsbeheer van de Brusselse OCMW's is in handen van de plaatselijke besturen. Ik kan dus niet zeggen of er extra personeel in dienst is genomen om de aanvragen te behandelen.*

<sup>1121</sup> **De heer Bruno Bauwens (PTB)** (in het Frans).- *U zegt dat er te veel middelen zijn begroot. Dat is in tegenspraak met wat ik hoor. De energiefacturen zijn gemiddeld verdubbeld. Volgens een recent persartikel eindigt een op de zes Belgische gezinnen de maand in het rood. Dat betekent dat de overheidssteun de gezinnen niet bereikt.*

budgets, mais cela correspond à la situation sociale et à un certain nombre d'éléments objectifs.

La campagne de communication que vous évoquez est menée par Brugel. Je suis interrogé régulièrement à ce sujet en commission de l'Environnement. Je ne dispose pas d'informations sur une éventuelle évaluation.

Pour ce qui est de votre remarque sur la non-attractivité du CPAS, selon laquelle une partie des fonds alloués en 2022 n'aurait pas été utilisée par les CPAS parce que le public visé ne se serait pas tourné vers eux, une telle conclusion me semble hasardeuse et non fondée. La raison principale de la non-utilisation, en tout cas temporairement, ou de l'utilisation incomplète de la subvention allouée, est la concomitance de nos aides avec des fonds supplémentaires alloués au niveau fédéral.

Par conséquent, les CPAS bruxellois ont reçu de l'État fédéral et de la Région un montant important dans un laps de temps assez court, une surbudgétisation qui a pu entraîner une sous-utilisation, en tout cas temporaire. Cette situation était due au cumul des deux types d'aide. C'est la raison pour laquelle les CPAS peuvent encore continuer à utiliser ces moyens durant un certain temps.

À côté de cela, nous finançons la Fédération des CPAS bruxellois pour qu'elle organise des groupes de travail divers en vue d'une harmonisation des pratiques des CPAS sur plusieurs aspects : aide médicale urgente, adresses de référence pour mettre un terme aux parties de ping-pong entre CPAS lorsque les gens n'ont pas de domicile fixe, meilleure articulation des politiques de santé mentale, aides aux familles monoparentales, etc. Ces groupes de travail sont constitués et certains d'entre eux ont commencé à produire des résultats.

Notons aussi une formation sur l'accès aux droits à l'attention des travailleurs des CPAS. Une formation sur le non-recours aux droits est proposée par l'École régionale d'administration publique et a démarré en avril 2023. Elle est destinée dans un premier temps aux travailleurs sociaux des CPAS et pourra être élargie ensuite au personnel des communes. L'objectif est évidemment de lutter contre le non-recours aux droits et d'explicitier les enjeux de manière claire aux travailleurs, mais aussi d'exposer les solutions et outils qui sont à leur disposition.

Concernant votre dernière question sur les recrutements supplémentaires, nous ne disposons pas de ces données. La section des ressources humaines des CPAS bruxellois est gérée par les autorités locales bruxelloises. Je ne suis donc pas en mesure de répondre à cette question.

**M. Bruno Bauwens (PTB)**.- Vous dites qu'il y a eu une surbudgétisation, certes temporaire. Cela contredit les informations qui me reviennent. Les personnes avec qui j'ai discuté du prix de l'énergie me disent qu'en moyenne, leurs factures ont doublé. Un récent article de presse a expliqué qu'une famille belge sur six finit le mois dans le rouge et doit prélever chaque mois plus de 200 euros en moyenne sur son compte

*U zegt dat er geen bewijs is dat gezinnen de weg naar het OCMW niet vinden, maar u kunt het tegendeel ook niet bewijzen. Alsmeer mensen hebben het moeilijk. Er zijn tweeverdieners die elke maand in het rood staan, terwijl zij de minister horen zeggen dat er te veel middelen zijn begroot voor overheidssteun.*

*Aan wie moet ik mijn vragen richten over het personeelsgebrek bij de OCMW's om alle beschikbare hulp te verdelen?*

<sup>1123</sup> **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).** - *De federale overheid is bevoegd voor de financiering van de OCMW's. Met onze maatregel gaat maar een relatief klein bedrag gepaard. U kunt natuurlijk wensen dat de OCMW's worden geregionaliseerd, maar ik denk dat die bevoegdheid beter federaal blijft ten behoeve van de solidariteit.*

*Ik heb overigens niet gezegd dat wij te veel geld hebben toegekend, maar alleen uitgelegd waarom de middelen gedurende een bepaalde periode niet volledig werden gebruikt.*

*We mogen niet vergeten dat het grootste deel van de steun wel werd gebruikt. Bovendien gaat het niet om de enige steunmaatregel: er zijn ook federale steunmaatregelen, er is een energiefonds opgericht en we hebben in Brussel ook de regeling inzake beschermde klanten uitgebreid.*

*- Het incident is gesloten.*

<sup>1129</sup> **MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW GLADYS KAZADI**

<sup>1129</sup> **aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,**

<sup>1129</sup> **betreffende de toename van diabetes onder de Brusselse bevolking.**

d'épargne. Cela fait donc mal d'entendre que l'offre d'aides est excédentaire, même temporairement. Cela voudrait dire que celles prévues pour les familles ne leur parviennent pas.

Vous dites aussi qu'il n'y a pas de preuve que les familles ne trouvent pas le chemin du CPAS. Le contraire est aussi vrai : vous n'avez pas de preuve que suffisamment de familles l'ont trouvé. Comme le disait le même article, les gens vivent de plus en plus dans la précarité. Des couples qui travaillent tous les deux et finissent chaque mois dans le rouge, tout en entendant le ministre dire que trop de moyens ont été accordés, ce sont deux réalités qui s'entrechoquent.

Quant au manque de personnel pour que les CPAS puissent distribuer toute l'aide disponible, pouvez-vous nous dire qui pourrait me répondre, si ce n'est vous ? Pour un ministre chargé de lutter contre la pauvreté, votre réponse me laisse sur ma faim.

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni.** - C'est essentiellement le niveau fédéral qui exerce la tutelle sur les CPAS, qu'il s'agisse du financement, de la législation, etc. Vous êtes libre de souhaiter une régionalisation de ces matières, mais ce n'est pas mon point de vue. L'échelle de solidarité est en effet plus large au niveau fédéral qu'au niveau régional. Ce dernier n'intervient que sur des aspects marginaux.

