

N. 7

ASSEMBLEE REUNIE  
DE LA COMMISSION  
COMMUNAUTAIRE COMMUNE

SESSION ORDINAIRE 2007-2008

15 AVRIL 2008

Questions  
et  
Réponses

Questions et Réponses  
Assemblée réunie de la  
Commission communautaire commune  
Session ordinaire 2007-2008

VERENIGDE VERGADERING  
VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE  
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE

GEWONE ZITTING 2007-2008

15 APRIL 2008

Vragen  
en  
Antwoorden

Vragen en Antwoorden  
Verenigde Vergadering van de  
Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie  
Gewone zitting 2007-2008

## SOMMAIRE

## QUESTIONS ET REPONSES

## INHOUD

## VRAGEN EN ANTWOORDEN

---

Un sommaire par objet est reproduit *in fine* du bulletin

*In fine* van het bulletin is een zaakregister afgedrukt

---

Président du Collège réuni

– Voorzitter van het Verenigd College

Ministres compétents pour la Politique de la Santé

13 Ministers bevoegd voor het gezondheidsbeleid

Ministres compétents pour la Politique d'Aide aux Person-  
nes

18 Ministers bevoegd voor het beleid inzake bijstand aan per-  
sonen

Ministres compétents pour la Fonction publique

– Ministers bevoegd voor het openbaar ambt

Ministres compétents pour les Finances, le Budget et les Re-  
lations extérieures

– Ministers bevoegd voor financiën, begroting en externe be-  
trekkingen

## I. Questions auxquelles il n'a pas été répondu dans le délai réglementaire

(Art. 105 du règlement de l'Assemblée réunie)

## I. Vragen waarop niet werd geantwoord binnen de tijd bepaald door het reglement

(Art. 105 van het reglement van de Verenigde Vergadering)

(Fr.): Question posée en français – (N.): Question posée en néerlandais

(Fr.): Vraag gesteld in het Frans – (N.): Vraag gesteld in het Nederlands

### Président du Collège réuni

Question n° 5 de M. Didier Gosuin du 28 février 2008 (Fr.) :

#### *Situation financière 2006 des hôpitaux du réseau Iris.*

Sur la base des comptes 2006 que vous affirmez avoir en votre possession dans leur version définitive et complète, je souhaite savoir, hôpital par hôpital, leur situation financière au regard des objectifs budgétaires fixés, en son temps, au réseau Iris et au regard d'un objectif général d'équilibre financier.

Quels sont les postes où les dépenses excèdent le plus les recettes (en ce compris, dans ces recettes, les subsides) ?

Par rapport à ces postes de dépenses excédant largement les recettes, êtes-vous en mesure de dire si le nombre d'actes posés par l'hôpital en question est dans la moyenne d'hôpitaux comparables (le Centre fédéral d'expertise de soins de santé réalise régulièrement ce genre de screening sectoriel) ?

### Ministres compétents pour la politique de santé

Question n° 10 de M. Jacques Simonet du 1<sup>er</sup> septembre 2005 (Fr.) :

#### *Politiques du Collège réuni ciblées sur certaines pathologies spécifiques aux enfants.*

La question a été publiée dans le Bulletin n° 2, p. 3

### Voorzitter van het Verenigd College

Vraag nr. 5 van de heer Didier Gosuin d.d. 28 februari 2008 (Fr.) :

#### *Financiële situatie 2006 van de Iris-ziekenhuizen.*

Op basis van de rekeningen 2006, waarvan u naar eigen zeggen de definitieve en volledige versie heeft, wens ik de financiële situatie van elk ziekenhuis afzonderlijk te kennen ten opzichte van de begrotingsdoelstellingen die destijds zijn vastgesteld voor het Irisnet enerzijds en ten opzichte van het nagestreefde algemeen financieel evenwicht anderzijds.

Op welke posten overschrijden de uitgaven het meest de ontvangsten (subsidies worden als ontvangsten beschouwd) ?

Kunt u, wat betreft de uitgavenposten die de ontvangsten ruim overschrijden, meedelen of het aantal door het ziekenhuis in kwestie gestelde handelingen het gemiddelde van vergelijkbare ziekenhuizen benadert (het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg voert dat soort sectorale screening regelmatig uit) ?

### Ministers bevoegd voor het gezondheidsbeleid

Vraag nr. 10 van de heer Jacques Simonet d.d. 1 september 2005 (Fr.) :

#### *Het beleid van het Verenigd College inzake specifieke kinderpathologieën.*

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 2, p.3.

**Question n° 39 de Mme Fatiha Saïdi du 18 février 2008 (Fr.) :**

**Réalisations dans le cadre des projets « Bruxelles, Ville-Région en santé ».**

En 2001, la Région de Bruxelles-Capitale et ses trois assemblées communautaires participaient au réseau des Villes en Santé de l'Organisation Mondiale de la Santé qui s'engage dans une démarche de « santé pour tous ses habitants » en veillant, comme son intitulé l'indique, à inclure les habitants dans la démarche. C'est dans ce cadre que l'association « Bruxelles, Ville-Région en Santé » a été constituée et que des appels à projets ont été lancés.

Ces projets doivent présenter des caractéristiques spécifiques <sup>(1)</sup> :

1. Ils s'attachent à la question de la santé de manière globale avec une priorité pour la prévention et à la promotion de la santé.
2. Ils ont un impact sur les politiques de la ville.
3. Ils sont menés de manière transversale entre les secteurs déjà actifs.
4. Les habitants sont acteurs du projet qui les concerne.
5. L'imagination et l'innovation doivent caractériser les projets.
6. Les projets doivent instiller une dimension de santé publique dans les administrations.

En avril-mai 2006, un nouvel appel à projets était lancé par l'association « Bruxelles, Ville-Région en Santé » sur le thème « Bouger dans sa tête, dans son corps et dans sa ville » qui devait porter sur la période 2006-2009.

Je souhaitais dans ce cadre vous poser, Messieurs les ministres, les questions suivantes :

- A propos des projets en cours dans la Région :
  - Quels sont les communes et/ou quartiers impliqués ?
  - Quels sont les projets retenus dans l'appel à projets ? Peut-on avoir des informations sur les projets soumis mais non retenus ? Quels sont les critères de choix ? Les projets non retenus sont-ils malgré tout intégrés d'une manière quelconque dans la dynamique du réseau ?
- En termes de résultats :
  - Quels sont les critères et modes d'évaluation de ces projets en termes de santé et/ou citoyenneté ?
  - Quels sont les effets concrets et spécifiques de ces projets, en termes de santé ?
  - Qu'en est-il de l'aspect transversal et de sensibilisation des administrations ?

(1) Maillard C, Education Santé, n° 223, mai 2007.

**Vraag nr. 39 van mevr. Fatiha Saïdi d.d. 18 februari 2008 (Fr.) :**

**Verwezenlijkingen in het kader van de projecten « Brussel, Gezond stadsgewest ».**

In 2001 hebben het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en zijn drie gemeenschapsassembles meegewerkt aan het netwerk van gezonde steden van de Wereldgezondheidsorganisatie dat ijvert voor de gezondheid van alle inwoners. In het licht daarvan is de vereniging Brussel, Gezond stadsgewest opgericht en zijn er oproepen tot projecten gedaan.

Die projecten moeten de volgende specifieke kenmerken vertonen <sup>(1)</sup>, te weten :

1. Ze houden verband met de gezondheid in het algemeen met prioriteit voor preventie en gezondheidsbevordering.
2. Ze hebben gevolgen voor het beleid van de stadsgewest.
3. Ze worden zo op touw gezet dat dwarsverbanden worden gelegd tussen de reeds actieve sectoren.
4. De inwoners doen mee aan het project dat voor hen is opgezet.
5. Verbeelding en innovatie moeten de projecten kenmerken.
6. De projecten moeten ervoor zorgen dat de administraties rekening houden met de volksgezondheid.

In april-mei 2006 heeft de vereniging Brussel, Gezond stadsgewest een nieuwe oproep tot projecten uitgeschreven rond het thema « Bewegen in ons hoofd, ons lichaam en in de stad » dat diende te gelden voor de periode 2006-2009.

