



**PARLEMENT BRUXELLOIS  
BRUSSELS PARLEMENT**

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

---

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

---

**VERGADERING VAN  
DONDERDAG 11 JANUARI 2024**

---

**ZITTING 2023-2024**

---

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

---

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

---

**RÉUNION DU  
JEUDI 11 JANVIER 2024**

---

**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 Ibrahim Dönmez 5

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

betreffende de toegenomen handel in en consumptie van pregabaline.

Mondelinge vraag van mevrouw Delphine Chabbert 6

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

betreffende de toestand van de terugbetaalde geestelijke gezondheidszorg in Brussel.

Mondelinge vraag van mevrouw Delphine Chabbert 10

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

betreffende de mobiele crisisteam geestelijke gezondheidszorg.

Mondelinge vraag van de heer Jan Busselen 13

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

betreffende het ontslag van zes personeelsleden in de ziekenhuizen UVC Brugmann en UMC Sint-Pieter.

Mondelinge vraag van de heer Gilles Verstraeten 15

aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd

## SOMMAIRE

Question orale de M. Ibrahim Dönmez 5

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 du trafic et de la consommation de la pregabaline.

Question orale de Mme Delphine Chabbert 6

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

concernant l'état des lieux des soins de santé mentale remboursés à Bruxelles.

Question orale de Mme Delphine Chabbert 10

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

concernant les équipes mobiles de crise en matière de santé mentale.

Question orale de M. Jan Busselen 13

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 licenciement de six membres du personnel des centres hospitaliers universitaires Brugmann et Saint-Pierre.

Question orale de M. Gilles Verstraeten 15

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

College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,  betreffende de programmering van de rusthuizen.		concernant la programmation des maisons de repos.	
Mondelinge vraag van mevrouw Delphine Chabbert	17	Question orale de Mme Delphine Chabbert	17
aan mevrouw Elke Van den Brandt en de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,  betreffende actie 135 van het operationele plan van het Geïntegreerd Welzijns- en Gezondheidsplan (GWGP).		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'action 135 du plan opérationnel du plan social-santé intégré (PSSI).	
Mondelinge vraag van mevrouw Delphine Chabbert	20	Question orale de Mme Delphine Chabbert	20
aan mevrouw Elke Van den Brandt en de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,  betreffende het rapport van de Koning Boudewijnstichting met als titel 'Deprivatie bij kinderen in België en zijn gewesten: wat zeggen de nieuwe data?'		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 rapport de la Fondation Roi Baudouin intitulé « La déprivation des enfants en Belgique et dans ses Régions : que disent les nouvelles données ? ».	

1103 Voorzitterschap: mevrouw Farida Tahar, eerste ondervoorzitter.

Présidence : Mme Farida Tahar, première vice-présidente.

1107 **MONDELINGE VRAAG VAN DE HEER IBRAHIM DÖNMEZ**

**QUESTION ORALE DE M. IBRAHIM DÖNMEZ**

1107 **aan mevrouw Elke Van den Brandt en de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,**

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

1107 **betreffende de toegenomen handel in en consumptie van pregabaline.**

**concernant l'augmentation du trafic et de la consommation de la prégabaline.**

1109 **De heer Ibrahim Dönmez (PS) (in het Frans).**- Pregabaline is een geneesmiddel op voorschrift tegen onder meer epilepsie. Het zou meer en meer als goedkoop alternatief voor cocaïne gebruikt worden, wat niet zonder gevaar is, want een overdosis ervan kan dodelijk zijn.

**M. Ibrahim Dönmez (PS).**- Un article de presse paru le 30 septembre 2023 fait état d'une augmentation considérable de la consommation de la prégabaline, médicament initialement prescrit pour traiter les épilepsies, les troubles anxieux et les douleurs neuropathiques. La prégabaline est délivrée uniquement sur ordonnance.

*De handel in het middel neemt toe en sommige dokters zouden het vrijwel onbeperkt voorschrijven.*

On apprend qu'elle est devenue une « cocaïne low cost ». Aujourd'hui, le trafic de ce médicament est alarmant et inquiète les autorités, la surconsommation de ce produit pouvant être mortelle. Un autre problème résulte du fait que certains médecins multiplieraient les prescriptions de prégabaline aux patients qui en réclament.

*Bent u op de hoogte van het probleem? Hoe wilt u het onrechtmatige gebruik van pregabaline tegengaan? Staat u in contact met uw federale collega's om patiënten te waarschuwen voor de gevaren van overmatig gebruik? Komt er een bewustmakingscampagne?*

Êtes-vous au courant de ce problème ? Quelles mesures comptez-vous prendre pour lutter contre la consommation de prégabaline ? En matière de prévention, avez-vous des contacts avec vos collègues du gouvernement fédéral afin d'informer correctement les patients des risques liés à une surconsommation ? Une campagne de sensibilisation sera-t-elle prévue à ce sujet ?

1111 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- We volgen deze kwestie nauwgezet op. Volgens de vzw Eurotox is er momenteel geen nieuw probleem met geneesmiddelen met psychoactieve stoffen die oneigenlijk als drug gebruikt worden. Het Europees Waarnemingscentrum voor Drugs en Drugsverslaving (EWDD) heeft evenmin een waarschuwing uitgestuurd over het oneigenlijke gebruik van zulke middelen in Brussel.

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Nous suivons cette problématique avec attention. Heureusement, selon les dernières analyses d'Eurotox - l'observatoire socioépidémiologique régional des drogues, qui est notre référence -, l'arrivée de nouvelles substances psychoactives détournées de leur usage médical n'est à ce jour pas objectivée quantitativement.

*Daarvoor zijn twee verklaringen te geven. Klassieke drugs zijn in België vlot genoeg verkrijgbaar en bovendien betaalbaar. Daarnaast worden geneesmiddelen met psychoactieve stoffen, zoals fentanyl, vaak enkel als transdermale pleister voorgeschreven, wat het mogelijk misbruik ervan beperkt. Ook pregabaline is nog niet als heroïneproduct geïdentificeerd in ons land, hoewel het aantal voorschriften in de lift zit. Voorzichtigheid is dus wel geboden.*

Il y aurait à cela deux raisons. D'une part, en Belgique, le marché des drogues classiques est, du point de vue des usagers, « performant », puisqu'il donne accès facilement et à un prix abordable à une large palette de produits.

*Op de website van Eurotox staan aanbevelingen omtrent pregabaline voor onder meer huisartsen, apothekers en gebruikers. Wij financieren ook verenigingen zoals Modus Vivendi, Transit en DUNE, die feestvierders, straatgebruikers*

D'autre part, certains médicaments comme le fentanyl - qui peut faire l'objet des mêmes dérives que la prégabaline - ne sont disponibles sur ordonnance que sous forme de patch transdermique, ce qui limite leur utilisation comme produits de coupe de l'héroïne. La prégabaline n'a pas non plus à ce jour été identifiée comme produit de coupe ou d'usage détourné dans notre pays, malgré le fait que les prescriptions soient en augmentation. Il convient donc d'être prudents à cet égard.

Le système d'alerte précoce sur les drogues de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, coordonné à

en gedetineerden waarschuwen voor de gevaren van geneesmiddelen die op de zwarte markt circuleren.

Ook het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG) heeft een waarschuwing uitgestuurd over de risico's van misbruik en verslaving die met pregabaline gepaard kunnen gaan.

Eurotox neemt ook deel aan een maandelijks interfederaal vergadering om de circulerende producten en het gebruik ervan op te volgen en aanbevelingen te formuleren.

Bruxelles par Eurotox, n'a pas non plus émis de signalement relatif à la circulation détournée de ce genre de médicaments en Région bruxelloise.

Concernant les actions menées à Bruxelles, Eurotox a mis à disposition sur son site internet plusieurs publications relatives à la prégabaline, notamment des recommandations à destination des travailleurs de terrain, des médecins généralistes, des pharmaciens et des usagers.

Nous finançons également plusieurs associations spécialisées en assuétudes et réduction des risques telles que Modus Vivendi, Transit ou DUNE. Celles-ci mettent en place des actions visant à sensibiliser les usagers en milieu festif, en rue et en milieu carcéral au fait que les médicaments qui circulent sur le marché noir peuvent engendrer des risques en raison de leur composition variable et incertaine.

Les informations et les messages de prévention destinés à la population générale et relatifs à la consommation et à la surconsommation de médicaments relèvent aussi des compétences de l'État fédéral. Ainsi, l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé a publié dans un flash VIG-news une information relative à la prégabaline concernant les risques de mésusage, d'abus et de dépendance.

Eurotox suit donc les usages et les produits en circulation. Une réunion mensuelle, à laquelle participe cette ASBL, a lieu au niveau interfédéral afin de faire le point sur ces questions complexes et de fournir des recommandations.

1113 **De heer Ibrahim Dönmez (PS)** (in het Frans).- Ik ben tevreden met uw antwoord: de regering volgt de kwestie kennelijk goed op. Het is raadzaam het toenemende aantal voorschriften in de gaten te houden.

- Het incident is gesloten.

**M. Ibrahim Dönmez (PS)**.- Je note que ce problème est bien connu et sous surveillance. Il serait bon de contrôler l'augmentation des prescriptions pour ces médicaments utilisés notamment dans des cas d'assuétude aux drogues. Vos réponses me satisfont, car il me semble que le gouvernement agit totalement dans ce sens.

- L'incident est clos.

1117 (De heer Ibrahim Dönmez, voorzitter, treedt als voorzitter op)

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

1119 **MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW DELPHINE CHABBERT**

**QUESTION ORALE DE MME DELPHINE CHABBERT**

1119 aan mevrouw Elke Van den Brandt en de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

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

1119 betreffende de toestand van de terugbetaalde geestelijke gezondheidszorg in Brussel.

concernant l'état des lieux des soins de santé mentale remboursés à Bruxelles.

1121 **1Mevrouw Delphine Chabbert (PS)** (in het Frans).- Volgens de jongste enquête van Sciensano lijdt een op de vier Belgen aan angst of depressie. De enquête bevestigt dat vrouwen, kinderen en kwetsbare personen meer last hebben van psychische

**Mme Delphine Chabbert (PS)**.- Cette question, rédigée il y a plusieurs mois, arrive un peu tard en raison de l'agenda des discussions en commission.