Du reste, je n'ai pas dit qu'on avait donné trop d'argent, je constate seulement qu'il y a eu une partie de sous-utilisation pendant un certain temps et je tente de vous donner l'explication « froide » du phénomène.

Toutefois, n'oublions pas que les aides ont été majoritairement distribuées et qu'elles le sont toujours, qu'il existe des aides fédérales - auxquelles j'ai fait référence -, qu'un fonds énergie est utilisé, et que nous avons aussi modifié les ordonnances relatives à l'organisation des marchés du gaz et de l'électricité en Région de Bruxelles-Capitale, notamment pour améliorer l'accès au statut de client protégé et, au-delà, l'accès à un tarif social fédéral, voire régional. Autant d'éléments qui entrent également en ligne de compte. On ne peut pas dire que les aides évoquées ici sont les seuls dispositifs mis en place pour aider les ménages à faire face à l'augmentation des prix de l'énergie.

*- L'incident est clos.*

**QUESTION ORALE DE MME GLADYS KAZADI**

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

**concernant l'augmentation de la prévalence du diabète dans la population bruxelloise.**



1131 **Mevrouw Gladys Kazadi (Les Engagés)** (in het Frans).-  
*Alsmaar meer Brusselaars lijden aan diabetes.*

*Volgens Sciensano zouden er in België meer dan 770.000 diabetespatiënten zijn. Dat is een derde meer dan tien jaar geleden. Nog verontrustender is dat hoe langer hoe meer jongeren aan diabetes lijden.*

*Diabetes type 1 komt weliswaar minder vaak voor, maar treft vooral kinderen.*

*Naar schatting zou ongeveer 30% van de diabetespatiënten niet weten dat ze aan de ziekte lijden.*

*Over welke gegevens beschikt u en wat zeggen ze over de prevalentie van diabetes en andere chronische ziekten?*

*Wat is de balans van de actie van het Verenigd College?*

*Hebt u al overwogen een plan op te stellen om diabetes te voorkomen en te bestrijden?*

**Mme Gladys Kazadi (Les Engagés)**.- Pour Les Engagés, défendre le bien-être et la santé de la population comme des fondamentaux de toute action politique, devant utilement s'accompagner de justice et d'égalité sociale, est une ligne politique pleinement assumée. À ce titre, l'une de mes inquiétudes tient à l'ampleur de certaines pathologies que l'on pourrait qualifier de silencieuses, notamment le diabète, dont la prévalence ne cesse d'augmenter au sein de la population bruxelloise. Les apparences ne doivent pas nous leurrer, là où les données scientifiques nous interpellent sur l'état de santé de la population, qu'il s'agisse d'enfants, d'adolescents, d'adultes ou encore de seniors.

D'après les données de Sciensano, croisées avec celles de l'Agence intermutualiste, il y aurait plus de 770.000 patients diabétiques en Belgique, soit un tiers de plus qu'il y a dix ans, avec une disparité régionale qui donne une prévalence plus élevée à Bruxelles qu'en Wallonie et en Flandre. Plus inquiétant encore est de constater que de plus en plus de jeunes et d'adolescents sont dépistés diabétiques. Si l'influence des perturbateurs endocriniens est probablement l'une des causes, et que l'on sait également que le diabète de type 2 évolue en parallèle avec le surpoids, l'obésité et la sédentarité, des spécialistes ne manquent pas de souligner que des facteurs génétiques peuvent également jouer.

L'alerte est lancée sur un facteur que l'on ne prend pas encore suffisamment en considération dans les politiques publiques, à savoir le diabète gestationnel, qui apparaît chez les femmes pendant la grossesse avant de disparaître, mais qui expose à développer un diabète de type 2 par la suite.

Mon inquiétude est d'autant plus fondée que le diabète de type 1, quoique moins fréquent, car il concerne à peu près un dixième des diabétiques, touche des personnes beaucoup plus jeunes, notamment les enfants, qui doivent vivre avec lui durant toute leur existence. C'est une maladie plus difficile à traiter. Elle exige un suivi beaucoup plus fin et beaucoup plus constant que le diabète de type 2 et nécessite de se surveiller en permanence.

Considérant le fait qu'il n'y a pas de dépistage systématique du diabète dans notre pays, je peux supposer, sans risque de me tromper, que de nombreuses personnes vivent dans l'ignorance. On estime d'ailleurs qu'en Belgique, environ 30 % des personnes atteintes de diabète s'ignorent.

De quelles données disposez-vous et que révèlent-elles sur la prévalence du diabète et d'autres maladies chroniques en Région bruxelloise ?

Quel bilan tirez-vous de l'action du Collège réuni au cours de la présente législature sur cette problématique de santé publique particulière qu'est le diabète ?

Avez-vous déjà envisagé un plan bruxellois de prévention et de lutte contre le diabète ? Dans le cadre de vos compétences bicommunautaires, quelle politique de dépistage comptez-vous

1133 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College** (in het Frans).- Van 7% van de Brusselse bevolking is geweten dat ze aan diabetes lijdt. Bovendien zou 3% van de Brusselaars niet weten dat ze door de ziekte zijn getroffen.

*Ik neem op verschillende niveaus maatregelen. Het zijn geen gerichte maatregelen tegen diabetes of een bepaalde chronische ziekte, maar algemene maatregelen om het welzijn en de gezondheid te verbeteren.*

*Een van die acties is een betere toegang tot kwalitatieve voeding, ook bij de voedselbanken. Een andere actie is de bestrijding van een zittende levensstijl.*

*Ook heb ik het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad en vervolgens de diensten van het Verenigd College gevraagd om te werken aan een stappenplan inzake preventie van prioritaire gezondheidsproblematieken. Momenteel vergadert een werkgroep over diabetes en gerichte preventiemaatregelen.*

*Daarnaast steun ik het werk van Brusano, dat diabetespatiënten helpt, en de Société scientifique de médecine générale die de Brusselaars sensibiliseert voor de risico's van hormoonverstorende stoffen.*

1135 *Ten slotte bestaan er geen gevalideerde wetenschappelijke aanbevelingen om een programma op te zetten voor de opsporing van diabetes bij de algemene bevolking. Opsporing gebeurt bij voorkeur door de huisarts.*

mettre en place ? Quel accompagnement dans le parcours de soins envisagez-vous ?