Ik zou dan ook van u het volgende te weten willen komen :

- In verband met de projecten die aan de gang zijn in het Gewest :
  - Welke gemeenten en wijken doen er mee ?
  - Welke projecten zijn er in het kader van de oproep tot projecten in aanmerking genomen ? Kan ik informatie krijgen over de projecten die zijn voorgelegd maar niet in aanmerking zijn genomen ? Welke criteria zijn er gehanteerd bij de keuze ? Wordt met de niet in aanmerking genomen projecten toch op een of andere manier rekening gehouden in de dynamiek van het netwerk ?
- Wat de resultaten betreft :
  - Welke criteria worden er gehanteerd en hoe worden die projecten geëvalueerd op het vlak van de gezondheid en/of het burgerschap ?
  - Wat zijn de concrete en specifieke gevolgen van die projecten op het vlak van de gezondheid ?
  - Hoe zit het met de dwarsverbanden en de bewustmaking van de besturen ?

(1) Maillard C, Education Santé, nr. 223, mei 2007.

### **Ministres compétents pour la Politique d'Aide aux Personnes**

**Question n° 5 de Mme Céline Fremault du 4 novembre 2004  
(Fr.) :**

*Le Fonds Mazout.*

La question a été publiée dans le Bulletin n° 1, p. 3

**Question n° 8 de M. Jacques Simonet du 1<sup>er</sup> février 2005  
(Fr.) :**

*Voyages à l'étranger en 2004.*

La question a été publiée dans le Bulletin n° 1, p. 4

**Question n° 9 de Mme Dominique Braeckman du 4 mars 2005  
(Fr.) :**

*Concrétisation des engagements pris par les membres du Col-  
lège réuni en matière d'aide médicale urgente aux personnes en  
situation irrégulière.*

La question a été publiée dans le Bulletin n° 1, p. 4

**Question n° 12 de Mme Dominique Braeckman du 25 mars  
2005 (Fr.) :**

*Secteur des sans-abri.*

La question a été publiée dans le Bulletin n° 2, p. 6

**Question n°15 de M. Walter Vandenbossche du 22 avril 2005  
(N.) :**

*Retards de paiement dans les transactions commerciales.*

La question a été publiée dans le Bulletin n° 2, p. 7

**Question n° 20 de M. Jacques Simonet du 1<sup>er</sup> septembre  
2005 (Fr.) :**

*Lutte contre les discriminations dans la mise en œuvre de po-  
litiques d'insertion sociale et professionnelle.*

La question a été publiée dans le Bulletin n° 2, p. 9.

### **Ministers bevoegd voor het beleid inzake bijstand aan personen**

**Vraag nr. 5 van mevr. Céline Fremault van 4 november 2004  
(Fr.) :**

*Het stookoliefonds.*

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 1, p. 3.

**Vraag nr. 8 van de heer Jacques Simonet van 1 februari 2005  
(Fr.) :**

*Reizen naar het buitenland in 2004.*

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 1, p. 4.

**Vraag nr. 9 van mevr. Dominique Braeckman van 4 maart  
2005 (Fr.) :**

*Uitvoering van de verbintenissen van de leden van het Ver-  
enigd College inzake dringende medische hulp aan mensen die  
hier illegaal verblijven.*

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 1, p. 4.

**Vraag nr. 12 van mevr. Dominique Braeckman d.d. 25 maart  
2005 (Fr.) :**

*De sector van de daklozen.*

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 2, p. 6.

**Vraag nr. 15 van de heer Walter Vandenbossche d.d. 22 april  
2004 (N.) :**

*Handelstransacties-betalingsachterstand.*

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 2, p. 7.

**Vraag nr. 20 van de heer Jacques Simonet d.d. 1 september  
2005 (Fr.) :**

*De strijd tegen de discriminatie bij de uitvoering van het soci-  
ale en professionele inschakelingsbeleid.*

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 2, p. 9.

**Question n° 21 de M. Jacques Simonet du 1<sup>er</sup> septembre 2005 (Fr.) :**

*Développement des capacités d'accueil des enfants de personnes en parcours d'insertion socioprofessionnelle.*

La question a été publiée dans le Bulletin n° 2, p. 9.

**Question n° 22 de M. Jacques Simonet du 1<sup>er</sup> septembre 2005 (Fr.) :**

*Concertation entre entités compétentes en matière d'insertion.*

La question a été publiée dans le Bulletin n° 2, p. 10.

**Question n° 23 de M. Jacques Simonet du 1<sup>er</sup> septembre 2005 (Fr.) :**

*Adaptation des parcours d'insertion gérés par l'ORBEm au public des CPAS bruxellois.*

La question a été publiée dans le Bulletin n° 2, p. 10.

**Question n° 24 de M. Jacques Simonet du 1<sup>er</sup> septembre 2005 (Fr.) :**

*Accès des personnes aidées par les CPAS à l'emploi dans le secteur privé.*

La question a été publiée dans le Bulletin n° 2, p. 11.

**Question n° 25 de M. Jacques Simonet du 1<sup>er</sup> septembre 2005 (Fr.) :**

*Protection des travailleurs sociaux actifs au sein des CPAS bruxellois.*

La question a été publiée dans le Bulletin n° 2, p. 11.

**Question n° 26 de M. Jacques Simonet du 1<sup>er</sup> septembre 2005 (Fr.) :**

*Promotion des partenariats entre CPAS et communes en matière de politiques sociales.*

La question a été publiée dans le Bulletin n° 2, p. 12.

**Vraag nr. 21 van de heer Jacques Simonet d.d. 1 september 2005 (Fr.) :**

*Ontwikkeling van de opvangstructuren voor kinderen van mensen op weg naar socio-professionele inschakeling.*

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 2, p. 9.

**Vraag nr. 22 van de heer Jacques Simonet d.d. 1 september 2005 (Fr.) :**

*Overleg tussen de instanties bevoegd voor inschakeling.*

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 2, p. 10.

**Vraag nr. 23 van de heer Jacques Simonet d.d. 1 september 2005 (Fr.) :**

*Aanpassing van de inschakelingstrajecten van de BGDA aan de mensen die van de Brusselse OCMW's afhangen.*

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 2, p. 10.

**Vraag nr. 24 van de heer Jacques Simonet d.d. 1 september 2005 (Fr.) :**

*Toegang van mensen die van een OCMW afhangen tot arbeidsplaatsen in de privé-sector.*

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 2, p. 11.

**Vraag nr. 25 van de heer Jacques Simonet d.d. 1 september 2005 (Fr.) :**

*Bescherming van de maatschappelijk werkers van de Brusselse OCMW's.*

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 2, p. 11.

**Vraag nr. 26 van de heer Jacques Simonet d.d. 1 september 2005 (Fr.) :**

*Bevordering van partnerships tussen OCMW's en gemeenten inzake sociaal beleid.*

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 2, p. 12.

**Question n° 29 de M. Jacques Simonet du 1<sup>er</sup> septembre 2005 (Fr.) :**

*Soutien du Collège à des projets pilotes visant à l'insertion professionnelle de personnes très marginalisées.*

La question a été publiée dans le Bulletin n° 2, p. 13.

**Question n° 42 de M. Jacques Simonet du 9 novembre 2005 (Fr.) :**

*La participation de la Région bruxelloise au plan national contre les violences conjugales 2004-2007.*

La question a été publiée dans le Bulletin n° 3, p. 6.

**Question n° 46 de M. Jacques Simonet du 17 novembre 2005 (Fr.) :**

*La médiation de dettes dans les CPAS.*

La question a été publiée dans le Bulletin n° 3, p. 6.

**Question n° 47 de M. Jacques Simonet du 17 novembre 2005 (Fr.) :**

*L'insertion socioprofessionnelle au travers l'action des CPAS.*

La question a été publiée dans le Bulletin n° 3, p. 6.

**Question n° 48 de M. Jacques Simonet du 17 novembre 2005 (Fr.) :**

*L'information à l'attention des usagers des CPAS.*

La question a été publiée dans le Bulletin n° 3, p. 7.

**Question n° 49 de M. Jacques Simonet du 17 novembre 2005 (Fr.) :**

*Les complémentarités dans les politiques sociales au niveau local.*

La question a été publiée dans le Bulletin n° 3, p. 7.