*aandoeningen of psychologische problemen. Daarnaast blijkt dat een op de drie Belgen psychotrope geneesmiddelen neemt zonder psychologische ondersteuning.*

*Uit een onderzoek van de Christelijke Mutualiteit blijkt dat 41% van de respondenten geen psychologische hulp zoekt omdat ze daar het geld niet voor hebben, omdat er geen dienst in hun buurt is of omdat ze bang zijn om gestigmatiseerd te worden.*

*De federale overheid heeft de financiering voor eerstelijns psychologische zorg verhoogd. Hoeveel Brusselaars hebben gebruik kunnen maken van die regeling, die psychologische consultaties financieel toegankelijk maakt?*

*Uit de cijfers blijkt dat het budget onderbenut is, vooral in de netwerken voor kinderen en jongeren. Wat doet u om daar verandering in te brengen? Hebt u Bru-Stars daarover benaderd?*

<sup>1123</sup> *Volgens de Ligue bruxelloise francophone pour la santé mentale is die onderbenutting te wijten aan het feit dat het aanbod niet optimaal geografisch gespreid is. Wat is er gedaan om de discrepantie tussen de oorspronkelijke intentie van de federale overheid en de realiteit op het terrein in Brussel te verhelpen?*

*Hebt u campagnes of acties opgezet om het taboe rond geestelijke gezondheidsproblemen te bestrijden?*

<sup>1125</sup> **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).** - *Op 30 september hadden 7.005 kinderen en jongeren en 22.146 volwassenen eerstelijns psychologische zorg gekregen.*

*Het budget voor kinderen en jongeren werd in het hele land onderbenut, wat niet langer het geval is voor volwassenen in Brussel. Toch evolueert de besteding van het budget ook positief voor kinderen en adolescenten: het bedroeg 50% in juni, 60% in oktober en 73% in november.*

Selon la dernière enquête de Sciensano, un Belge sur quatre souffre d'anxiété ou de dépression. Elle confirme que les femmes, les enfants et les personnes précarisées sont davantage touchés par des symptômes de maladie mentale ou de détresse psychique. Nous constatons aussi qu'un Belge sur trois consomme des psychotropes sans accompagnement psychologique, ce qui est à mettre en lien avec la question précédente de M. Dönmez. C'est un signe alarmant de l'état général de la santé mentale et psychique des Bruxellois.

Par ailleurs, un état des lieux des soins de santé mentale publié par la Mutualité chrétienne a indiqué que les besoins d'aide psychologique restent souvent non rencontrés, puisque 41 % des répondants de l'enquête Belhealth rapportent ne pas y accéder à cause de problèmes financiers, d'absence d'aide de proximité et de stigmatisation de la santé mentale.

Mes questions sont simples et portent sur la mise en œuvre du dispositif financé par les autorités fédérales. Sous cette législation, nous avons en effet la chance qu'elles renforcent leur financement de l'action sur la santé mentale par le biais de la fameuse convention des soins psychologiques de première ligne. Combien de Bruxellois ont-ils pu bénéficier de ce dispositif rendant les consultations psychologiques financièrement accessibles ?

Les chiffres révèlent une sous-utilisation du budget, notamment dans les réseaux pour enfants et adolescents. Or, comme je l'indiquais, les jeunes font partie du public cible puisqu'ils sont plus touchés par des problèmes de détresse psychique. Quelles actions mettez-vous en place pour améliorer l'utilisation de ce budget ? Avez-vous, par exemple, entamé des démarches auprès de Bru-Stars à ce sujet ?

De même, la Ligue bruxelloise francophone pour la santé mentale a relevé, lors d'une matinée d'étude à laquelle vous avez participé et dont vous avez fait l'introduction, une sous-utilisation du dispositif des psychologues de première ligne en raison, selon elle, de l'inadéquation de l'approche territoriale. Qu'est-il mis en place pour remédier à cet écart entre l'intention initiale du niveau fédéral, fortement empreinte de la logique de l'Inami, et les réalités territoriales bruxelloises, qui sont toutes différentes ? Comment gérez-vous cette inadéquation ?

Enfin, avez-vous mis en place des campagnes ou des actions visant à lutter contre le tabou que représente encore la santé mentale et à déstigmatiser les problèmes de santé psychique ?

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni.** - En date du 30 septembre, le nombre de patients ayant pu bénéficier d'une offre de soins psychologiques de première ligne s'élevait à 7.005 enfants et adolescents, et 22.146 adultes.

On rapporte effectivement une sous-utilisation du budget disponible au niveau du groupe cible des enfants et adolescents, dans tout le pays, ce qui n'est plus le cas pour le groupe des adultes à Bruxelles. Ceci dit, l'utilisation du budget évolue aussi

*De administratie en mijn kabinet hebben regelmatig contact met de netwerken.*

*In april 2023 werd psybru.be gecreëerd, een heel gebruiksvriendelijke website die uitsluitend gewijd is aan eerstelijns psychologische zorg.*

*In juni 2023 ging een postercampagne in de metro van start. Sindsdien is het aantal bezoekers van de website gestegen tot gemiddeld 2.000 per dag.*

*Daarnaast voerde Vivalis in september en oktober een bredere bewustmakingscampagne 'Alles goed? Nee!' om het stigma op psychische hulp weg te halen en te wijzen op de beschikbare netwerken van eerstelijnspsychologen. Volgens Bru-Stars en Brumenta heeft die campagne een positieve invloed gehad op het gebruik van die diensten.*

positivement pour les enfants et les adolescents : elle s'élevait à 50 % en juin, à 60 % en octobre et à 73 % en novembre.

L'administration et mon cabinet ont des contacts réguliers avec les représentants des réseaux, suivent ensemble des actions déjà réalisées ou en cours d'élaboration et contribuent à la mise en œuvre de cette politique au travers de plusieurs actions.

En avril 2023, un nouveau site dédié exclusivement à l'offre de soins psychologiques de première ligne, psybru.be, a été créé. L'interface du site est simple d'utilisation. Le moteur de recherche permet d'utiliser plusieurs critères comme l'âge, la commune souhaitée, le type d'aide recherchée, en individuel ou en groupe, etc.

En juin 2023 a débuté une campagne d'affichage dans le métro. Depuis lors, le nombre de visiteurs sur le site a augmenté de manière quasi continue, pour atteindre aujourd'hui une moyenne de 2.000 visiteurs par jour.

Vivalis, ancien service du Collège réuni, a aussi mené une campagne plus large de sensibilisation en santé mentale de trois semaines, en septembre et octobre derniers, sous le slogan évocateur « Ça va ? Non ! ». Celle-ci visait à déstigmatiser le recours à l'aide en santé mentale et à faciliter le recours aux offres rapidement accessibles et de proximité, notamment par le biais des systèmes de psychologues de première ligne. Dans ce cadre, les réseaux Bru-Stars et Brumenta nous ont fait constater l'impact positif de cette campagne sur le recours aux psychologues de première ligne.

Les données précises relatives à l'évaluation de la campagne ne sont pas encore disponibles, mais pourront vous être transmises ultérieurement, en réponse à une question écrite, par exemple.

J'en viens à une éventuelle inadéquation de l'approche territoriale discutée lors de la journée d'étude de la Ligue bruxelloise francophone pour la santé mentale. Cette supposée inadéquation n'était pas nécessairement relative au dispositif des psychologues de première ligne, mais bien à l'ensemble des dispositifs, dont, surtout, les services de santé mentale (SSM). Elle peut être abordée sous différents angles.

Il semble effectivement important de comprendre que la proximité territoriale d'un SSM avec ses usagers n'est pas le déterminant principal de ce qui garantit l'accès aux soins (empiriquement, au sens de l'utilisateur). Par ailleurs, nous savons que selon les analyses, quantitatives cette fois, deux tiers des patients des SSM généralistes, donc qui n'ont pas de publics cibles spécifiques, proviennent de la commune ou de celle qui est limitrophe de celle où est implanté ledit SSM.

Nous savons aussi que pour les psychologues de première ligne, la proximité, la réactivité et l'intégration des psychologues dans d'autres secteurs moins connotés en matière de santé mentale sont absolument essentielles pour garantir l'accessibilité aux soins. Ce constat vaut notamment sur le plan préventif, dans ce que l'on appelle en néerlandais les « vindplaatsen », à savoir tout

<sup>1127</sup> *De vermeende ontoereikende geografische spreiding had niet zozeer betrekking op het systeem van eerstelijnspsychologen, maar vooral op de diensten voor geestelijke gezondheid. Voor hen is nabijheid evenwel niet het belangrijkste element dat toegang tot zorg garandeert. Slechts twee derde van de patiënten komt uit dezelfde of een naburige gemeente.*

*Voor eerstelijnspsychologen is nabijheid daarentegen essentieel. Het is belangrijk dat zij aanwezig zijn in organisaties die niet met geestelijke gezondheid bezig zijn, zoals de "vindplaatsen" waar potentieel psychisch kwetsbare mensen worden opgevangen. Die vindplaatsen zijn vaak in de buurt van plaatsen waar mensen wonen of waar zij banden hebben die een meer gemeenschapsgerichte aanpak mogelijk maken. Zo'n aanpak, die heel goede resultaten oplevert, proberen wij te bevorderen.*



1129 **Mevrouw Delphine Chabbert (PS)** (in het Frans).- *Het is een goede zaak dat er vaker een beroep op de zorgsystemen wordt gedaan.*

1129 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College** (in het Frans).- *In totaal hebben ongeveer 30.000 patiënten psychologische steun gekregen.*

1129 **Mevrouw Delphine Chabbert (PS)** (in het Frans).- *Er hangt nog steeds een taboe rond geestelijke gezondheid. De campagnes zijn dus een stap in de goede richting. Uit de eerste evaluatiegegevens blijkt dat meer mensen gebruikmaken van het systeem. We moeten die inspanningen voortzetten.*

*De geestelijke gezondheidsdiensten worden met specifieke problemen geconfronteerd.*

1139 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College** (in het Frans).- *U hebt mij verkeerd begrepen. Ik heb enkel gezegd dat het probleem van de geografische spreiding vooral betrekking heeft op de diensten voor geestelijke gezondheid en niet op de eerstelijnspsychologen.*

1139 **Mevrouw Delphine Chabbert (PS)** (in het Frans).- *Bedankt voor die verduidelijking.*

*Ik deel uw mening dat er psychologische steun zou moeten worden aangeboden via alle eerstelijnsdiensten - centra voor gezinsplanning, medische centra enzovoort - en niet enkel via de geestelijke gezondheidsdiensten. Kleinere organisaties kunnen het zich evenwel niet altijd veroorloven om een psycholoog in dienst te nemen, omdat de financiering per prestatie gebeurt. Als een psycholoog ziek is of vrijaf neemt, ontvangt de organisatie niets. Ik hoor die bekommernis vaak.*

lieu qui accueille des publics potentiellement vulnérables sur le plan psychique, souvent à proximité des lieux de vie ou des lieux de liens qui soutiennent des approches plus communautaires, ce qui est très fructueux et vecteur d'accessibilité. Ce sont aussi de telles démarches que nous tentons de promouvoir.