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Le diabète est un problème important en Région bruxelloise. Les études montrent en effet que 7 % de la population bruxelloise a un diabète connu. En outre, 3 % des Bruxellois, soit 37.000 personnes environ, ignoreraient être atteints de cette maladie. La prévalence du diabète augmente en raison du vieillissement de la population et d'une hausse du nombre de personnes en surpoids ou obèses, du développement de la « malbouffe » et de l'exposition croissante aux perturbateurs endocriniens. De plus, le risque de développer un diabète est plus élevé chez les personnes pauvres.

Au titre de mes compétences en Aide sociale et en Santé, j'agis à plusieurs niveaux pour lutter contre le diabète et ces actions s'inscrivent dans le plan social-santé. Avant de vous en énumérer quelques-unes, je voudrais souligner que l'on peut difficilement parler de mesures axées sur le diabète. En effet, si l'on veut réduire l'incidence de cette pathologie, c'est au système dans son ensemble, à l'organisation de notre société, qu'il faut s'attaquer. Les politiques mises en place ne doivent pas être pensées comme des mesures dans le cadre du diabète ou d'une maladie chronique particulière, mais plutôt globalement pour améliorer le bien-être et la santé des personnes.

Parmi les actions menées dont on peut dire qu'elles sont en lien avec la lutte contre le diabète, il y a le renforcement de l'accès aux aliments de qualité, y compris pour les personnes en précarité à travers les banques alimentaires, en parallèle avec mes compétences dans le domaine de l'Environnement.

Nous soutenons aussi le recours aux déplacements actifs et luttons contre la sédentarité. Se déplacer de manière active est bon pour la santé et aide à prévenir le diabète.

Au sein de la Cocom, dans le cadre du plan social-santé, j'ai notamment demandé à l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale, puis aux services du Collège réuni, de travailler à une feuille de route sur les problématiques prioritaires en santé pour ce qui est de la prévention. Un groupe de travail se réunit actuellement sur la question du diabète et des mesures de prévention ciblées.

Je soutiens le travail de la cellule santé-environnement de la Société scientifique de médecine générale, qui attire entre autres l'attention des Bruxellois sur les risques des perturbateurs endocriniens pour eux-mêmes et leurs enfants. Il existe un lien direct entre ces perturbateurs et le diabète, ce qui donne lieu à un certain nombre de campagnes d'information et de sensibilisation, notamment destinées aux professionnels de la santé.

Au travers de son projet de soins intégrés, Brusano soutient depuis plusieurs années une prise en charge de qualité des patients atteints de diabète. De mon côté, je renforce l'action de Brusano, principalement à travers la mise en place des bassins de soins. Ce faisant, nous décuplerons nos capacités d'action pour

*We moeten er dus voor zorgen dat zo veel mogelijk mensen toegang hebben tot de gezondheidszorg.*

prendre en charge les patients atteints de maladies chroniques, dont le diabète, souvent éloignés du soin.

Enfin, s'agissant du dépistage du diabète, il n'existe pas de recommandations scientifiques validées pour l'organisation d'un programme au niveau de la population générale. Le dépistage du diabète se fait de préférence dans le dialogue et la confiance qui caractérisent la relation avec le médecin généraliste. J'invite tous les Bruxellois et Bruxelloises à consulter ce dernier ponctuellement et à discuter avec lui de l'intérêt d'un dépistage du diabète ou, par exemple, du risque cardiovasculaire en fonction de sa situation personnelle.

Il est donc important de veiller à donner à une part maximale de la population un accès aux soins et à la médecine générale, à des maisons médicales, etc. Cela nous ramène à plusieurs objectifs prioritaires du plan social-santé intégré et aux actions qui sont mises en œuvre dans ce cadre.

1137 **Mevrouw Gladys Kazadi (Les Engagés) (in het Frans).**- *De mensen moeten zich tot hun huisarts richten, maar een groot deel van de bevolking heeft er geen!*

**Mme Gladys Kazadi (Les Engagés).**- Comme vous l'avez indiqué, une bonne partie des personnes diabétiques ignorent leur maladie. Un déterminant social est aussi à prendre en considération dans notre analyse. Vous dites que les gens doivent s'adresser à leur médecin généraliste, mais encore faut-il qu'ils en aient un ! Aujourd'hui, une grande partie de la population n'a pas de médecin de famille. La mise en œuvre du plan social-santé intégré a, certes, commencé, mais, au vu de l'augmentation de la prévalence du diabète, il est important d'insister là-dessus.

*De maatregelen die u neemt, hebben een positieve impact op de gezondheid in het algemeen.*

Les mesures qui ont été évoquées - promouvoir une alimentation saine, l'exercice physique, etc. - ne sont pas spécifiquement liées au diabète, mais elles peuvent avoir un impact sur la santé en général.

*Kunnen we snel over de resultaten van de werkgroep beschikken?*

Vous parlez, en outre, d'un groupe de travail dédié au diabète et c'est une bonne chose. Quel est son mode de fonctionnement ? Quand pourrions-nous avoir des retours sur ses travaux ? Étant donné la problématique, il faudrait avoir rapidement des résultats.

1137 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *De werkgroep zal zijn opdracht eind december afronden.*

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- On m'informe que la dernière réunion du groupe de travail organisé par l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale a eu lieu lundi passé et que sa mission s'achèvera fin décembre.

*- Het incident is gesloten.*

*- L'incident est clos.*

1145 **MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW FRANÇOISE SCHEPMANS**

**QUESTION ORALE DE MME FRANÇOISE SCHEPMANS**

1145 **aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,**

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

1145 **betreffende ondervoeding bij senioren in rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen.**

**concernant la dénutrition chez les seniors en maison de repos et en maison de repos et de soins.**

1149 **Mevrouw Françoise Schepmans (MR)** (in het Frans).- *Hoewel rusthuisbewoners veel geld voor hun verblijf betalen, laten de maaltijden vaak te wensen over. De porties zijn vaak klein en de variëteit en de kwaliteit ervan worden bekritiseerd.*

*Minder eten kan ernstige gevolgen hebben. In de pers verklaarde het hoofd van de dienst geriatrie van de Cliniques universitaires Saint-Luc dat 60% van zijn patiënten ondervoed is of risico loopt op ondervoeding, vooral rusthuisbewoners.*

*Wat onderneemt het Verenigd College om ondervoeding bij senioren in rust- en verzorgingstehuizen te bestrijden?*

*Hoe wordt gegarandeerd dat ze degelijke porties krijgen?*

1153 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College** (in het Frans).- *Die bezorgdheden zijn niet nieuw.*

*Er bestaan al erkenningsnormen voor rust- en verzorgingstehuizen die betrekking hebben op de voeding. Zo moeten ze over procedures beschikken om ondervoeding en uitdroging vroegtijdig op te sporen. Ook moet het medisch dossier van elke bewoner informatie over regelmatige gewichtscontroles bevatten.*

*Bij de lopende herziening van die normen is evenwel gebleken dat we proactiever moeten optreden.*

**Mme Françoise Schepmans (MR)**.- J'ai déjà eu l'occasion de vous interroger au sujet de la dénutrition et de la mise en œuvre du programme Good Food au sein des maisons de repos en avril 2022. L'alimentation est un pilier essentiel du bien-être des résidents dans les maisons de repos. Récemment, la presse a mis en lumière des préoccupations liées aux repas servis dans ces établissements. Les rapports indiquent que les portions sont souvent en deçà des attentes.