**Vraag nr. 29 van de heer Jacques Simonet d.d. 1 september 2005 (Fr.) :**

*Steun van het College aan proefprojecten voor de beroepsinschakeling van sterk achtergestelde personen.*

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 2, p. 13.

**Vraag nr. 42 van de heer Jacques Simonet d.d. 9 november 2005 (Fr.) :**

*Bijdrage van het Brussels Gewest tot het Nationaal Actieplan tegen Partnergeweld 2004-2007.*

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 3, p. 6.

**Vraag nr. 46 van de heer Jacques Simonet d.d. 17 november 2005 (Fr.) :**

*Schuldbemiddeling in de OCMW's.*

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 3, p. 6.

**Vraag nr. 47 van de heer Jacques Simonet d.d. 17 november 2005 (Fr.) :**

*Socioprofessionele inschakeling via de OCMW's.*

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 3, p. 6.

**Vraag nr. 48 van de heer Jacques Simonet d.d. 17 november 2005 (Fr.) :**

*Informatie aan de mensen die van het OCMW afhangen.*

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 3, p. 7.

**Vraag nr. 49 van de heer Jacques Simonet d.d. 17 november 2005 (Fr.) :**

*Complementariteit van het lokale sociale beleid.*

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 3, p. 7.

**Question n° 50 de M. Jacques Simonet du 17 novembre 2005 (Fr.) :**

*Les cellules « énergie » au sein des CPAS bruxellois.*

La question a été publiée dans le Bulletin n° 3, p. 8.

**Question n° 51 de M. Jacques Simonet du 17 novembre 2005 (Fr.) :**

*L'accès aux médicaments pour les usagers des CPAS bruxellois.*

La question a été publiée dans le Bulletin n° 3, p. 8.

**Question n° 55 de Mme Amina Derbaki Sbaï du 5 décembre 2005 (Fr.) :**

*Les droits de participation dus à certains concours de recrutements organisés par les CPAS.*

La question a été publiée dans le Bulletin n° 3, p. 8.

**Question n° 56 de M. Alain Destexhe du 8 décembre 2005 (Fr.) :**

*Rémunérations des asbl hospitalières.*

La question a été publiée dans le Bulletin n° 3, p. 9.

**Question n° 58 de M. Jacques Simonet du 21 mars 2006 (Fr.) :**

*Défaut d'hygiène constaté dans la préparation de repas par l'asbl « Les cuisines bruxelloises ».*

La question a été publiée dans le Bulletin n° 4, p. 8.

**Question n°60 de Mme Brigitte De Pauw du 13 avril 2006 (N.) :**

*Relevé géographique des acteurs de l'aide aux personnes en RBC et accords de coopération.*

La question a été publiée dans le Bulletin n° 4, p. 9.

**Vraag nr. 50 van de heer Jacques Simonet d.d. 17 november 2005 (Fr.) :**

*Energiecellen binnen de Brusselse OCMW's.*

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 3, p. 8.

**Vraag nr. 51 van de heer Jacques Simonet d.d. 17 november 2005 (Fr.) :**

*Toegang tot geneesmiddelen voor mensen die van de Brusselse OCMW's afhangen.*

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 3, p. 8.

**Vraag nr. 55 van mevr. Amina Derbaki Sbaï d.d. 5 december 2005 (Fr.) :**

*De kosten om aan bepaalde vergelijkende wervingsexamens van OCMW's te mogen deelnemen.*

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 3, p. 8.

**Vraag nr. 56 van de heer Alain Destexhe d.d. 8 december 2005 (Fr.) :**

*Bezoldigingen in de ziekenhuizen-vzw's.*

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 3, p. 9.

**Vraag nr. 58 van de heer Jacques Simonet van 21 maart 2006 (Fr.) :**

*Gebrekkige hygiëne bij de bereiding van de maaltijden door de vzw « Les cuisines bruxelloises ».*

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 4, p. 8.

**Vraag nr. 60 van mevr. Brigitte De Pauw van 13 april 2006 (N.) :**

*Geografisch overzicht welzijnsactoren in het Brussels Gewest en samenwerkingsverbanden.*

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 4, p. 9.



**Question n° 70 de Mme Françoise Schepmans du 19 janvier 2007 (Fr.) :**

*Liste des asbl subsidiées en matière d'aide aux personnes.*

La question a été publiée dans le Bulletin n° 5, p. 8.

**Question n° 88 de M. Michel Colson du 2 août 2007 (Fr.) :**

*Plan financier de l'asbl Abrumet.*

La question a été publiée dans le Bulletin n° 6, p. 12.

**Question n° 118 de M. Didier Gosuin du 28 février 2008 (Fr.) :**

*Situation financière 2006 des hôpitaux du réseau Iris.*

Sur la base des comptes 2006 que vous affirmez avoir en votre possession dans leur version définitive et complète, je souhaite savoir, hôpital par hôpital, leur situation financière au regard des objectifs budgétaires fixés, en son temps, au réseau Iris et au regard d'un objectif général d'équilibre financier.

Quels sont les postes où les dépenses excèdent le plus les recettes (en ce compris, dans ces recettes, les subsides) ?

Par rapport à ces postes de dépenses excédant largement les recettes, êtes-vous en mesure de dire si le nombre d'actes posés par l'hôpital en question est dans la moyenne d'hôpitaux comparables (le Centre fédéral d'expertise de soins de santé réalise régulièrement ce genre de screening sectoriel) ?

### **Ministres compétents pour la Fonction publique**

**Question n° 2 de M. Jacques Simonet du 4 mars 2005 (Fr.) :**

*Mesures de recensement des fonctionnaires de souche étrangère dans le cadre de la promotion de la diversité au sein de la fonction publique.*

La question a été publiée dans le Bulletin n° 1, p. 6

**Vraag nr. 70 van mevr. Françoise Schepmans d.d. 19 januari 2007 (Fr.) :**

*Lijst van de gesubsidieerde vzw's in het kader van de bijstand aan personen.*

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 5, p. 8.

**Vraag nr. 88 van de heer Michel Colson d.d. 2 augustus 2007 (Fr.)**

*Financieel plan van de vzw Abrumet.*

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 6, p. 12.

**Vraag nr. 118 van de heer Didier Gosuin d.d. 28 februari 2008 (Fr.) :**

*Financiële situatie 2006 van de Iris-ziekenhuizen.*

Op basis van de rekeningen 2006, waarvan u naar eigen zeggen de definitieve en volledige versie heeft, wens ik de financiële situatie van elk ziekenhuis afzonderlijk te kennen ten opzichte van de begrotingsdoelstellingen die destijds zijn vastgesteld voor het Irisnet enerzijds en ten opzichte van het nagestreefde algemeen financieel evenwicht anderzijds.

Op welke posten overschrijden de uitgaven het meest de ontvangsten (subsidies worden als ontvangsten beschouwd) ?

Kunt u, wat betreft de uitgavenposten die de ontvangsten ruim overschrijden, meedelen of het aantal door het ziekenhuis in kwestie gestelde handelingen het gemiddelde van vergelijkbare ziekenhuizen benadert (het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg voert dat soort sectorale screening regelmatig uit) ?

### **Ministers bevoegd voor het Openbaar Ambt**

**Vraag nr. 2 van de heer Jacques Simonet d.d. 4 maart 2005 (Fr.) :**

*Maatregelen voor registratie van ambtenaren van vreemde origine in het kader van de bevordering van de diversiteit in het openbaar ambt.*

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 1, p. 6.

**Question n° 3 de M. Walter Vandenbossche du 22 avril 2005 (N.) :**

*Retards de paiement dans les transactions commerciales.*

La question a été publiée dans le Bulletin n° 2, p. 15.

**Question n° 11 de M. Jacques Simonet du 29 décembre 2005 (Fr.) :**

*La participation de l'Administration de la Commission Communautaire Commune à la (re)mise à l'emploi de jeunes.*

La question a été publiée dans le Bulletin n° 3, p. 11.