**Mme Delphine Chabbert (PS)**.- Je constate que la prise en charge progresse, ce qui est une bonne chose.

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni**.- Oui, 7.005 enfants et adolescents et 22.146 adultes ont bénéficié d'une aide psychologique, soit près de 30.000 patients.

**Mme Delphine Chabbert (PS)**.- On sait que les besoins en matière de soutien psychologique, et également psychiatrique, sont très importants. On pourra d'ailleurs revenir sur le rôle des médecins psychiatres dans le cadre d'une autre question.

La santé mentale est aujourd'hui une priorité, mais souffre encore d'un problème de stigmatisation. Les campagnes vont donc dans le bon sens. Les premiers éléments d'évaluation dont vous disposez montrent que l'on a davantage recours au dispositif. Il faudra poursuivre cet effort. Par contre, concernant le dispositif de première ligne, les SSM sont confrontés à une difficulté spécifique.

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni**.- Non, j'ai seulement indiqué que le problème lié éventuellement à la disposition géographique des offres, à laquelle il a été fait référence dans le cadre de la journée de la Ligue bruxelloise francophone pour la santé mentale, portait essentiellement sur les services de santé mentale et non sur le dispositif des psychologues de première ligne.

**Mme Delphine Chabbert (PS)**.- Je vous remercie de cette clarification. Je partage complètement avec vous l'idée selon laquelle l'offre de services en santé mentale doit être accessible à travers toute la première ligne (centres de planning familial, maisons médicales, etc.) et pas uniquement dans les SSM, car le dispositif des psychologues de première ligne pourrait y répondre.

Toutefois, dans les faits, cela mettrait en difficulté les maisons médicales, les centres de planning familial, etc., de taille modeste. Car, comme vous le savez, le dispositif impose d'établir un contrat de travail, et donc de verser des congés payés, etc., alors que nous sommes dans un système de financement à la prestation. Le risque financier est dès lors trop lourd pour beaucoup de petites structures qui ne peuvent pas se permettre de salarier un psychologue. C'est en effet le nombre de prestations et d'actes qui compteront. Il suffit donc qu'il y ait des congés ou un thérapeute malade pour que les financements ne suivent pas.

Ces craintes me reviennent de partout.

1139 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- Voor de eerstelijnspsychologen?

1139 **Mevrouw Delphine Chabbert (PS) (in het Frans).**- Ja. De regeling met het Riziv houdt in dat de psycholoog een betaald lid van het team moet zijn. De financiering is echter niet gekoppeld aan de werktijd, maar aan de geleverde diensten. Wanneer de psycholoog meer vakantie neemt, ontvangt de organisatie niets.

1147 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- Ik ben bang dat er verwarring is met de psychiaters in de diensten voor geestelijke gezondheid. De verplichting die u beschrijft, geldt niet voor eerstelijnspsychologen.

1147 **Mevrouw Delphine Chabbert (PS) (in het Frans).**- De verplichting om in loondienst te zijn?

1147 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- Inderdaad. Ik heb de informatie niet bij de hand, maar we kunnen daar later op terugkomen.

1147 **Mevrouw Delphine Chabbert (PS) (in het Frans).**- Ik zal dat zeker doen, want het is absoluut noodzakelijk om het systeem zo goed mogelijk te organiseren.

- Het incident is gesloten.

1157 **MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW DELPHINE CHABBERT**

1157 **aan mevrouw Elke Van den Brandt en de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,**

1157 **betreffende de mobiele crisisteam geestelijke gezondheidszorg.**

1159 **Mevrouw Delphine Chabbert (PS) (in het Frans).**- In november 2023 berichtte de pers dat Brussel-Stad half december een proefproject met mobiele crisisteam voor geestelijke gezondheidszorg zou opzetten. Die teams zouden door het Universitair Verplegingscentrum Brugmann en de Cliniques Universitaires Saint-Luc worden gestuurd om steun te verlenen aan drie politiezones wanneer die geconfronteerd worden met mensen met psychische problemen.

Brussel-Stad beschikt over 150.000 euro om een eendaagse opleiding voor politieagenten uit de drie zones te financieren. Daarnaast trekt de federale minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid 1,7 miljoen euro per jaar uit om de mobiele crisisteam te versterken. Die gaan van 32 naar 70 voltijdsequivalenten.

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- En lien avec les psychologues de première ligne ?

**Mme Delphine Chabbert (PS).**- Oui, puisque le dispositif de l'Inami impose que le psychologue soit salarié dans l'équipe, avec toutes les contraintes que ce statut implique. Or le financement n'est pas lié au temps de travail, mais aux prestations. Ainsi, si le psychologue de première ligne prend plus de congés, la structure qui l'accueille ne recevra pas de financement.

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Je crains qu'il y ait confusion avec le dossier des psychiatres dans les services de santé mentale. L'obligation que vous décrivez ne s'applique pas aux psychologues de première ligne.

**Mme Delphine Chabbert (PS).**- L'obligation d'être salarié ?

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Oui. Nous pouvons revenir sur la question des psychiatres dans les services de santé mentale et sur celle de l'intégration de psychologues de première ligne dans les équipes d'associations qui sont subventionnées et agréées par la Cocom. Cependant, je ne dispose pas ici des données pour vous répondre.

**Mme Delphine Chabbert (PS).**- Nous y reviendrons car il est absolument nécessaire d'organiser au mieux le dispositif, qui se cherche encore et c'est normal.

- L'incident est clos.

**QUESTION ORALE DE MME DELPHINE CHABBERT**

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

**concernant les équipes mobiles de crise en matière de santé mentale.**

**Mme Delphine Chabbert (PS).**- Selon un article de presse de fin novembre 2023, un projet pilote porté par la Ville de Bruxelles et destiné à financer des équipes mobiles de crise en santé mentale allait démarrer à la mi-décembre. Envoyées par le Centre hospitalier universitaire Brugmann et les Cliniques universitaires Saint-Luc, ces équipes doivent apporter leur soutien à trois zones de police pour mieux gérer les situations impliquant des personnes souffrant de troubles psychiques.

Dans ce même article, le chef de corps de la zone de police Bruxelles-Capitale - Ixelles tirait la sonnette d'alarme, indiquant que 1.607 appels avaient été enregistrés pour des personnes atteintes d'un trouble psychique en 2022, soit quatre à cinq par jour. Ce chiffre est en constante augmentation, précisait-il.

*In 2022 kreeg de politiezone Brussel-Hoofdstad / Elsene 1.607 oproepen voor mensen met een psychische stoornis, dat wil zeggen vier tot vijf per dag. En dat cijfer blijft stijgen. De politie zegt de situatie niet langer aan te kunnen en de hulp van mobiele teams nodig te hebben.*

*Bent u het ermee eens dat er een noodsituatie is? Zijn er naast de gebruikelijke maatregelen ook uitzonderlijke maatregelen gepland?*

<sup>1161</sup> *Bent u bereid om het project van de mobiele teams financieel of op een andere manier te steunen?*

*Hebt u gesprekken gehad met de initiatiefnemers of met andere actoren over nieuwe manieren om preventie, veiligheid en zorg te combineren?*

<sup>1163</sup> **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *De ondersteuning van de politiediensten door de psychiatrische spoeddiensten is absoluut noodzakelijk.*

*De dringende noodzaak om de mobiele teams te versterken komt voort uit de sterke toename van het aantal verzoeken om hulp van de politie en maatschappelijk werkers, die te maken krijgen met een breed scala aan situaties van mensen die in acute nood verkeren door psychiatrische stoornissen, drugsverslaving of complexe psychosociale problemen. Die complexe problemen kunnen niet alleen worden opgelost met repressie.*

*Daarom financiert het gewest het mobiele team Sublink, een initiatief van Brussel Mobiliteit, de MIVB, safe.brussels en de GGC-administratie Vivalis. Op die manier worden preventie en veiligheid gecombineerd met de psychosociale zorg.*

*Meer in het algemeen zet de GGC talrijke projecten inzake geestelijke gezondheidszorg op. Sinds 2020 zijn de middelen*

L'objectif de ce projet est de permettre à la police d'appeler les équipes mobiles de crise spécialisées en santé mentale pour obtenir de l'aide dans une situation d'urgence, dès qu'elle est sollicitée pour une intervention difficile.

Pour mener à bien ce projet pilote, la Ville de Bruxelles dispose d'un budget de 150.000 euros afin de financer une journée de formation pour les policiers des trois zones de police. En outre, le ministre fédéral des Affaires sociales et de la Santé a annoncé allouer annuellement au projet un montant de 1,7 million d'euros pour renforcer les équipes mobiles de crise. Ces dernières passent ainsi de 32 à 70 équivalents temps plein, et quatre lits supplémentaires sont ajoutés aux soins intensifs des services d'urgence.

D'après les acteurs de terrain, y compris la police, l'urgence est telle que les policiers doivent faire appel à des services hospitaliers mobiles de santé mentale pour répondre à des situations et des besoins aigus, car les agents de police ne sont plus en mesure d'accomplir leur métier par rapport à ces problématiques.

Reconnaissez-vous ce caractère d'urgence ? Dans l'affirmative, des mesures exceptionnelles, outre celles que vous soutenez habituellement, sont-elles prévues ?

De quelle façon la Cocom, via ses services d'accompagnement et de prévention santé, peut contribuer à étendre ce projet ou d'autres que vous jugez plus pertinents ou plus adaptés à des réalités différentes ? Ce projet dispose actuellement d'un financement communal et fédéral. Y a-t-il une volonté de votre part de le soutenir, soit financièrement, soit par d'autres moyens ?

Avez-vous eu des échanges avec les initiateurs du projet ou les acteurs associés, comme la Ville de Bruxelles et les zones de police, afin de discuter des nouvelles modalités d'intervention qui conjuguent de la prévention, de la sécurité et du soin ?