Outre la quantité, la variété et la qualité des repas sont également pointées du doigt. Cette réalité soulève des interrogations légitimes quant à la satisfaction nutritionnelle, mais aussi gustative, des résidents.

Je vous le rappelais lors de précédentes questions en commission, le prix moyen d'une place en maisons de repos devient de plus en plus cher. Nos résidents payent donc parfois des montants considérables pour leur séjour, tout en recevant des repas peu satisfaisants. Les témoignages évoquent aussi des plats fades et peu variés.

Ces problématiques alimentaires sont, par ailleurs, exacerbées par des contraintes organisationnelles telles que le manque de personnel, qui peuvent entraîner la distribution de repas froids !

La diminution d'apports alimentaires peut entraîner des conséquences graves. Si la perte d'appétit est un phénomène courant lorsqu'on vieillit, il existe énormément de cas de dénutrition. Dans la presse, on a pu lire le témoignage de la cheffe du service de gériatrie des cliniques universitaires Saint-Luc, qui estimait qu'en moyenne, 60 % des patients reçus en gériatrie sont dénutris ou en risque de l'être. Pire, la proportion est plus importante pour les résidents des maisons de repos et des maisons de repos et de soins.

Avez-vous pris connaissance des préoccupations exprimées dans la presse concernant la qualité et la quantité des repas dans les maisons de repos ? Que fait le Collège réuni pour lutter contre la dénutrition chez les personnes âgées, notamment en maisons de repos et maisons de repos et de soins ?

Quels mécanismes de suivi sont-ils mis en place pour garantir que les résidents des maisons de repos bénéficient effectivement de portions alimentaires adéquates ?

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni**.- Ces préoccupations ne sont pas neuves. Des questions relatives à la dénutrition des aînés sont régulièrement soulevées et nous prenons évidemment connaissance des articles de presse au sujet de cette réalité problématique.

Il existe déjà des normes d'agrément des maisons de repos concernant la nutrition. Parmi ces normes, on peut citer l'article 135, §3 de l'arrêté « Normes », qui établit que chaque maison de repos doit disposer d'une politique de nutrition écrite prévoyant, notamment, des procédures ou protocoles documentés et appliqués pour le dépistage précoce de la dénutrition et la déshydratation, ainsi que le suivi de la personne

*Het ontwerpbesluit tot wijziging van die normen voorziet dan ook in nieuwe bepalingen betreffende voeding en maakt van het eetgenot een prioriteit.*

*Ten eerste moeten de instellingen gezonde en evenwichtige voeding garanderen. Ten tweede moeten de bewoners in een aangename omgeving kunnen eten. Ten derde wordt de samenstelling van de maaltijden besproken op de bewonersraad. Ten vierde moet een beleid inzake voeding, opsporing en ondervoeding worden gevoerd. De inhoud ervan wordt gedetailleerd beschreven in het ontwerpbesluit.*

âgée dénutrie et déshydratée. L'article 152, §1er dispose, pour sa part, que le dossier médical de chaque résident doit mentionner les informations relatives au contrôle régulier du poids et aux signes de risque distinctifs de dénutrition, particulièrement en cas de maladie.

Si ces éléments présents dans les normes sont fondamentaux, il est apparu dans le processus de réforme de ces normes qui est en cours qu'il fallait être bien plus proactif en la matière.

Le projet d'arrêté modifiant ces normes, adopté en deuxième lecture le 21 septembre 2023, prévoit les nouvelles dispositions en matière de nutrition, et fait du plaisir de manger un axe de travail primordial. Permettez-moi d'en détailler les principes.

Premièrement, les institutions devront garantir une alimentation saine et équilibrée, dont la texture est adaptée à l'état du résident, en favorisant la prise de repas de manière autonome, et en veillant toujours à contribuer au plaisir de manger.

Deuxièmement, les institutions devront veiller à créer un environnement agréable lors des repas. Les résidents seront systématiquement invités à prendre leur repas dans le restaurant. Leur rythme devra y être respecté et des durées minimales de repas seront prévues.

Troisièmement, il est prévu que la composition des menus soit soumise à discussion en conseil participatif des habitants, pour veiller autant que possible à tenir compte des préférences des résidents.

Quatrièmement, une politique de nutrition, de dépistage et de dénutrition devra être mise en place. Son contenu est détaillé dans le projet d'arrêté. Cette politique devra être élaborée par les professionnels impliqués dans l'alimentation des habitants, dont au moins le directeur ou la directrice, le coordinateur infirmier ou la coordinatrice, ou l'infirmier ou l'infirmière en chef et le chef ou la cheffe de cuisine ou la personne responsable des commandes de repas, ainsi que, le cas échéant, le ou la logopède ou le diététicien ou la diététicienne de l'établissement.

La politique nutritionnelle sera évaluée au moins une fois par an et, le cas échéant, adaptée. Enfin, la réforme a prévu la création d'une nouvelle fonction au sein des maisons de repos, à savoir celle de coordinateur de la nutrition. Dans chaque institution, un membre du personnel devra être désigné comme personne de référence en matière de nutrition et de plaisir de manger. Il sera responsable de l'élaboration et du suivi de la politique nutritionnelle que je viens d'évoquer et sera invité à se former de manière continue sur le sujet.

**Mme Françoise Schepmans (MR).**- Je prends acte de vos déclarations sur la dénutrition chez les personnes âgées. Comme je vous le disais, je vous avais déjà interrogé à ce sujet. À l'époque, vous m'aviez indiqué que quatre services de restauration avaient été labellisés pour les maisons de repos et les maisons de repos et de soins. En existe-t-il d'autres aujourd'hui ?