**Question écrite n° 18 de Mme Adelheid Byttebier du 21 janvier 2008 (N.) :**

*Personnes handicapées employées par l'administration de la CCC.*

Le travail est un outil important pour l'intégration des personnes handicapées. Comme pour tout un chacun, le travail est un moyen de s'épanouir au sein d'un réseau social.

Un des obstacles au travail des personnes handicapées était le fait qu'elles perdaient rapidement leurs allocations lorsqu'elles étaient cumulées à des revenus professionnels. Un arrêté royal du 19 mai 2006 y a remédié en partie.

Le 21 septembre 2006, le conseil des ministres du gouvernement fédéral a marqué son accord sur un arrêté royal qui fixe à 3 % le quota de personnes handicapées dans la fonction publique fédérale. Le caractère obligatoire de cette mesure est renforcé par le biais des plans du personnel : en cas de non-respect du quota, les administrations concernées ne pourront plus recruter de nouveau personnel.

Mes questions sont les suivantes :

- 1) Quel est le quota de personnes handicapées fixé dans l'administration de la CCC ?
- 2) Quel est le pourcentage de personnes handicapées employées par l'administration de la CCC ?
- 3) Combien de personnes cela représente-t-il au total ?
- 4) Quelles mesures a-t-on prises afin de favoriser l'emploi des personnes handicapées ?

**Vraag nr. 3 van de heer Walter Vandenbossche d.d. 22 april 2005 (N.) :**

*Handelstransacties – betalingsachterstand.*

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 2, p. 15.

**Vraag nr. 11 van de heer Jacques Simonet d.d. 29 december 2005 (Fr.) :**

*De bijdrage van de administratie van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie tot de wedertewerkstelling van jongeren.*

De vraag werd gepubliceerd in Bulletin nr. 3, p. 11

**Vraag nr. 18 van mevr. Adelheid Byttebier d.d. 21 januari 2008 (N.) :**

*De tewerkstelling van personen met een handicap binnen de administratie van de GGC.*

Tewerkstelling is een belangrijk middel om personen met een handicap te integreren. Net als voor iedere andere persoon is arbeid een middel om zich te kunnen ontwikkelen in een sociaal netwerk.

Een van de obstakels betreffende de tewerkstelling van personen met een handicap was het feit dat deze personen vlug hun uitkering verloren raakten wanneer het samengevoegd werd met het beroepsinkomen. Een koninklijk besluit van 19 mei 2006 kwam daar, zij het gedeeltelijk, aan tegemoet.

Op 21 september 2006 heeft de ministerraad van de federale regering een koninklijk besluit goedgekeurd waarbij een 3 % quotanorm opgelegd wordt bij de federale overheidsdiensten. Het verplichte karakter van deze maatregel wordt versterkt via de personeelsplannen : in geval van niet respecting van de quota zal de betrokken administratie geen nieuw personeel meer kunnen aanwerven.

Graag verneem ik van u :

- 1) welk quotum gehanteerd wordt binnen de administratie van de GGC,
- 2) welk percentage inzake tewerkstelling van personen met een handicap behaald wordt binnen de administratie van de GGC;
- 3) over hoeveel personen het gaat in absoluut aantal;
- 4) welke maatregelen genomen worden om de tewerkstelling van personen met een handicap te bevorderen.

**Question écrite n° 19 de Mme Adelheid Byttebier du 5 février 2008 (N.) :**

*Politique interne de l'égalité des chances au sein de l'administration de la Commission communautaire commune.*

Afin de me faire une idée plus concrète de la politique interne de l'égalité des chances au sein même de l'administration de la Commission communautaire commune, j'aimerais connaître les budgets affectés chaque année depuis 2005 à cette politique.

À cet effet, j'aimerais recevoir un relevé pour les années 2005, 2006 et 2007 des moyens financiers affectés à la politique interne de l'égalité des chances et ce, tant globalement que pour chaque groupe cible (femmes, minorités ethniques et culturelles, personnes handicapées, holebis, etc.) avec un descriptif du groupe cible, de l'action ou de la mesure qui a bénéficié de ces moyens.

J'aimerais aussi savoir si des moyens ressortissant à la Division 01, Dépenses générales de l'Administration, du Budget des Dépenses de la Commission communautaire commune ont été réservés à cet effet.

Enfin, dans un souci d'exhaustivité, j'aimerais savoir si des moyens liés à certains aspects de la politique interne de l'égalité des chances sont inscrits dans d'autres divisions budgétaires.

**Question n° 20 de M. Serge de Patoul du 18 février 2008 (Fr.) :**

*Consultation des cabinets d'avocats.*

L'administration de la Commission communautaire commune consulte des avocats pour un ensemble d'affaires et contentieux.

- Le membre du Collège peut-il donner le montant des frais d'honoraires payés pour les années 2005, 2006, 2007 ?
- Le membre du Collège peut-il donner, par année, la liste des avocats consultés et le montant des honoraires payés à chacun d'eux ?

**Vraag nr. 19 van mevr. Adelheid Byttebier d.d. 5 februari 2008 (N.) :**

*Het gelijkheidsbeleid binnen de administratie van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.*

Om een duidelijk beeld te krijgen van het interne gelijkheidsbeleid dat in de administratie van de Gemeenschappelijke gemeenschapscommissie gevoerd wordt, wil ik vernemen welke budgetten er hier jaarlijks aan besteed worden sedert 2005.

Daarom ontvang ik graag een overzicht voor de jaren 2005, 2006 en 2007 van de financiële middelen die werden ingezet voor het intern gevoerde gelijkheidsbeleid en dit zowel globaal als per onderscheiden doelgroep (vrouwen, etnisch-culturele minderheden, personen met een handicap, holebi's, ...) met een omschrijving van de doelgroep, actie of maatregel waaraan de middelen besteed werden.

Ik wil graag weten of er hiervoor middelen die ressorteren onder Afdeling 1, Algemene Uitgaven van de Administratie, van de Uitgavenbegroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie gereserveerd werden.

Voor de volledigheid wil ik tenslotte vernemen of er ook nog in andere begrotingsafdelingen middelen voor aspecten van gelijkheidsbeleid ingezet worden.

**Vraag nr. 20 van de heer Serge de Patoul d.d. 18 februari 2008 (Fr.) :**

*Raadpleging van advocatenkabinetten.*

Het bestuur van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie raadpleegt advocaten voor een aantal zaken en geschillen.

- Kan het lid van het College het bedrag geven voor de erelonen voor de jaren 2005, 2006 en 2007 ?
- Kan het lid van het College per jaar de lijst geven van de geraadpleegde advocaten en het bedrag van de erelonen voor elk van hen ?

## II. Questions auxquelles une réponse provisoire a été fournie

## II. Vragen waarop een voorlopig antwoord verstrekt werd

(Fr.): Question posée en français – (N.): Question posée en néerlandais  
(Fr.): Vraag gesteld in het Frans – (N.): Vraag gesteld in het Nederlands

### Ministres compétents pour la Politique d'Aide aux Personnes

Question n° 37 de M. Jacques Simonet du 19 octobre 2005  
(Fr.) :

*L'accueil et le service au public dans les hôpitaux bruxellois.*

La question et la réponse provisoire ont été publiées dans le Bulletin n° 3, p. 12.

Question n° 59 de M. Michel Colson du 4 avril 2006 (Fr.) :

*Normes pour les MRS en 2010.*

La question et la réponse provisoire ont été publiées dans le Bulletin n° 4, p. 11.

### Ministers bevoegd voor het beleid inzake bijstand aan personen

Vraag nr. 37 van de heer Jacques Simonet d.d. 19 oktober 2005  
(Fr.) :

*Onthaal en dienstverlening in de Brusselse ziekenhuizen.*

De vraag en het voorlopig antwoord werden gepubliceerd in Bulletin nr. 3, p. 12.

Vraag nr. 59 van de heer Michel Colson d.d. 4 april 2006  
(Fr.) :

*Normen voor de RVT's in 2010.*

De vraag en het voorlopig antwoord werden gepubliceerd in Bulletin nr. 4, p. 11.