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Je pense tout comme vous qu'il y a une relative urgence. Je me réjouis sincèrement que l'autorité fédérale mesure l'ampleur de la situation et considère dans ce dossier - ce qui n'est pas toujours le cas - les spécificités de Bruxelles avec ce projet pilote. L'expertise et l'appui de la psychiatrie d'urgence aux services de police est absolument essentielle. D'une part, afin que l'utilisateur soit le mieux orienté possible et, d'autre part, afin que le policier soit outillé à l'analyse d'une situation problématique ou traduisant des troubles du comportement.

L'urgence à renforcer les équipes mobiles réside dans la forte augmentation constatée des demandes d'intervention des services de police et des travailleurs sociaux pour des situations multiformes, qui ont en commun des personnes présentant un état de souffrance psychique aiguë en lien avec des troubles psychiatriques, de la toxicomanie ou encore des troubles psychosociaux complexes. La réalité de terrain est souvent fort

*verhoogd via het herstelplan. Die middelen zijn vooral bestemd voor projecten die een nauwe samenwerking stimuleren.*

*In dat verband cofinanciert de GGC twee teams voor mobiele psychiatrische zorg: Mobiwest en Moveoplus. Het doel van die multidisciplinaire teams is om mobiele, flexibele en geïndividualiseerde zorg te bieden aan mensen die langdurige psychiatrische en sociale ondersteuning nodig hebben. Ze proberen ook een ondersteunend netwerk rond de persoon te ontwikkelen.*

complexe et ne peut se résumer, y compris pour la police, à une solution uniquement répressive.

C'est dans cet esprit que la Région a financé l'équipe mobile Sublink. Pour rappel, cette initiative est portée par Bruxelles Mobilité, la STIB, safe.brussels et Vivalis, à savoir l'administration de la Cocom. Par conséquent, la dimension de prévention et de sécurité est associée à la dimension psychosociale. Il apparaît absolument essentiel de tendre vers plus d'intégration entre ces secteurs afin de garantir des prises en charge qui répondent pleinement à la complexité des situations.

Plus globalement, la Cocom met en place de nombreux projets d'accompagnement en matière de santé mentale, de prévention, d'action sociale, d'assuétudes et d'aide aux personnes. Depuis 2020, des renforcements ont été opérés dans le cadre du plan de relance et de redéploiement. Le renforcement visait prioritairement des dispositifs qui favorisent des collaborations étroites entre différents opérateurs, relevant de champs de compétences à bas-seuil d'accès et de sensibilisation.

Dans ce cadre, la Cocom cofinance deux équipes mobiles de soins psychiatriques : Mobiwest et Moveoplus. Ces équipes pluridisciplinaires visent le soutien mobile, assertif, flexible et l'individualisation des soins pour les personnes nécessitant un accompagnement psychiatrique et social à long terme. Elles veillent, en outre, à développer un réseau de soutien autour de la personne.

La Cocom finance aussi des projets d'équipes mobiles d'action sociale et d'aide aux personnes, telles que l'équipe mobile Cover (ASBL Le Projet Lama en collaboration avec le New Samusocial) et l'équipe mobile Combo (ASBL Le Projet Lama en collaboration avec le New Samusocial, la Croix-Rouge, Médecins sans frontières, Médecins du monde et le hub humanitaire).

Les usagers de drogues sont le public cible prioritaire. L'équipe Combo se concentre sur le travail de consultations médicales et psychosociales mobiles. Ces projets relèvent de plusieurs secteurs : le sans-abrisme - dont le seuil d'accès est très bas -, la toxicomanie et l'aide humanitaire. Évidemment, ils sont aussi à la lisière d'autres secteurs, dont la prévention et la sécurité. Ils visent essentiellement la réduction des risques, la veille sanitaire, le soutien aux opérateurs de terrain en social-santé, notamment ceux travaillant avec les sans-abri, la prise en charge pluridisciplinaire, le réseautage et l'appui mobile et médicalisé aux dispositifs de santé mentale en compétence liée aux assuétudes et au sans-abrisme.

Enfin, à ce stade, je n'ai pas eu d'échanges directs avec les initiateurs de ce projet, qui n'en ont d'ailleurs pas fait la demande. Nous restons informés par la Plateforme bruxelloise pour la santé mentale. Celle-ci suit le projet et sa mise en œuvre avec les services psychiatriques des hôpitaux concernés, et a pour mission de veiller à la bonne articulation de ce projet avec les autres projets bruxellois, notamment ceux que j'ai évoqués, et le réseau bruxellois. Les résultats de ce projet seront également

<sup>1165</sup> *De GGC financiert ook mobiele teams die sociale bijstand verlenen, waaronder Cover en Combo. Daklozen en druggebruikers vormen de prioritaire doelgroep. De belangrijkste doelen zijn schadebeperking, gezondheidsmonitoring en ondersteuning van sociale en gezondheidswerkers op het terrein.*

*Ik heb nog niet rechtstreeks gesproken met de initiatiefnemers van het project. We worden op de hoogte gehouden door het Brussels Platform Geestelijke Gezondheid, dat het project volgt en verantwoordelijk is voor een goede coördinatie met de andere projecten in Brussel en met het Brusselse netwerk.*

1167 **Mevrouw Delphine Chabbert (PS)** (in het Frans).- *Het zou nuttig zijn om de resultaten van de proefprojecten te vergelijken met de programma's die de GGC al steunt. Ik begrijp dat dit de rol is van het Brussels Platform Geestelijke Gezondheid.*

1167 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College** (in het Frans).- *Dat is een van zijn opdrachten.*

1167 **Mevrouw Delphine Chabbert (PS)** (in het Frans).- *Gezien de specifieke kenmerken van Brussel is het essentieel om de bijdrage van elk type project te beoordelen op het gebied van drugsverslaafden, mensen zonder papieren en daklozen, problematieken die een vrij explosieve cocktail vormen. Zo kunnen we het beleid beter op de realiteit afstemmen.*

1173 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College** (in het Frans).- *Ook de projecten die de GGC steunt zijn recent, aangezien ze aan het einde van de pandemie zijn opgestart dankzij het herstelplan.*

*Ik ben het met u eens dat een beoordeling op middellange termijn van de verschillende regelingen nodig is. Ik vrees immers dat er nog niet snel een einde aan de explosieve cocktail in Brussel zal komen.*

*- Het incident is gesloten.*

1177 **MONDELINGE VRAAG VAN DE HEER JAN BUSSELEN**  
1177 **aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,**

1177 **betreffende het ontslag van zes personeelsleden in de ziekenhuizen UVC Brugmann en UMC Sint-Pieter.**

1179 **De heer Jan Busselen (PVDA)**.- *Ik was toevallig in het Universitair Verplegingscentrum Brugmann toen daar actie gevoerd werd naar aanleiding van het ontslag van zes medewerkers. Die zes werkten allen op de dienst human resources en werden van de ene dag op de andere ontslagen, zonder dat hun directe verantwoordelijke daarvan op de hoogte*

suivis par le groupe de travail de la Plateforme bruxelloise pour la santé mentale, qui réunit les hôpitaux chargés des expertises psychiatriques et des mises en observation, le parquet et les services de police.

**Mme Delphine Chabbert (PS)**.- Effectivement, il y a urgence en Région bruxelloise. Vous avez raison de préciser que le pouvoir fédéral commence enfin à tenir compte des spécificités bruxelloises.

Je connais bien les projets que vous avez cités (Sublink, Combo, Cover, etc.). Il serait utile de croiser l'évaluation de ces projets pilotes avec les dispositifs soutenus par la Cocom. J'entends que c'est le rôle de la Plateforme bruxelloise pour la santé mentale.

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni**.- Cela fait partie de son mandat.

**Mme Delphine Chabbert (PS)**.- Il serait donc utile de croiser les résultats d'un projet pilote comme celui de la Ville de Bruxelles et les évaluations de dispositifs comme Mobiwest et Sublink. Compte tenu des particularités bruxelloises, il est essentiel d'évaluer l'apport de chaque type de dispositif dans les domaines de la toxicomanie, des sans-papiers et du sans-abrisme, qui forment un cocktail assez explosif. Une telle démarche permettrait de mieux calibrer les réponses spécifiques à apporter sur le territoire de la Région bruxelloise. Si c'est la plateforme qui s'en charge, je tâcherai de la rencontrer.

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni**.- Le dispositif Sublink est tout nouveau, de même que le projet que vous évoquez. D'ailleurs, même ceux que j'ai cités ont débuté avec le plan de relance, soit au terme de la pandémie.

Je vous rejoins donc sur la nécessité d'un réel travail d'évaluation à moyen terme de ces différents dispositifs ainsi que de l'évolution de leurs effets dans le temps, afin de déterminer le statut à leur accorder. Ce cocktail risque en effet de perdurer, malheureusement, et il constitue un péril grave pour la Région.

*- L'incident est clos.*

#### QUESTION ORALE DE M. JAN BUSSELEN

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

**concernant le licenciement de six membres du personnel des centres hospitaliers universitaires Brugmann et Saint-Pierre.**

**M. Jan Busselen (PVDA)** (en néerlandais).- *Six personnes travaillant au service des ressources humaines du Centre hospitalier universitaire Brugmann ont été licenciées du jour au lendemain, sans que leurs supérieurs immédiats en soient*

was. Blijkbaar was het ontslag het gevolg van een analyse door een extern consultancykantoor.

Alle zes getuigen van een zeer afstandelijke en zelfs vijandelijke houding van de directie tegenover het personeel. Zo geeft de directie de vakbondsvertegenwoordigers geen toegang tot de dossiers en zou er ook geen sociaal overleg gepleegd zijn, hoewel dat verplicht is bij een collectief ontslag.

De vakbonden voelen zich dan ook geïrriteerd. Ze vragen om de ontslagen ongedaan te maken en in één geval is dat intussen ook gebeurd. Het blijft echter een vreemde vaststelling dat er op die manier omgesprongen wordt met personeel in de zorg, een sector die toch te kampen heeft met zware stress, een groot personeelsverloop en een aanslepend personeelsgebrek.

Was u op de hoogte van de beslissing van de directie om de werknemers te ontslaan? Hebt u daarover contact gehad met de directie? Zo niet, zult u dat nog doen? Zo ja, met welk resultaat? Ging er een audit van het personeel aan de ontslagen vooraf? Kunnen wij daar inzage in krijgen?