<sup>1155</sup> *Het voedingsbeleid zal minstens één keer per jaar worden geëvalueerd en zo nodig aangepast. Ten slotte zal een personeelslid worden aangewezen als voedingscoördinator.*

<sup>1155</sup> **Mevrouw Françoise Schepmans (MR)** (in het Frans).- *Wanneer zal de hervorming worden doorgevoerd?*

1155 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College** (in het Frans).- *Het is de bedoeling dat ze in werking treedt op 1 januari 2024.*

1161 **Mevrouw Françoise Schepmans (MR)** (in het Frans).- *Ik ben blij met de aanzienlijke investeringen in bewustmakingsprogramma's en andere steunmaatregelen voor onze ouderen. Wat het ontwerp van besluit betreft...*

1161 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College** (in het Frans).- *Het gaat eigenlijk over twee besluiten die de komende weken moeten worden goedgekeurd om in 2024 in werking te treden: een eerste over de normen en een tweede over de financiering.*

1161 **Mevrouw Françoise Schepmans (MR)** (in het Frans).- *We moeten onze ouderen ondersteunen en mogen niet vergeten dat we ondervoeding kunnen voorkomen.*

- *Het incident is gesloten.*

1169 **MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW ELS ROCHETTE**

1169 **aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,**

1169 **betreffende de sluiting van transitopvang in hotels voor dak- en thuisloze vrouwen.**

1171 **Mevrouw Els Rochette (Vooruit.brussels)**- *In juli schreef DoucheFlux samen met partnerorganisaties een pleidooi voor de heropening van hun transitopvang voor dakloze vrouwen. De transitopvang werd oorspronkelijk tijdens de coronacrisis als noodopvang voor vrouwen geopend. Dertig vrouwen tegelijkertijd konden zo gebruikmaken van de faciliteiten in een leegstaand hotel. Het project kreeg verscheidene subsidies, maar eind april 2023 moest de transitopvang noodgedwongen sluiten, nadat u besliste om de subsidies stop te zetten. Ondanks de grote inspanningen van de maatschappelijk werkers om oplossingen te vinden voor de vrouwen die er verbleven, kwamen sommigen weer op straat terecht.*

De coronacrisis ligt intussen ver achter ons. Het was voor iedereen een zeer moeilijke periode, niet in het minst voor de dak- en thuislozen. Door de afstandsregels moest de reguliere

Vous avez parlé de la réforme des normes à laquelle vous travaillez. Quand aboutira-t-elle ?

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Lorsque vous aurez apporté votre soutien au projet d'ordonnance.

(Sourires)

Il est prévu qu'elle entre en vigueur au 1er janvier 2024. Les arrêtés ont été approuvés en deuxième lecture.

**Mme Françoise Schepmans (MR).**- Je salue l'investissement important dans des programmes de sensibilisation et les diverses actions de soutien à nos aînés.

Outre la réforme des normes, le projet d'arrêté...

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- En réalité, deux arrêtés doivent être approuvés dans les prochaines semaines pour une entrée en vigueur en 2024 : l'un concernant les normes, l'autre, le financement.

J'ajoute que je n'ai pas la réponse à votre question sur la mise en œuvre de Good Food.

**Mme Françoise Schepmans (MR).**- Notre échange est intéressant. Il faut veiller à soutenir les personnes âgées, et garder à l'esprit qu'une dénutrition est un mal évitable.

- *L'incident est clos.*

**QUESTION ORALE DE MME ELS ROCHETTE**

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

**concernant la fermeture de l'hébergement de transit dans les hôtels pour les femmes sans abri et mal logées.**

**Mme Els Rochette (Vooruit.brussels)** (en néerlandais).- *En juillet, DoucheFlux a demandé la réouverture de son centre d'hébergement de transit pour femmes sans abri. Ouvert pendant la pandémie, celui-ci avait dû fermer en avril 2023 à la suite de votre décision de mettre fin à son subsidie. Les 30 femmes qui étaient hébergées dans une auberge de jeunesse désaffectée à Molenbeek-Saint-Jean se sont ainsi retrouvées à la rue.*

*Pourtant, l'approche adoptée par DoucheFlux semblait très efficace comme hébergement de transit pour les personnes sans abri et sans chez-soi, surtout les femmes. Les lieux sont très accessibles, les résidents ont leur propre clé et ne se voient pas imposer d'horaires. Pour ces raisons, ce genre d'initiative attire un public très différent, et notamment les travailleuses du sexe, particulièrement vulnérables.*

opvang zelfs plaatsen sluiten. Elke crisis levert echter ook goede zaken op. Zo opende DoucheFlux als eerste organisatie al na enkele weken een noodopvang voor vrouwen in het jeugdhotel van JES in Sint-Jans-Molenbeek.

Al snel bleek dat de gehanteerde aanpak zeer goed werkte voor transitopvang voor dak- en thuislozen, in het bijzonder voor vrouwen. Dergelijke opvang in hotels of leegstaande rusthuizen vormt een oplossing voor een behoefte die voordien niet werd ingevuld, vooral omdat de plek zeer toegankelijk is en iedereen een eigen sleutel krijgt. Er zijn geen verplichte tijden om te eten of te slapen. Daardoor trokken die opvanginitiatieven een heel ander publiek aan, waaronder de bijzonder kwetsbare groep van de sekswerkers. Zij zijn vooral 's nachts actief. De transitopvang bood daar een goed antwoord op.

Heel wat organisaties betreuren dan ook de sluiting ervan. Vandaag vallen de meest kwetsbare vrouwen immers eens te meer uit de boot.

<sup>1173</sup> U bestelde zelf twee onderzoeken die Bruss'help op verschillende tijdstippen uitvoerde. De conclusies daarvan zijn uiterst positief over de opvang van dak- en thuislozen in hotelstructuren. Daarom begrijp ik uw keuze niet om de transitopvang te sluiten. De resultaten van beide onderzoeken toonden immers aan dat dit soort opvang een heel efficiënte manier is om dak- en thuislozen uiteindelijk naar een woning te begeleiden. Het is een goede tussenoplossing tussen Housing First en noodopvang. Bovendien zijn er tot nu toe slechts 282 plaatsen ter beschikking via Housing First. Uit het onderzoek bleek overigens ook dat de druk op de dagcentra verminderde dankzij de transitopvang. Dat is voor die centra zeker geen overbodige luxe.

Op welke manier verantwoordt u uw beslissing om de transitopvang voor vrouwen van DoucheFlux stop te zetten? Kunt u daarvoor argumenten aanhalen uit de twee onafhankelijke onderzoeken die Bruss'help op uw verzoek uitvoerde?