### III. Questions posées par les Députés et réponses données par les Ministres

### III. Vragen van de Volksvertegenwoordigers en antwoorden van de Ministers

(Fr.): Question posée en français – (N.): Question posée en néerlandais  
(Fr.): Vraag gesteld in het Frans – (N.): Vraag gesteld in het Nederlands

#### Ministres compétents pour la politique de santé

Question n° 37 de Mme Dominique Braeckman du 31 août  
2007 (Fr.) :

*Prévention, dépistage, traitement précoce de la maladie  
d'Alzheimer.*

Avec le vieillissement de la population, les troubles cognitifs pathologiques sont en constante augmentation. En Belgique, 3 personnes sur 10 âgées de plus de 65 ans sont confrontées à des problèmes de mémoire exigeant un suivi médical. Ces affections et troubles peuvent être de véritables maladies. Parmi les maladies liées à la démence, la plus répandue (60 à 70 %) est la maladie d'Alzheimer qui est une pathologie cérébrale incurable et la forme la plus répandue de démence puisque 60 à 70 % des personnes démentes ont la maladie d'Alzheimer. Cette maladie fréquente et complexe entraîne des lésions irréversibles du cerveau. Entre la phase de diagnostic et la phase terminale de la maladie, il se déroule, en moyenne 12 ans qui laissent largement le temps à la personne de mesurer l'évolution de ses déficiences et d'appréhender la place qui lui sera faite au sein de sa famille et au sein d'institutions de soins.

Si la recherche est porteuse d'espoir avec l'apparition de nouvelles molécules, de nouvelles techniques, aucun traitement curatif n'existe à ce jour. Le diagnostic précoce issu du dépistage reste le seul moyen de ralentir la progression de la maladie.

Les associations actives en matière de maladie d'Alzheimer et des médecins ont profité de la période des vacances pour lancer une campagne visant un dépistage et un traitement approprié précoce. En effet, selon les médecins, il est possible de gagner du temps sur

#### Ministers bevoegd voor het gezondheidsbeleid

Vraag nr. 37 van mevr. Dominique Braeckman d.d. 31 augustus  
2007 (Fr.) :

*Preventie, opsporing en vroegtijdige behandeling van Alzheimer.*

Als gevolg van de vergrijzing van de bevolking nemen de cognitieve stoornissen toe. In België krijgen 3 personen op 10 ouder dan 65 jaar af te rekenen met geheugenproblemen die een medische opvolging vereisen. Deze stoornissen kunnen echte ziektes zijn. Onder de ziektes die gerelateerd zijn met dementie, is de ziekte van Alzheimer het meest verspreid. Het is een ongeneeslijke hersenziekte en de meest verspreide vorm van dementie aangezien 60 tot 70 % van de demente personen de ziekte van Alzheimer hebben. Deze vaak voorkomende en ingewikkelde aandoening veroorzaakt onomkeerbare hersenletsels. Tussen de fase van de diagnose en de terminale fase van de ziekte, verloopt gemiddeld 12 jaar tijdens dewelke de persoon voldoende tijd heeft om zijn stoornissen te zien evolueren en te bekijken wat zijn plaats zal zijn binnen het gezin en in de verzorgingsinstelling.

Het onderzoek stemt ons hoopvol omdat er nieuwe moleculen en nieuwe technieken ontdekt worden, maar tot op vandaag bestaat er geen behandeling die tot genezing leidt. De vroegtijdige diagnose via opsporing blijft het enige middel om de progressie van de ziekte te vertragen.

De verenigingen die actief zijn inzake Alzheimer en geneesheren hebben gebruik gemaakt van de vakantieperiode om een campagne te starten voor een vroegtijdige opsporing en aangepaste behandeling. Volgens de geneesheren is het immers mogelijk om

la maladie d'Alzheimer. Pour cela, il est bien entendu primordial de diagnostiquer la maladie le plus rapidement possible et de mettre en place un suivi (médical et autre) adapté afin de prolonger les années de vie autonome et de qualité.

Or, il semble qu'aujourd'hui, seuls 30 % des personnes atteintes de la maladie reçoivent un traitement. Ce chiffre est inacceptable car, sans traitement, la dégénération des fonctions vitales importantes est rapide, même si l'on sait par ailleurs que la guérison est aujourd'hui hors d'atteinte.

Les ministres peuvent-ils me dire comment ils réagissent à cette affirmation que 70 % des malades sont sans traitement ? Ce chiffre est-il corroboré par des données concernant le territoire bruxellois ?

Quelles sont les actions entreprises ou soutenues par le Collège pour aider la population à un diagnostic précoce et à un traitement qui prolonge l'autonomie ?

L'offre quantitative et qualitative de consultations de dépistage de la maladie est-elle suffisante en Région bruxelloise ?

Les ministres ont-ils collaboré à la campagne « Gagner du temps sur la maladie d'Alzheimer » ?

A noter que la maladie d'Alzheimer est porteuse de souffrance psychique pour la personne malade mais aussi pour son entourage qui assure la prise en charge avant toute admission en institution. Cette prise en charge du malade à domicile a souvent des répercussions très nettes sur la santé de l'entourage soignant. Dans ce contexte d'usure physique et psychologique, de durée de la prise en charge, d'absence de répit, les malades sont parfois amenés en institution dans des conditions d'urgence qui empêchent de les préparer à un tel changement de vie.

Il convient donc de proposer des périodes de répit aux aidants, afin de prévenir l'épuisement ou la maltraitance. Quelles sont, Messieurs les ministres, les ressources dont dispose la Région bruxelloise pour permettre aux familles de s'octroyer un répit bien nécessaire ?

Devant l'augmentation du nombre de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, ces ressources seront-elles suffisantes dans le futur ? Que convient-il de faire, selon vous, pour permettre le développement de modes de garde et de séjours thérapeutiques favorisant le maintien à domicile et permettant de garantir un suivi individualisé de la personne et le repos des familles ?

A terme, 75 % des personnes atteintes de démence sévère et suivies à domicile iront en institution. Mais quel accueil pour ces personnes au sein des institutions ? Celles-ci sont-elles suffisantes ? Le regroupement de personnes présentant des profils de dépendance hétérogènes pose un problème complexe dans les institutions. Faut-il dès lors, selon vous, promouvoir l'intégration des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer dans des unités indifférenciées ou cohabitent des résidents atteints de démence et des résidents physiquement dépendants ou promouvoir le regroupement des personnes atteintes de maladie d'Alzheimer dans des unités spécifiques ?

**Réponse :** Nous avons l'honneur de transmettre à l'honorable membre les réponses suivantes.

tijd te winnen bij de ziekte Alzheimer. Men moet dan wel de ziekte zo snel mogelijk diagnosticeren en voor medische en andere opvolging zorgen om de autonome en kwaliteitsvolle levensjaren uit te breiden.

Vandaag krijgt echter maar 30 % van de mensen met de ziekte een behandeling. Dat cijfer is onaanvaardbaar omdat de degeneratie van vitale functies snel gaat, ook al weet men voor de rest wel dat genezing onmogelijk is.

Kunnen de ministers mij zeggen hoe zij reageren op de bewering dat 70 % van de mensen niet behandeld wordt ? Wordt dit cijfer bevestigd door gegevens met betrekking tot het Brussels grondgebied ?

Welke initiatieven neemt of steunt het College om een vroegtijdige opsporing en een autonomieverlengende behandeling te bevorderen ?

Is het kwantitatieve en kwalitatieve aanbod van consultaties voor de opsporing van de ziekte voldoende in het Gewest ?

Hebben de ministers meegewerkt aan de campagne Tijd winnen op de ziekte van Alzheimer ?

De ziekte van Alzheimer veroorzaakt niet enkel psychisch lijden voor de zieke persoon maar ook voor zijn omgeving die voor hem zorgt voordat hij in een instelling opgenomen wordt. De zorg voor de zieke thuis heeft vaak zware gevolgen voor de gezondheid van de mensen die voor hem zorgen. In deze context van een psychische en psychologische slijtageslag en van een zorgperiode zonder rustpauze, worden de zieken vaak dringend naar een zorginstelling gebracht zonder dat zij voorbereid zijn op een dergelijk nieuwe levenswijze.

Men moet dus rustmomenten kunnen aanbieden aan de verzorgende omgeving om uitputting of mishandeling te voorkomen. Over welke middelen beschikt het Gewest om de families een noodzakelijk rustmoment te geven ?