<sup>1181</sup> **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College.** - Ik werd per brief door de vakbonden op de hoogte gesteld van de reeks ontslagen en van de aanwerving van personen onder het statuut van zelfstandige op de dienst voor het administratief beheer van het personeel.

Aangezien de kwaliteit van het werk in de openbare ziekenhuizen een van mijn bekommernissen is en ik veel belang hecht aan het respect voor het werknemersstatuut, heeft mijn kabinet de vakbondsdelegatie midden november 2023 onmiddellijk ontvangen om bepaalde elementen in dit dossier beter te begrijpen.

Ik heb echter geen zeggenschap over het intern beheer van de werking van de openbare ziekenhuizen en mag me niet bemoeien met de evaluatie-, ontslag- en aanwervingsprocedures van ziekenhuismedewerkers. In de praktijk houd ik voornamelijk toezicht op de koepelvereniging Iris via de regeringscommissarissen. De koepelvereniging is verantwoordelijk voor het toezicht op een goed financieel beheer van de openbare ziekenhuizen en de wettelijkheid van de genomen beslissingen. De koepel oefent het toezicht uit via een commissaris die hij benoemt in het bestuursorgaan van elk ziekenhuis.

Begin december 2023 vroeg de regeringscommissaris aan de koepelvereniging Iris om haar commissaris in de betrokken ziekenhuizen te vragen om de wettelijkheid van de maatregelen inzake personeelsbeheer te onderzoeken. Het antwoord luidde dat de wettelijke procedures van het personeelsstatuut waren nageleefd en dat er beroepsprocedures zijn voor werknemers die zich benadeeld voelen. Er werd ook meegedeeld dat de aanwerving van zelfstandigen een uitzonderlijke en tijdelijke maatregel was.

*informés. Visiblement, ce licenciement découlait d'un audit externe.*

*Ces six personnes témoignent d'une attitude très dédaigneuse de la direction à l'égard du personnel. Par exemple, elle ne permet pas aux représentants syndicaux d'accéder aux dossiers et la consultation sociale obligatoire en cas de licenciement collectif n'aurait pas eu lieu.*

*Étiez-vous au courant de cette décision ? Avez-vous été en contact avec la direction à ce sujet ? Si un audit du personnel a précédé les licenciements, pouvons-nous en disposer ?*

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni (en néerlandais).** - *Les syndicats m'ont informé par courrier de ces licenciements et du recrutement d'indépendants au service de gestion du personnel. Étant donné l'importance que j'attache à la qualité du travail dans les hôpitaux publics et au respect du statut des travailleurs, mon cabinet les a immédiatement reçus.*

*Je n'ai pas le droit d'interférer dans la gestion interne des hôpitaux publics, mais je supervise l'association IRIS-faïtière, qui veille à la bonne gestion des hôpitaux publics par l'intermédiaire de commissaires qu'elle nomme dans leurs conseils d'administrations.*

*Début décembre 2023, il a été demandé à IRIS-faïtière de faire examiner la légalité de la gestion du personnel dans les hôpitaux concernés. En réponse, il s'est avéré que les procédures légales ont été respectées et que le recrutement d'indépendants était une mesure exceptionnelle temporaire.*

1183 **De heer Jan Busselen (PVDA).**- U zegt dat de wettelijke procedures werden nageleefd, maar dat lijkt me vreemd. Bij een collectief ontslag moet er overlegd worden met de vakbonden en dat is niet gebeurd.

Ik vind het bovendien zorgwekkend dat door een screening door een adviesbureau medewerkers van een openbaar ziekenhuis op straat komen te staan. Dat mag niet de logica zijn in de gezondheidszorg en in de openbare ziekenhuizen. Er moet voldoende respect zijn voor het personeel en de zorg moet centraal staan, niet de winst.

- *Het incident is gesloten.*

1187 **MONDELINGE VRAAG VAN DE HEER GILLES VERSTRAETEN**

1187 **aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,**

1187 **betreffende de programmering van de rusthuizen.**

1189 **De heer Gilles Verstraeten (N-VA).**- Eind vorig jaar werd de ordonnantie goedgekeurd die de sector voor ouderenvoorzieningen hervormt. Om verschillende redenen ging ik niet akkoord met die ordonnantie. Vanaf volgend jaar worden er lineair vergunningen voor onbezette rusthuisbedden geschrapt. De helft van de op jaarbasis onbezet blijvende bedden verliest zijn vergunning tot er per rusthuis maximaal 5% onbezette bedden overblijven.

Nieuwe vergunningsaanvragen om die geschrapte capaciteit te vervangen, zullen toegekend worden op basis van kwaliteitscriteria, behalve voor commerciële rusthuizen. Voor die laatste is het - zelfs als ze de beste kwaliteit tegen de beste prijs aanbieden - verboden om een nieuwe aanvraag te doen zolang minstens de helft van de rusthuizen door de privésector met winst oogmerk wordt georganiseerd. Die beperking geldt niet voor de andere inrichters van rusthuizen. Dat zette de commerciële rusthuissector in rep en roer omdat het voor sommige centra een financiële ramp kan betekenen.

Tijdens de ministerraad van 9 november 2023 is in eerste lezing een ontwerpbesluit goedgekeurd betreffende onder meer de procedures voor de programmering en de erkenning van de voorzieningen voor ouderen. Ik hoop dat u toelichting kunt geven bij die overgangsprogrammering die, in afwachting van de echte programmering, gemaakt is op basis van de resultaten van een studie van de behoeften van de ouderen die vorig jaar door een externe operator is gevoerd. Die studie moest een gedetailleerd beeld opleveren van het aantal beschikbare bedden in rusthuizen en in rust- en verzorgingstehuizen volgens de vergrijzing van de bevolking en de spreiding ervan over het Brussels grondgebied.

De overgangsprogrammering legt een maximaal aantal vergunde plaatsen vast. Er mag dus geen nieuw vergund bed toegekend

**M. Jan Busselen (PVDA)** (*en néerlandais*).- *Le respect de la légalité m'étonne dès lors que les syndicats n'ont pas été consultés.*

*De plus, je suis préoccupé par ce licenciement d'employés d'un hôpital public à cause d'un audit externe. Ce n'est pas le profit, mais le respect du personnel et les soins qui devraient y être centraux !*

- *L'incident est clos.*

**QUESTION ORALE DE M. GILLES VERSTRAETEN**

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

**concernant la programmation des maisons de repos.**

**M. Gilles Verstraeten (N-VA)** (*en néerlandais*).- *L'ordonnance votée l'an dernier, que mon groupe n'a pas soutenue, a pour conséquences de réorganiser le secteur des maisons de repos (MR) et maisons de repos et de soins (MRS) et, de facto, de réduire le nombre de lits inoccupés. Le secteur privé s'est insurgé, évoquant une catastrophe financière pour certains établissements.*

*Lors du conseil des ministres du 9 novembre 2023, un projet d'arrêté a été adopté en première lecture, relatif aux procédures de programmation et d'agrément des centres pour personnes âgées. Qu'en est-il de la programmation transitoire ? Cette phase transitoire est censée se baser sur une étude réalisée par un prestataire externe, chargé de cartographier les lits disponibles dans les MR et MRS, en tenant compte du vieillissement de la population et de la répartition des seniors sur le territoire bruxellois.*

*Dans ce cadre, aucun agrément n'est possible pour de nouveaux lits dans le secteur privé tant que celui-ci représente plus de 50 % du nombre total de lits agréés.*

*Quelles décisions ont été prises par le Collège réuni en matière de programmation et d'agrément ?*

*Quels sont les résultats de l'étude précitée ?*

*Où en sont les projets d'arrêté ?*

worden aan de private sector zolang die sector meer dan 50% van het totaal aantal vergunde bedden vertegenwoordigt.

Welke beslissingen over de procedures voor de programmering en de erkenning van de voorzieningen voor ouderen heeft het Verenigd College in eerste lezing goedgekeurd?

Wat zijn de resultaten van de studie van de behoeften van de ouderen die vorig jaar door een externe operator is gevoerd?

Hoever staat het met de ontwerpbesluiten? Toen ik mijn vraag indiende, was er nog maar sprake van een eerste lezing.

<sup>1191</sup> **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College.**- De programmering van de voorzieningen voor ouderen is de hoeksteen van de ordonnantie van 24 april 2008 betreffende de voorzieningen voor ouderen. Dankzij die programmering kan het aanbod inzake opvang, huisvesting of verzorging van ouderen namelijk worden beheerst en kan daarbij rekening worden gehouden met de evolutie van de behoeften van de Brusselse bevolking en met het beschikbare budget.

Sinds 2008 is het Verenigd College door de ordonnantie gemachtigd om een programmering vast te leggen. De voorbije vijftien jaar heeft echter geen enkele regering die taak op zich genomen. Als gevolg daarvan ontstond er door de jaren een aanzienlijk overschot aan vergunde en erkende plaatsen in verhouding tot het beschikbare budget in de sector van de ouderenvoorzieningen.

Vandaag zijn 1.005 plaatsen vergund als rusthuisbedden zonder voorlopige werkingsvergunning of erkenning. Er zijn in totaal 14.136 plaatsen erkend als rusthuisbedden, terwijl er met de begroting voor 2023 slechts 11.850 konden worden gefinancierd en met het ontwerp van initiële begroting voor 2024 slechts 11.336, wat ongeveer overeenkomt met de laatste bekende reële bezetting.

Om het aanbod aan voorzieningen voor ouderen beter af te stemmen op de behoeften van de ouderen en om het risico op budgetoverschrijding te beperken, wordt het Verenigd College in artikel 31 van de ordonnantie van 24 april 2008 gemachtigd om een overgangsprogrammering voor de ouderenvoorzieningen op te stellen.

<sup>1193</sup> De overgangsprogrammering, zoals beschreven in het ontwerp van besluit, vervangt vanaf 1 februari 2024 het moratorium op nieuwe vergunningen, dat werd ingesteld door de ordonnantie van 13 juli 2017. Ze bepaalt het maximale aantal vergunde plaatsen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest voor elke categorie van ouderenvoorziening die in aanmerking komt voor een forfaitaire financiering van Iriscare, bepaald op basis van het aantal bezette of erkende plaatsen van Iriscare, om de werkingskosten te dekken.