Hebt u in het kader van uw beslissing contact gehad met DoucheFlux of andere terreinorganisaties? Hebt u daarover contact gehad met organisaties die werken met sekswerkers?

Zijn de resultaten van de twee onderzoeken van Bruss'help ook meegenomen in het masterplan over dak- en thuisloosheid dat binnenkort wordt voorgesteld?

Welke oplossingen stelt u voor voor de sekswerkers, die door de strikte openingstijden niet terechtkunnen in de reguliere opvang?

<sup>1175</sup> **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College.**- De opvang in hotels is een oplossing die massaal werd ingezet tijdens de coronacrisis, een periode waarin hotels leegstonden en daarom bereid waren om hun infrastructuur tegen een lage prijs ter beschikking te stellen. Sinds het einde van de gezondheidscrisis hebben de hotels evenwel hun normale

*De nombreuses organisations déplorent cette fermeture.*

*Vous avez commandé vous-même deux études qui ont conclu aux effets très positifs de l'hébergement des personnes sans abri ou sans chez-soi dans des structures hôtelières. Il s'agit en somme d'une solution intermédiaire entre Housing First et l'accueil d'urgence, qui permet de réduire la pression sur les centres de jour.*

*Comment justifiez-vous votre décision ? Pouvez-vous l'appuyer sur ces deux études indépendantes, réalisées par Bruss'help à votre demande ? Les résultats de ces études seront-ils intégrés au plan sur le sans-abrisme, qui sera présenté prochainement ?*

*Vous êtes-vous mis en rapport avec DoucheFlux ou d'autres organisations de terrain, notamment celles qui travaillent avec les prostituées ? Quelles solutions proposez-vous pour ces dernières ?*

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni (en néerlandais).**- *La solution de l'hébergement dans des hôtels a été mise en œuvre pendant la pandémie à une époque où ceux-ci étaient vides. Aujourd'hui, ils ont repris leurs activités et ne participent dès lors plus à ce type de partenariat.*

*L'ASBL DoucheFlux, avec laquelle mon cabinet a eu plusieurs contacts, n'a pas été en mesure de trouver un autre hôtel à*

activiteiten hervat en nemen ze bijgevolg niet meer deel aan dit soort partnerschappen.

Mijn kabinet heeft talrijke contacten en uitwisselingen met de vzw DoucheFlux gehad over de verlenging van de opvang in een hotel. De voorwaarden die het hotel aan het einde van de overeenkomst voorstelde, waren evenwel financieel niet langer houdbaar. DoucheFlux kon ook geen ander hotel vinden tegen een betaalbare prijs, gezien zijn beperkte budget.

Bovendien werd het einde van het project enkele maanden op voorhand overeengekomen met het oog op de begeleiding van elke persoon die in het hotel werd opgevangen, met name naar een woning met begeleiding van het type Housing First. Daarvoor kreeg DoucheFlux dit jaar een nieuwe subsidie.

We hebben het in deze vergadering meermaals gehad over de inhoud van de twee studies die Bruss'help op mijn verzoek heeft uitgevoerd met betrekking tot de opvang in hotels in december 2021 en 2022. Hoewel de vaststellingen positief zijn, wijzen de studies erop dat de kosten van opvang in een hotel even hoog zijn als die van opvang in een opvangtehuis. Dat komt doordat niet alleen de werkingskosten moeten worden gedekt, maar ook en vooral de kosten van het personeel dat nodig is om de personen te begeleiden.

<sup>1181</sup> De begeleiding naar structurele oplossingen vormt ook een groot probleem doordat er onvoldoende betaalbare huurwoningen beschikbaar zijn. Om al die redenen hebben we deze regeerperiode voorrang gegeven aan de structurele vergroting van de capaciteit van de opvanghuizen en van Housing First. In 2019 waren er 104 plaatsen en nu 288.

Er is deze regeerperiode geen specifieke opvang voor sekswerkers, maar er zijn wel plaatsen voor vrouwen die het slachtoffer zijn van geweld en mensenhandel. Daarnaast subsidiëren we organisaties die sociale begeleiding bieden aan die groep, zoals Utsopi, Isala en Espace P, die in ploegendienst de straat op gaan.

Het masterplan is nog niet klaar, maar ik kan u al zeggen dat het op de diversificatie van de opvang en de uitbreiding van de huisvestingsmogelijkheden is gericht.

<sup>1183</sup> **Mevrouw Els Rochette (Vooruit.brussels).** - Ik kijk uit naar het masterplan. U zegt dat het gericht is op de diversificatie van de opvang. Dat is heel belangrijk.

De meeste hotels hebben ondertussen hun normale activiteiten hervat. Uit studies bleek echter dat de transitopvang een hiaat opvulde voor personen die in de gewone noodopvang niet terecht kunnen, zoals sekswerkers of personen die niet in groep kunnen leven. Ik begrijp dan ook niet dat u ervoor koos om de transitopvang gewoon stop te zetten, in plaats van na te gaan of er geen andere structuren zijn, zoals leegstaande rusthuizen, om een initiatief te kunnen behouden dat de kloof dicht tussen noodopvang en Housing First.

*un prix abordable. En outre, la fin du projet a été notifiée plusieurs mois à l'avance pour permettre l'accompagnement de chaque résident vers un logement encadré de type Housing First. DoucheFlux recevra un nouveau subside cette année à cet effet.*

*Les deux études que vous évoquez soulignent le coût élevé de l'hébergement en structure hôtelière, qui est dû avant tout aux frais de personnel d'encadrement.*

*La pénurie de logements abordables nous pousse à donner la priorité à l'augmentation de la capacité des maisons d'accueil et de Housing First.*

*Pour les travailleuses du sexe, nous subventionnons des organisations qui offrent un accompagnement social aux femmes victimes de violence ou de traite des êtres humains.*

*Le plan n'est pas encore prêt, mais il visera la diversification de l'accueil et l'élargissement des possibilités de logement.*

**Mme Els Rochette (Vooruit.brussels) (en néerlandais).** - *D'après certaines études, l'hébergement de transit comble un vide pour les personnes qui ne peuvent être admises en accueil d'urgence, comme les prostituées ou les personnes incapables de vivre en groupe. Je ne comprends dès lors pas votre décision.*

*Les acteurs de terrain ne me contrediront pas. Aujourd'hui, ils ne peuvent plus orienter les travailleuses du sexe vers l'hébergement de transit.*



Ik blijf dat een gemiste kans vinden en ik vermoed dat de spelers op het terrein het daarmee eens zijn. Utsopi en Espace P verrichten schitterend werk, maar zij stuurden sekswerkers door naar de transitopvang, wat nu niet meer kan.