Gelet op de toename van het aantal mensen met Alzheimer, zullen deze middelen in de toekomst volstaan ? Wat moet men volgens u doen om de wachten en de therapeutische verblijven uit te breiden die het thuis verblijven bevorderen en een persoonlijke opvolging van de persoon en de rust van de familie garanderen ?

Op termijn zal 75 % van de mensen met een ernstige vorm van dementie die thuis verzorgd worden naar een instelling gaan. Hoe worden die mensen in de instellingen opgevangen ? Zijn er voldoende ? Het bijeenbrengen van mensen die in verschillende gradaties afhankelijk zijn vormt een complex probleem in de instellingen ? Moet men de integratie van mensen met Alzheimer in eenvormige eenheden bevorderen waar dementen en fysiek afhankelijke patiënten samen verblijven of moeten de mensen met Alzheimer in specifieke eenheden opgevangen worden ?

**Antwoord :** We hebben de eer om het geachte lid de volgende antwoorden te verschaffen.

1° Quelle est l'ampleur de cette problématique en région bruxelloise ?

Il existe beaucoup de types de démences et les causes en sont multiples. La maladie d'Alzheimer est la plus fréquente des démences, représentant entre 50 et 70 % de l'ensemble des démences.

La prévalence de la démence augmente avec l'âge : elle est de 0,9 % entre 60 et 64 ans et atteint 28,5 % après 90 ans (0,6 % à 22,2 % pour Alzheimer). En appliquant ces prévalences à la population bruxelloise de plus de 65 ans au 1<sup>er</sup> janvier 2006, on peut estimer le nombre de personnes âgées atteintes de démence entre 11.300 et 12.500 personnes (dont environ 7.500 atteintes de la maladie d'Alzheimer). Parmi les personnes souffrant de démence, près de 70 % ont plus de 80 ans.

Les projections concernant la population âgée – voir l'Atlas « Vivre chez soi après 65 ans » qui vient d'être publié par l'Observatoire de la Santé et du Social – suggèrent que, d'ici 2016, le nombre de personnes âgées augmentera peu, et la part des personnes de plus de 80 ans restera relativement stable.

2° Qu'en est-il du dépistage et du diagnostic ?

De nombreuses études ont tenté d'évaluer des facteurs de risque associés à la maladie d'Alzheimer. Il n'existe pas actuellement de facteurs qui soient identifiés comme réellement facteurs causals.

Il n'existe pas à ce jour de marqueurs biologiques ni d'images radiologiques pathognomoniques de la maladie et le diagnostic reste donc un diagnostic d'exclusion, d'autant plus difficile au stade précoce de la maladie.

L'INAMI a financé une large étude depuis la fin des années 90, visant à rassembler des informations concernant les aspects épidémiologiques, le diagnostic, les ressources en soins, l'évaluation des besoins tant pour les patients que pour leurs aidants proches. Cette étude intitulée « Qualidem » a été menée par des équipes de la KULeuven et l'Université de Liège. Parmi les très nombreuses informations recueillies au travers des différentes parties de cette étude, on retrouve une évaluation d'outils pour aider le médecin généraliste à réaliser de façon efficace une détection précoce de la démence auprès de leurs patients.

En Région bruxelloise, 92,9 % des Bruxellois âgés de plus de 65 ans ont un médecin attitré (96,4 % des plus de 85 ans) et l'offre en médecine spécialisée n'est pas déficitaire. Les ressources permettant une détection précoce de l'affection sont donc suffisantes en Région bruxelloise.

3° Qu'en est-il du traitement médicamenteux ?

La maladie d'Alzheimer est une maladie cérébrale dégénérative dont l'évolution lente conduit inexorablement les patients à terme à une détérioration des fonctions mentales impliquant une perte totale d'autonomie.

Il n'existe aucun traitement ayant fait ses preuves en termes de guérison ou de modification du cours de la maladie. Seul un traitement symptomatique est actuellement disponible, traitement destiné à atténuer certains symptômes et visant donc à permettre de prolonger l'autonomie du patient ou du moins d'améliorer sa

1° Wat is de omvang van deze problematiek in het Brussels Gewest ?

Er bestaan verschillende types van dementie, en de oorzaken ervan zijn uiteenlopend. De ziekte van Alzheimer is de meest voorkomende vorm van dementie en vertegenwoordigt 50 tot 70 % van het totaal aantal gevallen.

De prevalentie van dementie neemt toe naarmate men ouder wordt : van 0,9 % van 60 tot 64 jaar, tot 28,5 % na 90 jaar (van 0,6 % tot 22,2 % voor Alzheimer). Indien we deze prevalentie toepassen op de Brusselse bevolking ouder dan 65 jaar op 1 januari 2006, dan kunnen we het aantal personen, die lijden aan dementie, ramen op 11.300 tot 12.500 eenheden (waarvan ongeveer 7.500 gevallen van Alzheimer). Van de personen die lijden aan dementie is bijna 70 % ouder dan 80 jaar.

De projecties wat betreft de bejaarde bevolking – zie atlas « Thuiswonen na je 65ste » – die zopas werd gepubliceerd door het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn – suggereren dat het aantal bejaarde personen tegen 2016 weinig zal toenemen en dat het aandeel van de personen ouder dan 80 jaar relatief stabiel zal blijven.

2° Hoe staat het met de opsporing en diagnose ?

Talrijke studies hebben geprobeerd om de risicofactoren te meten wat betreft de ziekte van Alzheimer. Er bestaan momenteel geen factoren die daadwerkelijk als causaal zijn geïdentificeerd.

Er bestaan tot op heden geen biologische markers noch pathognomonische radiologische beelden van deze ziekte, en de diagnose ervan blijft er dan ook een van uitsluiting die des te moeilijker is in het vroege stadium van de ziekte.

Het RIZIV heeft vanaf het einde van de jaren '90 een omvangrijke studie gefinancierd met betrekking tot de epidemiologische aspecten, de diagnose, de hulpbronnen inzake verzorging, de evaluatie van de noden, zowel van de patiënten als van hun naaste hulpverleners. Deze studie werd « Qualidem » genoemd en werd uitgevoerd door teams van de KULeuven en de Universiteit de Liège. Onder de zeer talrijke informatie, die werd ingezameld tijdens de verschillende luiken van deze studie, bevindt zich een evaluatie van instrumenten om de huisarts te helpen bij een doeltreffende vroege opsporing van dementie bij zijn patiënten.

In het Brussels Gewest hebben 92,9 % van de Brusselaars ouder dan 65 jaar een vaste huisarts (96,4 % van dezen ouder dan 85 jaar), en het aanbod aan gespecialiseerde geneeskunde is niet deficitair. De hulpmiddelen voor een vroege opsporing van de aandoening zijn dan ook toereikend in het Brussels Gewest.

3° Hoe staat het met de geneeskundige behandeling ?

De ziekte van Alzheimer is een degeneratieve hersenziekte waarvan de trage evolutie bij de patiënt op termijn onvermijdelijk een afname van de mentale functies veroorzaakt en een totaal verlies aan zelfstandigheid.

Er bestaat geen enkele behandeling die haar nut heeft bewezen inzake genezing of wijziging tijdens het verloop van de ziekte. Vandaag is enkel een symptomatische behandeling beschikbaar die bepaalde symptomen moet verminderen en de verlenging van de zelfstandigheid van de patiënt mogelijk moet maken, of op zijn

qualité de vie et celle de sa famille. Toutefois, ces traitements présentent aussi des effets secondaires non négligeables.

4° Qu'en est-il de la prise en charge non médicamenteuse ?

La prise en charge non médicamenteuse vise à permettre une vie de bonne qualité, qu'elle soit à domicile ou en institution. Elle vise également à soutenir les personnes qui prennent en charge leurs proches atteints d'Alzheimer.

Les patients atteints de démences peuvent être accueillis dans les maisons de repos et de soins pour lesquelles un financement lié au degré de dépendance est accordé. Les données de l'INAMI font état pour Bruxelles de 628 forfaits C et 864 forfaits Cd en MR et de 870 forfaits C et 2.323 Cd en MRS et ce, pour tous les établissements quelque soit leur appartenance communautaire.