De programmering wordt vastgesteld op basis van de beschikbare kredieten in het ontwerp van initiële begroting voor 2024. Ze zal het op termijn mogelijk maken, in combinatie met

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni (en néerlandais).**- *La programmation des établissements pour aînés constitue la pierre angulaire de l'ordonnance de 2008. Elle permet de maîtriser l'offre d'accueil, d'hébergement ou de soins en fonction des besoins et du budget disponible.*

*Depuis 2008, le Collège réuni peut fixer une programmation, mais aucun exécutif ne l'a fait, d'où l'important surplus de places autorisées et agréées. À ce jour, il y a 1.005 places autorisées et 14.136 places agréées, alors que le budget 2023 ne permettait d'en financer que maximum 11.850 et que le projet de budget initial pour 2024 ne permet d'en financer que maximum 11.336.*

*Pour améliorer l'adéquation entre l'offre d'établissements et les besoins des aînés, et neutraliser le risque de dépassement budgétaire, l'article 31 de l'ordonnance précitée habilite le Collège réuni à fixer une programmation transitoire de ces établissements.*

*La programmation transitoire remplace, dès février 2024, le moratoire sur les nouvelles autorisations datant de 2017, et fixe le nombre maximal de places autorisées, sur l'ensemble du territoire régional, pour chaque catégorie d'établissements pouvant prétendre à l'octroi d'un financement forfaitaire d'Iriscare pour couvrir leurs frais de fonctionnement.*

*Elle est établie sur la base des crédits disponibles à l'initial 2024 et permettra, à terme, de réaligner le nombre de places autorisées sur le budget disponible et de neutraliser le risque de dépassement budgétaire.*



andere maatregelen waarin de ordonnantie van 24 april 2008 voorziet, om het aantal vergunde plaatsen af te stemmen op het beschikbare budget, waardoor het bovengenoemde risico op budgetoverschrijding wordt geneutraliseerd.

Vanaf 1 februari 2024 zal er ook een verbod op de overdracht van vergunde of erkende plaatsen tussen voorzieningen van hetzelfde type in werking treden. Dat was een middel om nieuwe vergunningen te krijgen terwijl het moratorium van kracht was, zonder dat het Verenigd College daar enige controle op had.

Zoals in de ordonnantie staat, zal geen vergunning voor de exploitatie van rusthuisbedden worden toegekend aan instellingen uit de privésector, zolang die sector een aandeel heeft van meer dan 50% van het totale aantal erkende plaatsen. Er wordt echter geen onderscheid gemaakt in de behandeling van de commerciële sector, de openbare sector en de verenigingen bij het toekennen van vergunningen voor de andere categorieën van ouderenvoorzieningen die onder de overgangsprogrammering vallen.

Voor de resultaten van de studie naar de behoeften verwijs ik u naar de studie zelf. Die is sinds juli 2022 beschikbaar op de website van Iriscare.

Het is verder noodzakelijk om alternatieven voor rusthuizen te ontwikkelen. Dat wordt ook benadrukt in de laatste studie van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad, gepubliceerd in januari 2023.

<sup>1197</sup> **De heer Gilles Verstraeten (N-VA).**- Mijn excuses, mijnheer het collegelid, ik had inderdaad beter moeten kijken. Als de studie beschikbaar is, zal ik die goed bestuderen.

Als ik het goed heb, hebt u de cijfers die in het ontwerpbesluit opgenomen zullen worden, onder meer over het maximale aantal vergunningen vanaf februari 2024, nog niet gegeven. Kunt u dat nog doen?

<sup>1199</sup> **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *De cijfers heb ik niet bij de hand, maar het nieuwe besluit zal van kracht worden op 1 februari 2024.*

<sup>1201</sup> **De heer Gilles Verstraeten (N-VA).**- Het verschijnt dus binnenkort in het Belgisch Staatsblad?

<sup>1203</sup> **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *Het aantal erkende plaatsen zal in 2024 niet veranderen.*

- *Het incident is gesloten.*

<sup>1207</sup> **MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW DELPHINE CHABBERT**

*La programmation activera l'interdiction des cessions de places autorisées ou agréées entre établissements du même type.*

*Aucune autorisation pour l'exploitation de places ne sera octroyée aux établissements appartenant au secteur privé à but lucratif, tant que ce secteur représente plus de 50 % du total des places agréées. Aucune distinction de traitement entre les secteurs commercial, public et associatif n'est toutefois prévue pour l'octroi des autorisations portant sur les autres catégories d'établissements visées par la programmation transitoire.*

*L'étude que vous citez est disponible sur le site d'Iriscare depuis juillet 2022. J'en retiens qu'il est nécessaire de développer des solutions alternatives aux maisons de repos.*

**M. Gilles Verstraeten (N-VA) (en néerlandais).**- *Désolé, j'ignorais que l'étude était déjà disponible.*

*Pourriez-vous nous indiquer les chiffres qui seront repris dans le projet d'arrêté ?*

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Je n'ai pas ces chiffres sous la main. Cependant, comme vous l'avez compris, le nouvel arrêté prévoit des entrées en vigueur à partir du 1er février 2024.

**M. Gilles Verstraeten (N-VA) (en néerlandais).**- *Le texte sera-t-il bientôt publié au Moniteur ?*

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- En 2024, le nombre de places reconnues et agréées ne devrait pas changer.

- *L'incident est clos.*

**QUESTION ORALE DE MME DELPHINE CHABBERT**

<sup>1207</sup> **aan mevrouw Elke Van den Brandt en de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,**

<sup>1207</sup> **betreffende actie 135 van het operationele plan van het Geïntegreerd Welzijns- en Gezondheidsplan (GWGP).**

<sup>1209</sup> **Mevrouw Delphine Chabbert (PS)** *(in het Frans).*- *Het Brusselse gezondheids- en welzijnsbeleid is versnipperd. Om het eerstelijnsaanbod efficiënter, overzichtelijker, coherenter en beter toegankelijk te maken, heeft de regering het Geïntegreerd Welzijns- en Gezondheidsplan uitgewerkt, dat intussen is goedgekeurd.*

*Uit onze debatten is gebleken dat de uitdaging erin zal bestaan dit plan in de praktijk te brengen en daarbij alle actoren mee te krijgen om de dienstverlening op het terrein te laten evolueren en de bestaande diensten te reorganiseren.*

<sup>1211</sup> *Actie 135 van het plan heeft specifiek betrekking op de Romabevolking. De actie zou gepland zijn voor 2023-2024 en "aan de gang" zijn. Wat houdt ze concreet in en wat zijn de precieze doelstellingen? Welke middelen zijn ervoor uitgetrokken en waaraan worden die besteed?*

*Hebt u OCMW's en vzw's die met dit publiek vertrouwd zijn, bij de uitwerking en uitvoering van de actie betrokken? Zo ja, hoe?*

*Doet u een beroep op financiering vanuit Europese of Belgische strategieën voor de integratie van Roma, als die al bestaan?*

<sup>1213</sup> **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College** *(in het Frans).*- *De GGC ondersteunt in het kader van actie 135*

**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'action 135 du plan opérationnel du plan social-santé intégré (PSSI).**

**Mme Delphine Chabbert (PS).**- Comme nous l'avons évoqué précédemment concernant la santé mentale, en lien avec les questions d'assuétude, de sans-abrisme et de précarité, la réalité bruxelloise est singulière et complexe. En matière de politiques publiques de santé, elle reste cloisonnée, même si vous répondez certainement que pour la première fois, c'est le même cabinet qui va traiter de la question.

Pour améliorer l'offre de services et leur accès pour tous les Bruxellois et Bruxelloises, il était prévu, dans la déclaration de politique régionale, de développer un plan social-santé bruxellois intégré (PSSI). Ce plan - qui a été voté depuis la rédaction de ma question - est basé sur les principes suivants : répondre aux besoins de chacun, avec des moyens adaptés ; rapprocher l'offre de services du social et de la santé des Bruxellois et Bruxelloises, en couvrant plus efficacement tout le territoire ; faciliter l'accès aux services en les rendant plus visibles, lisibles et coordonnés entre eux.

L'objectif de ce fameux PSSI est d'améliorer le bien-être et la santé des Bruxellois, notamment avec la réorganisation de la première ligne en ambulatoire. Lors de nos débats, il est apparu que le défi à relever est désormais la concrétisation, la mise en œuvre sur le terrain, l'appropriation, l'adhésion, l'évolution des pratiques professionnelles afin de réorganiser tous ces services et atteindre les objectifs fixés dans le PSSI.

Je tiens à revenir sur une action très spécifique de ce plan, l'action 135, qui prévoit de « soutenir des initiatives d'accompagnement social-santé à destination des publics roms ». Il est indiqué que cette action est planifiée pour 2023-2024 et qu'elle est « en cours ». Avec notamment les acteurs de terrain, nous essayons d'en savoir plus. De quoi s'agit-il concrètement ? Quels sont les budgets et à quoi sont-ils alloués ?

Des opérateurs de terrain tels que les CPAS ou les ASBL ont-ils été associés à la conception et à la mise en œuvre de cette action, qui exige une bonne connaissance de ce public particulier ? Si oui, de quelle manière ?

Pouvez-vous clarifier les objectifs précis de cette action, libellée d'une manière assez vague ?

Existe-t-il des stratégies européennes ou nationales portant sur les publics roms et financent-elles des programmes opérationnels à Bruxelles ? Si oui, y faites-vous appel ?

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- La Cocom soutient en effet de nombreuses ASBL qui travaillent avec des familles roms, souvent en errance sur le territoire de la Région

*talrijke vzw's die werken met Romafamilies, die vaak in Brussel rondlopen.*

*Twee vzw's die al vele jaren door de GGC ondersteund worden, kregen in 2023 een duwtje in de rug. Zo kreeg de vzw Foyer een extra subsidie van 55.000 euro om inclusie van Roma via interculturele bemiddeling te bevorderen en werd de erkende capaciteit van de vzw Diogènes opgetrokken van 800 naar 1.200 gebruikers per jaar, voor een totaalbedrag van 761.700 euro, waarmee onder meer een in Roma gespecialiseerde intercultureel bemiddelaarster gefinancierd wordt.*

*Ook financiert de GGC de Romacel van het OCMW van de stad Brussel, die uit 4,75 VTE's bestaat. Ook die cel beschikt over intercultureel bemiddelaars. Ze houdt contact met zo'n 200 Roma en overlegt met mobiele hulpteams en andere actoren.*

*Mijn kabinet heeft meermaals met actoren op het terrein samengezeten om naar hun wensen en verwachtingen te luisteren: naast de genoemde organisaties gaat het om Unia, CIRÉ, de Délégué général aux droits de l'enfant en de preventiedienst van de gemeente Anderlecht. Op 21 juni 2022 zaten we met al die instanties tegelijk samen.*

*Als gevolg daarvan hebben we beslist de vzw's die met Roma werken, te versterken, met name via de financiering van intercultureel bemiddelaars.*

de Bruxelles-Capitale, notamment dans le cadre de l'action 135 du plan social-santé intégré (PSSI).