1185 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College** (in het Frans).- Ook andere mogelijkheden werden besproken met DoucheFlux. De middelen die naar het hotel gingen, gaan nu naar Housing First.

1185 **Mevrouw Els Rochette (Vooruit.brussels)** (in het Frans).- Beide oplossingen zouden naast elkaar moeten bestaan. In de transitopvang konden dertig vrouwen terecht, wat meer is dan in de woningen van Housing First.

- Het incident is gesloten.

1191 **VRAAG OM UITLEG VAN DE HEER JAN BUSSELEN**  
1191 **aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,**

1191 **betreffende het misbruik van zorgpersoneel door werkgevers van rusthuizen.**

1193 **De heer Jan Busselen (PVDA)** (in het Frans).- Begin september ontving ik verschillende klachten van werknemers en vakbondsafgevaardigden van rust- en verzorgingstehuizen over het structureel inzetten van zorgpersoneel voor taken die niets met zorgverlening te maken hebben, zoals de tafels dekken in de refter of de maaltijdkarren voorbereiden.

Een eerste probleem is dat hierbij overheidsgeld wordt misbruikt.

Hoeveel overheidsgeld wordt op die manier misbruikt? Wat hebt u ondernomen om dit misbruik tegen te gaan?

Een tweede probleem is dat de wettelijke norm betreffende het aantal zorgverleners per aantal bewoners niet altijd wordt nageleefd.

Dergelijke praktijken blijken schering en inslag. Welke maatregelen treft u om die een halt toe te roepen?

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- D'autres types de solutions et de possibilités existent, dont il a été discuté avec DoucheFlux.

Le financement de l'hôtel est aujourd'hui consacré à des logements Housing First, gérés par l'ASBL.

**Mme Els Rochette (Vooruit.brussels).**- C'est évidemment une bonne chose, mais les deux solutions devraient coexister, plutôt que l'une ne remplace l'autre.

Le logement de transit permettait d'héberger trente femmes, soit une capacité plus élevée que celle du système Housing First, en raison de la difficulté à trouver des logements.

Il serait donc plus intéressant de maintenir les deux formules.

- L'incident est clos.

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

**concernant la maltraitance du personnel soignant par les employeurs des maisons de repos.**

**M. Jan Busselen (PVDA).**- Début septembre, j'ai reçu plusieurs plaintes de travailleurs et de représentants syndicaux de différentes maisons de repos et de soins concernant l'utilisation structurelle du personnel soignant pour des tâches qui n'ont rien à voir avec les soins. Il s'agit, par exemple, du fait que la direction demande au personnel soignant de nuit - donc des aides-soignants - de dresser les tables du réfectoire, de changer les nappes, de réarranger les tables, de préparer les chariots de service ou encore de chauffer le lait.

Ces pratiques posent deux problèmes. Tout d'abord, je constate une forme de détournement de fonds publics. En effet, les fonds que les maisons de repos du secteur non marchand reçoivent de vos services sont explicitement destinés à la rémunération du personnel soignant devant effectuer des tâches liées au soin, et non des tâches logistiques ou autres. Pour ces dernières tâches, l'établissement est obligé d'utiliser ses propres ressources, comme les revenus des prix de séjour payés par les résidents.

Si le recours au personnel soignant pour les tâches de cuisine devient structurel, il en résulte une sorte de fraude aux subsides pour engendrer des bénéfices pour l'établissement. Êtes-vous au courant de ces pratiques ? Avez-vous des informations sur le

pourcentage des fonds ainsi utilisés ? Qu'avez-vous mis en œuvre pour contrôler ce type d'abus et mettre un terme à ces pratiques ?

De ce fait - et c'est le deuxième problème -, la pression exercée par les employeurs sur le personnel fait que la norme légale applicable au nombre de soignants par nombre de résidents n'est pas toujours respectée. Si je ne m'abuse, la législation exige un infirmier ou un aide-soignant présent la nuit pour 60 résidents. Alors que, pour nous, cette norme est déjà totalement insuffisante, nous apprenons de surcroît que dans une maison de repos de 110 résidents, où il faut en permanence deux soignants pendant la nuit, une des deux personnes est affectée à d'autres tâches, comme des tâches d'hôtellerie.

J'ai enquêté auprès de plusieurs travailleurs d'autres maisons de repos et tous me disent que c'est monnaie courante. C'est d'ailleurs une source de démotivation qui pousse de nombreux soignants à quitter les maisons de repos pour aller travailler ailleurs. Que faites-vous pour que cessent ce type de pratiques ? Des sanctions sont-elles envisagées ?

<sup>1195</sup> **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College** (in het Frans).- *We zijn ervan op de hoogte dat sommige rust- en verzorgingstehuizen de overheidsmiddelen 'optimaliseren'. Dat valt weliswaar te betreuren, maar het is totaal onaanvaardbaar dat die middelen voor andere zaken worden aangewend dan waarvoor ze bestemd zijn.*

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Nous avons malheureusement conscience que certains gestionnaires peu scrupuleux « optimisent » l'utilisation des financements publics. Si l'optimisation est une chose que l'on peut regretter, il est totalement inacceptable que ce financement serve à autre chose que ce à quoi il est destiné.

Lorsque les subventions sont destinées à financer des tâches liées aux soins des résidents, elles ne peuvent pas être détournées et utilisées pour des tâches devant être assumées par le personnel logistique, hôtelier ou technique.

<sup>1197</sup> (verder in het Nederlands)

(poursuivant en néerlandais)

*Cela dit, il est extrêmement difficile pour les services d'objectiver ces fraudes. À cet égard, un nouveau service d'Iriscare sera chargé de contrôler le respect des nouvelles normes qui devraient entrer en vigueur en 2024. Par ailleurs, à partir du 1er janvier 2024, Iriscare sera responsable du contrôle financier des établissements.*

Dat gezegd zijnde, is het voor de diensten extreem moeilijk om die fraudegevallen te objectiveren. Zoals u weet, bestaat er sinds 1 januari 2021 bij Iriscare een nieuwe dienst die moet toezien op de naleving van de normen. De dienst bereidt zich overigens voor om de naleving te controleren van de nieuwe normen die in 2024 in werking zouden moeten treden.