Dans le récent Atlas « Vivre chez soi après 65 ans », le CDCS (centre de Documentation et de Coordination Sociale) a réalisé, à la demande des 3 commissions communautaires bruxelloises, un inventaire de l'offre existante pour les personnes âgées vivant à domicile (Observatoire de la Santé et du social de Bruxelles-Capitale (rédaction), Vivre chez soi après 65ans : Atlas des besoins et des acteurs à Bruxelles, Bruxelles, 2007, Commission Communautaire Commune).

Si de nombreux acteurs interviennent en Région bruxelloise pour répondre aux besoins de soins à domicile et d'aide aux tâches quotidiennes, il semble que pour l'ensemble des personnes âgées, les besoins dépassent l'offre actuellement tant en termes de soins infirmiers qu'en terme d'aides familiales et ménagères.

De manière générale, on a recensé 30 acteurs effectuant des consultations psychologiques ou psychiatriques à domicile et 6 acteurs apportant un soutien psychosocial à domicile, cette offre n'est pas spécifique pour les patients atteints de démence. Par ailleurs, 2 acteurs offrent des services spécifiques de soutien aux personnes atteintes d'Alzheimer et à leurs proches sous forme d'écoute et soutien de bénévoles, d'ateliers mémoires, de « cafés Alzheimer ».

Onze acteurs fournissent un accueil de jour dans les centres de soins de jour agréés (7 bilingues, 3 francophones et 1 néerlandophone), dont 3 spécialisés dans les patients atteints d'Alzheimer. Le délai d'attente est important et l'accessibilité financière peut poser problème. Par ailleurs, les acteurs de terrain signalent un manque de place, en particulier pour les patients atteints d'Alzheimer.

Onze centres de court séjour existent sur la Région bruxelloise (10 organisés par les mutuelles, 1 centre gériatrique). En théorie les maisons de repos et de soins acceptent des patients en court séjour mais, pour des raisons économiques, aucun lit n'est réservé à cette forme d'accueil (disponibilité par opportunité). Pour ce type d'offre également, les acteurs de terrain signalent un manque de place.

Il n'existe en Région bruxelloise aucune possibilité en termes d'accueil de nuit.

Enfin, 11 acteurs interviennent dans le soutien aux aidants proches : 9 acteurs offrent de l'information, une écoute ou un suivi

minst zijn levenskwaliteit en deze van zijn familie moet verbeteren. Deze behandelingen veroorzaken evenwel niet te verwaarlozen neveneffecten.

4° Hoe staat het met de niet-geneeskrachtige behandeling ?

Deze behandeling moet toelaten een kwaliteitsvol leven te leiden, thuis of in een instelling. Deze moet tevens de personen steunen die hun naasten verzorgen die lijden aan Alzheimer.

Patiënten met dementie kunnen terecht in rust- en verzorgings-tehuizen. Hiervoor kan een financiering worden bekomen al naargelang de graad van afhankelijkheid. De gegevens van het RIZIV spreken voor Brussel van 628 forfaits « C » en 864 forfaits « Cd » in RH en van 870 forfaits « C » en 2.323 forfaits « Cd » in RVT, en dit voor alle instellingen wat hun communautaire aanhorigheid ook is.

In de recente atlas « Thuiswonen na je 65ste » heeft het CMDC (Centrum voor Maatschap-pelijke Documentatie en Coördinatie) op verzoek van de 3 Brusselse gemeenschapscommissies een inventaris opgemaakt van het bestaande aanbod voor senioren die thuis wonen (Observatorium voor Gezondheid en Welzijn (opstelling), Thuiswonen na je 65ste : Atlas van de noden en de actoren te Brussel, Brussel, 2007, Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie).

Ook al voldoen talrijke actoren in het Brussels gewest aan de noden inzake thuishulp en hulp bij de dagelijkse taken, toch lijkt het erop dat de noden bij het geheel van de senioren momenteel groter zijn dan het aanbod, zowel inzake verpleegkundige hulp als wat betreft gezins- en huishoudelijke hulp.

Over het algemeen genomen, hebben we 30 actoren geteld die psychologische of psychiatische raadplegingen aan huis verrichten, en 6 actoren die psychosociale hulp aan huis aanbieden. Dit aanbod geldt niet specifiek voor patiënten die lijden aan dementie. Twee actoren bieden een specifieke dienstverlening aan personen met Alzheimer, evenals aan hun naasten, met een luisterend oor en steun aan vrijwilligers, geheugenateliers en « Alzheimercafés ».

Elf actoren zorgen voor dagopvang in erkende dagverzorgingscentra (7 tweetalige, 3 Franstalige en 1 Nederlandstalig centrum). Hiervan zijn er 3 gespecialiseerd in patiënten die lijden aan Alzheimer. De wachttijd is aanzienlijk en de financiële toegankelijkheid kan problemen stellen. De actoren op het terrein hebben het overigens over een gebrek aan plaatsen, in het bijzonder voor de Alzheimer-patiënten.

Er bestaan elf centra voor korte-termijnopvang in het Brussels Gewest (10 georganiseerd door de mutualiteiten en 1 geriatrich centrum). In theorie aanvaarden de rust- en verzorgingstehuizen patiënten voor een korte periode, maar omwille van economische redenen is geen enkel bed voorbehouden aan deze vorm van opvang (beschikbaarheid naargelang van het toeval). Ook voor dit type van aanbod wijzen de actoren op het terrein op een gebrek aan plaatsen.

Er bestaat in het Brussels Gewest geen enkele mogelijkheid in termen van nacht opvang.

Er zijn tenslotte 11 actoren die steun verlenen aan naaste hulpverleners : 9 actoren verstrekken informatie, bieden een luisterend



psychologique, 1 peut envoyer des volontaires sur place 1 à 2 heures pour permettre à l'aidant proche d'effectuer une démarche à l'extérieur, un seul acteur est en mesure d'envoyer une personne formée à domicile pendant une dizaine de jours maximum pour permettre à l'aidant proche de souffler un peu.

Dans le cadre du protocole 3 « Politique de santé à l'égard des personnes âgées », des alternatives de soins pourront être développées. Le budget lié à ce protocole est dans un premier temps utilisé pour renforcer la capacité en lits MRS dans le secteur résidentiel, Dans un second temps les alternatives en vue de soutenir les soins au domicile seront développés. Nous avons lancé une mission de concertation et de coordination des soins à domicile et de la première ligne dans ce cadre. Nous espérons que les acteurs du terrain pourront nous proposer des initiatives qui permettront de répondre aux défis futurs du vieillissement de la population à Bruxelles.

**Question n° 38 de M. Mustapha El Karouni du 7 décembre 2007 (Fr.) :**

*Nouvelle variante de bactérie nosocomiale.*

Fin novembre, la presse du nord du pays rapportait l'existence d'une variante dangereuse de la bactérie nosocomiale, active dans les hôpitaux, les crèches, les écoles et les salles de sport, qui circule en Flandre. Cette bactérie a déjà fait des morts aux Etats-Unis et au Royaume-Uni. Les bactéries nosocomiales (MRSA ou staphylocoque doré) sont un phénomène connu: il s'agit de germes de maladie résistants aux antibiotiques les plus communs. Mais depuis quelques années, on observe un nombre croissant de cas de CA-MRSA, où le « CA » signifie community acquired : des staphylocoques résistants qui touchent des personnes saines – et surtout des enfants – en dehors de l'hôpital. Les germes causent de dangereuses infections de la peau parce qu'ils libèrent un poison, la toxine PVL. Cette bactérie est qualifiée de « carnivore ». En effet, aux Etats-Unis, le CA-MRSA a déjà fait des victimes : quand les germes atteignent les poumons, il ne faut que deux ou trois jours au poison pour ronger le tissu pulmonaire.

Je souhaiterais par conséquent obtenir quelques renseignements et vous poser les questions suivantes :

- Est-ce que cette nouvelle variante a été détectée sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale ?
- Est-ce que les institutions mentionnées ont été averties ?
- Quelles mesures ont été prises afin d'éviter l'apparition – voire l'extension, le cas échéant – de cette nouvelle bactérie ?