L'ASBL Foyer, soutenue depuis 2017 par la Cocom, a été renforcée en 2023 dans le cadre de l'action du PSSI par un subventionnement de 55.000 euros pour son projet d'inclusion sociale des publics roms, par le biais de la médiation interculturelle.

Par ailleurs, l'ASBL Diogènes est soutenue annuellement par la Cocom pour son travail de rue et de maraude. En 2023, la capacité agréée de Diogènes pour cet accompagnement a été augmentée de manière structurelle, passant de 800 à 1.200 usagers par an, pour un montant total de 761.700 euros. Ce subside permet, entre autres, de financer une médiatrice interculturelle spécialisée pour les publics roms.

De plus, la cellule « Roms » du CPAS de la Ville de Bruxelles, composée de 4,75 équivalents temps plein, est entièrement financée dans le cadre des projets sociaux des CPAS financés par la Cocom. Plus ou moins 200 personnes sont régulièrement rencontrées pour les aider à l'accrochage social. Une cinquantaine de personnes sont rentrées dans une trajectoire d'accompagnement social individuel. Cette cellule dispose également de médiateurs interculturels et se concertent avec les maraudes et les autres acteurs bruxellois.

Concernant votre deuxième question, les opérateurs de terrain ont été consultés par mon cabinet. Plusieurs réunions ont eu lieu afin d'écouter leurs demandes et leurs attentes. Unia, Diogènes, le Foyer, la cellule « Roms » du CPAS de la Ville de Bruxelles, le CIRÉ, le Délégué général aux droits de l'enfant et le service de prévention de la commune d'Anderlecht ont notamment été consultés.

Une réunion commune avec tous les acteurs a eu lieu le 21 juin 2022.

À la suite de ces réunions, et en concertation avec les acteurs, il a été décidé de renforcer les ASBL qui travaillent sur le terrain avec le public rom, notamment via le financement des médiateurs interculturels, indispensables pour créer un dialogue social avec les publics roms.

Concernant les stratégies européennes, la Commission européenne a défini le 5 avril 2011 un cadre européen pour les stratégies nationales d'intégration des Roms à l'horizon 2020. Celui-ci souligne la nécessité d'adopter des politiques relatives aux Roms dans tous les pays membres, et préconise la mise en place de stratégies nationales, qui doivent reposer sur une approche ciblée contribuant activement à l'intégration sociale des Roms dans la société, et à l'élimination de la ségrégation.

En Belgique, le service public de programmation Intégration sociale (SPP IS) est chargé :

<sup>1215</sup> *Op Europees niveau is op 5 april 2011 een kader vastgelegd voor nationale strategieën voor de integratie van Roma tegen 2020. In België wordt die nationale strategie opgevolgd door de POD Maatschappelijke Integratie. Die strategie focust op de verschillende beleidsdomeinen die de integratie van Roma*

*kunnen bevorderen: werkgelegenheid, onderwijs, huisvesting en gezondheidszorg. Ze heeft als belangrijke doelstellingen de bestrijding van armoede en uitsluiting, de bevordering van deelname aan de samenleving en de preventie van Romahaat.*

*De GGC neemt deel aan de vergaderingen van het Belgisch Nationaal Romaplatform van de POD Maatschappelijke Integratie. Ze ontvangt daarvoor geen enkele Europese financiering.*

- du suivi et du contrôle annuel de l'exécution de la stratégie nationale pour l'intégration des Roms ;

- de la formulation de recommandations concernant les changements et réorientations à apporter à la stratégie nationale d'intégration des Roms ;

- d'assurer le lien entre la stratégie nationale d'intégration des Roms et le cadre européen.

La stratégie nationale belge repose sur les différents domaines politiques qui rendent l'intégration sociale et économique des Roms possible, comme l'emploi, l'enseignement, le logement et l'accès aux soins de santé.

Outre ces quatre domaines principaux, une attention particulière est accordée à des objectifs tels que la réduction de la pauvreté et de l'exclusion, la promotion de la participation des Roms à la société et la prévention de l'antitsiganisme.

La Cocom participe aux réunions de la Plateforme nationale belge pour les Roms organisées par le SPP IS.

Aucun financement européen n'est perçu par la Cocom dans le cadre de cette stratégie.

1215 **Mevrouw Delphine Chabbert (PS)** (in het Frans).- *Actie 135 beperkt zich dus tot de erkenning en instandhouding van de bestaande instrumenten.*

**Mme Delphine Chabbert (PS)**.- Je connais les projets que vous avez cités (Foyer, Diogènes, etc.). Si je comprends bien, l'action 135 se limite à la reconnaissance et au maintien des dispositifs existants.

1215 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College** (in het Frans).- *Ze versterkt die ook.*

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni**.- Elle les renforce également.

1215 **Mevrouw Delphine Chabbert (PS)** (in het Frans).- *Ze ondersteunt de klassieke actoren. Er is niets nieuws onder de zon.*

**Mme Delphine Chabbert (PS)**.- Il s'agit donc d'un soutien aux acteurs classiques. Il n'y a rien de nouveau.

1215 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College** (in het Frans).- *Het genoemde overleg wees uit dat er meer middelen nodig zijn voor interculturele bemiddeling. Daar hebben wij werk van gemaakt.*

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni**.- Tout cela peut encore évoluer. La concertation à laquelle j'ai fait référence a fait apparaître un besoin de moyens supplémentaires pour la médiation interculturelle, et nous avons agi en ce sens.

1215 **Mevrouw Delphine Chabbert (PS)** (in het Frans).- *De Romacel van het OCMW van Brussel begeleidt vele Romafamilies, maar het zou goed zijn die steun naar het hele gewest uit te breiden.*

**Mme Delphine Chabbert (PS)**.- La cellule « Roms » du CPAS de la Ville de Bruxelles accompagne de nombreuses familles roms, mais d'autres CPAS sont en demande de soutien dans ce domaine. Il faudrait peut-être envisager une dynamique plus globale à l'échelon de la Région bruxelloise.

*- Het incident is gesloten.*

*- L'incident est clos.*

1229 **MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW DELPHINE CHABBERT**

**QUESTION ORALE DE MME DELPHINE CHABBERT**

1229 **aan mevrouw Elke Van den Brandt en de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,**

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

1229 **betreffende het rapport van de Koning Boudewijnstichting met als titel 'Deprivatie bij kinderen in België en zijn gewesten: wat zeggen de nieuwe data?'**.

1231 **Mevrouw Delphine Chabbert (PS)** (in het Frans).- *Op 18 oktober 2023 stelde de Koning Boudewijnstichting haar rapport 'Deprivatie bij kinderen in België en zijn gewesten: wat zeggen de nieuwe data?' voor. Daaruit blijkt dat bijna 13% van de kinderen in België en 21% van die in Brussel met minimaal drie vormen van deprivatie kampen. Dat betekent dat ze drie of meer van zeventien basisbehoeften niet kunnen invullen, zoals dagelijks fruit en groenten eten, in een goed verwarmde woning wonen, aan vrijetijdsactiviteiten deelnemen of twee paar passende schoenen hebben.*

*De daling van de deprivatie is in België veel kleiner dan in de rest van de EU. De deprivatie treft vooral kinderen van ouders die werkloos, laaggeschoold, huurder, afkomstig uit een niet-EU-land of alleenstaand zijn of een laag inkomen hebben. Kinderen die hoofdzakelijk of uitsluitend bij hun moeder wonen, hebben een vier keer hoger risico op deprivatie.*

*Het rapport toont ook aan dat armoede de levenskwaliteit van het kind rechtstreeks aantast. Een kind in armoede heeft een driemaal hoger risico op een slechte gezondheid op korte, middellange en lange termijn.*

1233 *Natuurlijk hangt kinderarmoede samen met armoede bij hun ouders en moeten we armoede en sociale ongelijkheid in het algemeen aanpakken. Maar omdat armoede bij kinderen een impact heeft op de rest van hun leven, is het extra belangrijk om deprivatie bij kinderen terug te dringen.*

*Op 20 oktober 2023 antwoordde u tijdens de plenaire zitting al op twee actualiteitsvragen, maar ik heb nog enkele specifieke vragen over de aanbevelingen uit het rapport die op uw bevoegdheidsdomein betrekking hebben.*

*Aan welke van de aanbevelingen geeft u prioriteit? Hoe zullen ze in de praktijk gebracht worden?*

**concernant le rapport de la Fondation Roi Baudouin intitulé « La déprivation des enfants en Belgique et dans ses Régions : que disent les nouvelles données ? ».**

**Mme Delphine Chabbert (PS)**.- Le 18 octobre 2023, j'ai assisté à la présentation par la Fondation Roi Baudouin de son rapport intitulé « La déprivation des enfants en Belgique et dans ses Régions : que disent les nouvelles données ? ».

Les résultats de cette étude sont peu réjouissants puisque près de 13 % des enfants souffrent de déprivation matérielle, c'est-à-dire qu'ils manquent, pour des raisons financières, d'au moins trois des dix-sept éléments considérés par l'Union européenne comme indispensables à leur développement sain et équilibré, tels que manger des fruits et légumes chaque jour, avoir des loisirs, vivre dans un logement bien chauffé ou disposer de deux paires de chaussures à la bonne pointure et suffisamment chaudes pour l'hiver. La pauvreté, nous le constatons dans ce travail de la Fondation, n'est donc pas seulement une question de manque d'argent ; c'est aussi et surtout l'impossibilité, pour de trop nombreuses familles, de répondre à des besoins primaires.

Le rapport dit également que bien que la déprivation des enfants ait fortement diminué dans l'Union européenne depuis 2014, la baisse est beaucoup plus limitée en Belgique. Il existe d'ailleurs de fortes disparités régionales, puisque 21 % des enfants souffrent de pauvreté à Bruxelles, 17 % en Wallonie et 8 % en Flandre. Ces chiffres sont choquants et alarmants, surtout dans un pays riche et aussi développé que le nôtre.