Bovendien zal Iriscare vanaf 1 januari 2024 bevoegd zijn voor de financiële controle van de voorzieningen. Bij de dienst Budget en Financiering wordt op dit moment een nieuwe cel opgericht. Sinds het besluit tot vaststelling van de erkenningsprocedures op 19 augustus 2023 van kracht werd, gelden er administratieve sancties wanneer de erkenningsnormen niet worden nageleefd.

<sup>1199</sup> (verder in het Frans)

(poursuivant en français)

*Tot nog toe was de enige mogelijke sanctie de sluiting van de instelling. Weldra zullen de sancties evenwel proportioneel zijn.*

Jusqu'à présent, il y avait peu de marge de manœuvre lors d'un contrôle, puisque la seule sanction prévue était la fermeture de l'établissement à la suite d'un retrait d'agrément. Maintenant, les sanctions seront établies avec proportionnalité. Le secteur a bien été informé du nouveau régime de sanction. Ses premiers effets pourraient être perceptibles prochainement.

*Deze driedelige aanpak vormt de basis van ons controlesysteem: de dienst 'kwaliteit en ondersteuning', de dienst 'financiële controle' en een batterij sancties die kunnen worden geactiveerd.*

*We beschikken dus over alsmaar betere instrumenten om ervoor te zorgen dat de normen worden nageleefd.*

*Om de bewoners beter te begeleiden, is een grondige hervorming van de sector aan de gang. U hebt de nieuwe ordonnantie trouwens goedgekeurd.*

*Daarnaast worden de erkenningsnormen herzien en de begeleidingsnormen uitgebreid. Bovendien hebben we begrotingsmiddelen vrijgemaakt voor meer personeel vanaf de zomer 2023.*

*Ongeveer 300 kinesitherapeuten, ergotherapeuten enzovoort zijn de teams volop aan het versterken, voor een totaalbedrag van 18 miljoen euro per jaar.*

C'est donc sur ce triple dispositif que repose notre action en matière de contrôle : le service « qualité et accompagnement », le service « contrôle financier », et une batterie de sanctions activables si nécessaire. Ce n'est donc plus directement la « bombe atomique » de la fermeture. Nous disposons donc d'outils de plus en plus performants pour assurer le respect effectif des normes, y compris au regard de montages qui peuvent sembler obscurs. Nous espérons pouvoir mieux les identifier et les objectiver.

Vous me demandez aussi comment assurer un meilleur accompagnement des résidents. Je viens d'y faire référence. Une réforme profonde du secteur est en cours. Il y a un peu moins d'un an, nous avons largement parlé de l'adoption de la nouvelle ordonnance. Vous avez d'ailleurs soutenu cette ordonnance, Monsieur Busselen. Un premier exercice de récupération des lits structurellement vides sera mené début 2024, sur la base de la période de référence 2022-2023, pour rééquilibrer le secteur.

À ces éléments s'ajoutent les deux piliers que sont la révision des normes d'agrément et l'augmentation des normes d'encadrement. Le projet d'arrêté fixant les nouvelles normes d'encadrement, axées avant tout sur le bien-être des résidents, mais aussi celui du personnel, a été adopté en deuxième lecture le 22 septembre 2023. L'arrêté augmentant les normes d'encadrement a, quant à lui, déjà été adopté en troisième lecture. Et ce, alors que nous avons déjà anticipé la libération des crédits budgétaires afin de permettre aux institutions d'engager du personnel complémentaire dès l'été 2023.

En tout, près de 300 kinésithérapeutes, ergothérapeutes et logopèdes, notamment, sont en train de renforcer les équipes existantes, pour un montant total d'environ 18 millions d'euros annuels. Un tel renforcement de la qualité du secteur est inédit ! Tel était l'objectif de la réforme lancée grâce à la révision de l'ordonnance.

Je voudrais ajouter que ce renforcement vient compléter le travail de fond que nous menons depuis le début de la législature avec la conversion des lits. Depuis 2019, près de 500 lits de maisons de repos ont été convertis en lits de maisons de repos et de soins, ce qui augmente mécaniquement l'ampleur de l'encadrement des résidents.

Si ces réformes sont essentielles pour les résidents, elles le sont aussi pour le personnel, puisqu'elles donneront lieu à une amélioration de ses conditions de travail.

*(poursuivant en néerlandais)*

*Le dernier accord pour le secteur non marchand va dans ce sens. Les professions concernées doivent être revalorisées tant sur le plan du contenu que sur le plan financier.*

<sup>1201</sup> *Sinds het begin van de regeerperiode werken we ook volop aan de omvorming van rusthuisbedden tot RVT-bedden, waardoor meteen ook de omkadering uitgebreid wordt. Dat is goed voor de bewoners, maar ook voor het personeel.*

<sup>1203</sup> *(verder in het Nederlands)*

Het laatste non-profitakkoord gaat in die richting, evenals de overschakeling naar de barema's van het Instituut voor Functieclassificatie op vrijwillige basis. De beroepen in kwestie moeten zowel inhoudelijk als financieel worden opgewaardeerd, zodat hun essentiële maatschappelijke rol opnieuw wordt bevestigd.

<sup>1205</sup> **De heer Jan Busselen (PVDA)** (in het Frans).- Volgens de getuigenissen waarover ik beschik, klaagt Iriscare deze praktijken niet aan, maar geeft het net aan dat de wetgeving ze niet verbiedt. U beweert nu iets anders.

*Ik ben blij dat er meer personeel komt en dat de omkaderingsnormen eindelijk hervormd zullen worden. Al betekent extra personeel nog niet dat overheidsgeld niet meer misbruikt kan worden voor taken waarvoor het niet bedoeld is.*

*- Het incident is gesloten.*

**M. Jan Busselen (PVDA)**.- Les témoignages dont je dispose montrent aussi qu'Iriscare ne dénonce pas ces pratiques. Il se contente de dire que la législation n'interdit pas que des aides-soignants réalisent des tâches logistiques. Il ne renvoie pas non plus à la nouvelle ordonnance. Il y a donc une contradiction entre ce que vous dites aujourd'hui et ce que les gens du terrain me rapportent.

Je me réjouis d'apprendre qu'un renfort en personnel est prévu et que la réforme des normes d'encadrement, qui est attendue depuis trente ans, verra bientôt le jour. Comme je l'ai expliqué, les travailleurs sont démotivés et nombre d'entre eux fuient le secteur, lassés d'attendre. À noter que le renfort en personnel n'empêchera pas l'usage de fonds publics par les employeurs pour d'autres tâches, qu'elles concernent la logistique ou des travaux de cuisine.

*- L'incident est clos.*