De plus, certains enfants sont beaucoup plus exposés à la déprivation matérielle, notamment ceux dont les parents sont sans emploi, peu qualifiés, locataires, originaires d'un pays hors Union européenne, isolés, ou qui ont de faibles revenus. En outre, les enfants qui vivent principalement ou exclusivement avec leur maman courent un risque quatre fois plus élevé de déprivation.

L'étude confirme aussi que le niveau de pauvreté d'un enfant a des conséquences directes sur son niveau de vie, à commencer par sa santé. Un enfant en situation de déprivation risque en effet trois fois plus d'être en mauvaise santé à court, moyen et long termes.

On pourrait certes remettre en cause le concept même de pauvreté infantile. En effet, si les enfants sont pauvres, c'est évidemment parce que leurs parents le sont et il convient d'agir à cet égard. Toutefois, cette pauvreté des plus jeunes risque de conditionner toute leur vie future. Dès lors, même si l'objectif premier est de lutter contre la pauvreté et les inégalités sociales, il s'agit d'empêcher l'augmentation des situations de déprivation des enfants.

En séance plénière du 20 octobre 2023, vous avez répondu à deux questions d'actualité sur cette enquête. Cependant, vous serez d'accord avec moi pour reconnaître que deux minutes, c'est bien trop court pour répondre à des questions aussi essentielles. Je me permets dès lors de vous poser des questions qui appellent plus

*Hebt u al overleg gepleegd met de federale overheid, de gemeenschappen en de lokale besturen over welke maatregelen er moeten worden genomen? Hoe zal die samenwerking eruitzien? Van wanneer dateert uw laatste contact? Wat is de werkwijze?*

*Hoe verklaart u dat de toestand in Brussel almaar verslechtert, ondanks alle inspanningen? Hoe beoordeelt u de aandacht voor kinderarmoede in het Brussels Actieplan armoedebestrijding en in het Geïntegreerd Welzijns- en Gezondheidsplan?*

*Hoeveel kinderen hebben gratis consultaties gekregen in de medische centra in ons gewest?*

*Gerichte en duurzame maatregelen nemen ter bestrijding van kinderarmoede is een maatschappelijke investering die zich volgens de Koning Boudewijnstichting en andere bronnen vijf- tot negenvoudig terugverdient.*

de précisions, dans un format plus large que celui des questions d'actualité.

Les auteurs de l'étude formulent un certain nombre de recommandations, dont certaines vous sont adressées et qui couvrent plusieurs domaines de compétences, ce qui est logique au vu de la transversalité des causes de la déprivation. Sans énoncer chacune de ces recommandations, je me concentrerai sur celles qui relèvent de vos compétences.

À quelles recommandations formulées par la Fondation Roi Baudouin donnerez-vous la priorité? Comment seront-elles mises en œuvre par les opérateurs auprès des familles en grande précarité?

Avez-vous eu l'occasion de vous concerter sur les actions à mener avec l'État fédéral, qui dispose de nombreux leviers en la matière, mais aussi avec les Communautés, voire avec les autorités locales? En quoi consiste cette collaboration? De quand datent vos derniers contacts? Quelle est la méthode de travail utilisée?

Comment expliquez-vous que la situation soit de plus en plus difficile à Bruxelles, malgré les efforts menés? De manière générale, comment évaluez-vous le degré de prise en considération de la pauvreté infantile dans le plan d'action bruxellois de lutte contre la pauvreté ou dans le plan social-santé intégré? Comme je le disais, on lutte contre la pauvreté des parents mais, au vu de la situation, des actions spécifiques sur la pauvreté infantile me semblent également indispensables.

Pouvez-vous m'indiquer combien d'enfants ont bénéficié de consultations gratuites dans les maisons médicales en Région bruxelloise? J'y vois un indicateur très intéressant.

Pour conclure, je voudrais rappeler qu'en plus d'être un devoir au regard de la convention internationale des droits de l'enfant, ratifiée par la Belgique, prendre des mesures durables et, surtout, ciblées pour lutter contre la pauvreté infantile est un investissement sociétal qui, d'après la Fondation et d'autres, générera cinq à neuf fois autant d'économies par la suite. Il est important de le rappeler.

**M. Alain Maron, membre du Collège réuni.**- Vous conviendrez qu'il s'agit d'une question à la portée extrêmement large, a fortiori dans le cadre d'une question orale. Je n'aurai donc pas la prétention de fournir une réponse exhaustive aux différents aspects. Il ne s'agit pas d'un manque de volonté, mais il nous faudrait pour ce faire plusieurs heures de débat pour aller davantage en profondeur dans l'étude de cette problématique hautement légitime. Je vous rejoins dans nombre de vos constats à propos des résultats de cette étude.

Nous avons bien conscience de la précarité infantile, qui demeure extrêmement préoccupante. Nous essayons au maximum de traiter les choses de manière globale, dans une approche qui inclut le social et la santé, deux domaines indissociables si l'on

<sup>1237</sup> **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- Uw vraag reikt heel ver en ik kan onmogelijk binnen dit tijdsbestek op alle aspecten een volledig antwoord geven.

*De kinderarmoede in ons gewest blijft erg verontrustend. Wij werken aan een overkoepelende aanpak, die welzijn en gezondheid samenbrengt. Dat is de bedoeling van de vele acties van het Geïntegreerd Welzijns- en Gezondheidsplan, waar het Brussels Actieplan armoedebestrijding deel van uitmaakt.*

*Wij streven naar beter toegankelijke diensten via bewustmakings- en informatiecampagnes en opleidingen voor actoren op het terrein. Wij ondersteunen OCMW's voor hun projecten ter bevordering van de toegang tot sociale rechten. Wij versterken de schuldbemiddelingsdiensten, de centra voor*

*algemeen welzijnswerk, de diensten voor voedselhulp en geestelijke gezondheid enzovoort.*

*Zoals het rapport aanstipt, is er een correlatie tussen kinderarmoede en tal van andere factoren: de migratiestatus van ouders, van wie er velen hier zonder papieren verblijven; alleenstaand ouderschap; een laag inkomen; het sociaal-economische statuut; huisvesting.*

veut travailler sur ces questions, ainsi que le phénomène de paupérisation, y compris infantile.

Les multiples actions du plan social-santé intégré (PPSI), dont fait partie intégrante le plan de lutte contre la pauvreté, sont censées apporter des réponses à cette problématique.

Nous tentons d'améliorer l'accessibilité des services par des campagnes de sensibilisation, d'information et de formation à l'intention des acteurs de terrain. Nous soutenons les CPAS pour leurs projets d'accès aux droits, ainsi que les acteurs de terrain notamment par le renforcement des services de médiation de dettes, des centres d'aide aux personnes, de l'aide alimentaire, de la santé mentale, etc.

Comme le souligne le rapport, la pauvreté, infantile en particulier, est corrélée à de nombreux autres facteurs :

- le statut migratoire des parents, qu'ils soient ou non régulièrement établis sur le territoire. Je rappelle qu'il y aurait 50.000 à 100.000 personnes sans papiers sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale, qui, pour certaines, ont des enfants ;

- la monoparentalité, que nous évoquons souvent au sein de cette commission ;

- la faiblesse des revenus généraux, qu'ils soient sociaux ou du travail ;

- le statut socioéconomique ;

- l'accès au logement ;

- la qualité du logement, etc.

Nous travaillons, en social-santé, avec un principe d'universalisme proportionné. En effet, pour arriver à une égalité des chances et des droits, il faut mettre plus de moyens à certains endroits, à certains moments ou pour certains publics. Ce principe devrait d'ailleurs s'appliquer partout et à toutes les strates de population, sur le plan régional comme aux autres niveaux de pouvoir. Mais Bruxelles, au vu de sa position névralgique, qui en fait notamment un centre d'accueil migratoire, se voit confrontée à des problématiques particulières qui s'y accentuent et ne peuvent être transposées dans les autres Régions. On commence cependant, malheureusement, à les retrouver dans d'autres grandes villes du pays, comme Anvers et Charleroi.

Renverser la vapeur est un enjeu fondamental à Bruxelles. Cela ne dépend pas que de nous, puisque cela concerne la sécurité sociale, la politique de santé ou la politique migratoire, mais il semble que nous ne pourrions compter que sur nous-mêmes. Même les politiques des CPAS restent, pour l'essentiel, dépendantes de celles de l'État fédéral. Celui-ci intègre parfois la

<sup>1239</sup> *Wij werken volgens het beginsel van proportioneel universalisme. Om gelijke kansen en rechten te creëren, moeten we meer middelen besteden aan bepaalde doelgroepen, op bepaalde momenten en op bepaalde plekken. Dat geldt in principe op alle bestuursniveaus en in alle gewesten, maar Brussel kampt met specifieke problemen door de concentratie aan migranten, al beginnen die zich ook in Antwerpen in Charleroi voor te doen.*

*We moeten het tij keren, maar dat ligt niet alleen in onze handen, want veel hefboomen zitten bij de federale overheid: sociale zekerheid, gezondheidsbeleid, migratiebeleid en zelfs OCMW-beleid. Dat laatste zou veel beter op de Brusselse situatie afgestemd moeten kunnen worden.*

*Wij bespreken die kwesties met de andere bestuursniveaus op interministeriële conferenties en we staan in voortdurend contact met de sectoren, onder meer via werkgroepen en federaties, maar ook rechtstreeks.*

1241 **Mevrouw Delphine Chabbert (PS)** (*in het Frans*).- *Het probleem is alomvattend en zal inderdaad niet in twee minuten opgelost zijn.*

*- Het incident is gesloten.*

1247

spécificité bruxelloise, mais devrait le faire de manière beaucoup plus large et générale.

Nous discutons de ces questions avec les autres niveaux de pouvoir lors des conférences interministérielles de l'Intégration sociale ou de la Politique de la ville et du Logement. Nous restons évidemment en contact constant avec les secteurs via des groupes de travail, les fédérations et des contacts directs.

C'est un débat très large. Nous pourrions revenir sur ses différents aspects dans les semaines et les mois qui viennent.

**Mme Delphine Chabbert (PS)**.- *Que répondre à tout cela ? Certes, le sujet est vaste, il n'est pas qu'entre vos mains, relève d'autres niveaux de pouvoir et concerne aussi vos collègues. Effectivement, la question de la pauvreté infantile ne sera pas réglée en deux minutes. Je m'arrêterai donc là.*

*- L'incident est clos.*