**Réponse :** Nous avons l'honneur de transmettre à l'honorable membre les réponses suivantes.

Depuis 2003, le laboratoire de référence des MRSA (Dr. Olivier Denis, Laboratoire de Microbiologie, Hôpital Erasme, Route de Lennik 808, 1070 Bruxelles) organise une surveillance passive des cas d'infections à CA-MRSA PVL positives. Les laboratoires des 3 Régions sont invités à lui envoyer les souches suspectes pour la recherche de toxines.

oor of psychologische opvolging, 1 kan vrijwilligers ter plaatse sturen gedurende 1 of 2 uur om de naaste hulpverleners toe te laten om even het huis uit te kunnen. Eén actor kan een opgeleide persoon ter plaatse sturen gedurende een tiental dagen om de naaste hulpverlener toe te laten op adem te komen.

In het kader van het protocol 3 « Ouderenzorgbeleid », zullen alternatieven inzake verzorging kunnen worden ontwikkeld. Het budget voor dit protocol wordt in een eerste fase gebruikt om de capaciteit aan RVT-bedden in de residentiële sector te verhogen. Daarna zullen de alternatieven ter ondersteuning van de thuisverzorging worden uitgebouwd. We hebben in dit kader een opdracht van overleg en coördinatie van de thuis- en de eerstelijnszorg gelanceerd. Wij hopen dat de actoren op het terrein ons initiatieven zullen kunnen voorstellen die toelaten om in te gaan op de komende uitdagingen van de veroudering van de Brusselse bevolking.

**Vraag nr. 38 van de heer Mustapha El Karouni d.d. 7 december 2007 (Fr.) :**

*Nieuwe variante van nosocomiale bacterie.*

Eind november stond in de pers uit het noordelijke landsdeel te lezen dat er een gevaarlijke variante van de nosocomiale bacterie voorkomt in de ziekenhuizen, de crèches, de scholen en de sportzalen in Vlaanderen. In de Verenigde Staten en in Groot-Brittannië zijn al mensen overleden door deze bacterie. De nosocomiale bacteries (MRSA of staphylococcus aureus) zijn een bekend verschijnsel : het gaat om ziektekiemen die resistent zijn aan de meest voorkomende antibiotica. Sedert enkele jaren neemt men meer gevallen van CA-MSRA waar « CA » betekent community acquired. Gezonde mensen – en vooral kinderen – worden buiten het ziekenhuis aangetast door stafylokokken. De kiemen veroorzaken gevaarlijke huidinfecties omdat ze de PVL-toxine afgeven. Dit is een « carnivore » bacterie. In de Verenigde Staten heeft CA-MRSA al slachtoffers gemaakt. Als de kiemen de longen bereiken tasten ze na twee of drie dagen het longweefsel aan.

Ik zou dan ook enkele inlichtingen willen krijgen en u de volgende vragen willen stellen :

- Is die nieuwe variante al waargenomen in het Brussels Gewest ?
- Zijn de instellingen gewaarschuwd ?
- Welke maatregelen zijn er genomen om het voorkomen en eventueel het uitbreiden van die nieuwe bacterie te voorkomen ?

**Antwoord :** We hebben de eer om het geachte lid de volgende antwoorden te verschaffen.

Sinds 2003 organiseert het referentielaboratorium voor MRSA (Dr. Olivier Denis, Laboratorium voor Microbiologie, Erasmusziekenhuis, Lenniksebaan 808, 1070 Brussel) een passieve bewaking van PVL-positieve CA-MRSA-infectiegevallen. De laboratoria van de 3 Gewesten worden verzocht de verdachte stammen voor de opsporing van toxines naar dit laboratorium op te sturen.

Entre 20 et 30 souches PVL positives sont isolées par an. La plupart des souches appartiennent, par typage moléculaire, au clone européen ST80. Quelques souches sont apparentées au clone américain USA 300. Mais elles restent très minoritaires. Aucune épidémie n'a été décrite à ce jour mise à part quelques cas familiaux (max. 2 personnes). Les données enregistrées au laboratoire de référence ne montrent pas d'augmentations significatives ces dernières années du nombre de cas. Bien que les chiffres soient faibles, la distribution dans les 3 Régions ne montre pas de cluster particulier dans une partie du pays. Une enquête que nous avons réalisée avec la collaboration de l'Institut Scientifique de Santé Publique montre que moins de 1 % des souches de MRSA isolées d'hémocultures sont PVL positives. Cependant, il faut savoir que ce pathogène n'est pas à déclaration obligatoire et qu'une partie seulement des souches est envoyée au laboratoire de référence.

Par ailleurs, il y a lieu de sensibiliser les médecins traitants (dermatologues, généralistes) au problème du CA-MRSA. Les laboratoires de microbiologie sont tous au courant du problème. Lorsqu'un cas apparaît, il est très important de faire un screening et une décolonisation chez les contacts du cas. Les institutions sont donc mises au courant des cas.

Enfin, la problématique est suivie par le groupe de travail « maladies infectieuses » de la Conférence interministérielle de la Santé.

En outre, le Conseil National des Etablissements Hospitaliers, compétent pour émettre un avis sur les normes MRS, a constitué un groupe de travail dans lequel siège l'administration de la Commission communautaire commune.

Pour terminer, nous pouvons signaler que 2,5 millions d'euros sont libérés dans le budget 2008 de l'INAMI pour la lutte contre les infections nosocomiales dans le secteur des maisons de repos et maisons de soins.

### **Ministres compétents pour la Politique d'Aide aux Personnes**

**Question n° 19 de M. Johan Demol du 15 juin 2005 (N.) :**

*Accueil par les CPAS des demandeurs d'asile et des réfugiés politiques reconnus.*

Le plan de répartition du gouvernement fédéral a confié la responsabilité de l'accueil d'un certain nombre de demandeurs d'asile et de réfugiés politiques reconnus à tous les CPAS de ce pays afin d'éviter la concentration des charges dans les grandes villes.

Comme dans le passé un certain nombre de CPAS non urbains se sont déchargés de leur mission sur les grandes villes, il est utile d'examiner quelles sont les mesures qu'il faut éventuellement prendre.

Tussen 20 en 30 positieve PVL-stammen worden per jaar geïsoleerd. Uit de moleculaire typering blijkt dat de meeste stammen tot de Europese kloon ST80 behoren. Enkele stammen zijn verwant met de Amerikaanse kloon USA 300. Deze klonen blijven echter erg beperkt. Tot op vandaag werd er geen enkele epidemie beschreven, tenzij enkele familiale gevallen (maximum 2 personen). De in het referentielaboratorium opgeslagen gegevens tonen de laatste jaren geen aanzienlijke verhoging aan van het aantal gevallen. Hoewel de cijfers laag liggen, toont de verdeling over de 3 Gewesten geen bijzondere cluster aan in een gedeelte van het land. Een onderzoek dat wij in samenwerking met het Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid hebben uitgevoerd, wijst uit dat minder dan 1 % van de uit bloedculturen geïsoleerde MRSA-stammen PVL-positief zijn. Toch dient men te weten dat deze pathogeen niet meldingsplichtig is en dat enkel een deel van de stammen naar het referentielaboratorium wordt gestuurd.

Bovendien dienen de behandelende geneesheren (huidspeci-alisten, huisartsen) voor dit CA-MRSA-probleem te worden gesensibiliseerd. Alle microbiologische laboratoria zijn van dit probleem op de hoogte. Wanneer er een geval zich voordoet, is het heel belangrijk om een screening en een dekolonisatie uit te voeren bij de contactpersonen van het geval. De instellingen worden dus van de gevallen op de hoogte gebracht.

Ten slotte wordt de problematiek opgevolgd door de werkgroep « besmettelijke ziekten » van de Interministeriële Conferentie voor Gezondheid.

Bovendien heeft de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, bevoegd voor het uitbrengen van advies over de RVT-normen, een werkgroep opgericht waarin de administratie van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie zitting houdt.

Ten slotte mogen we u melden dat er in het budget 2008 van het RIZIV 2,5 miljoen EUR werden vrijgemaakt voor de bestrijding van de nosocomiale infecties in de sector van de rust- en rust- en verzorgingstehuizen.

### **Ministers bevoegd voor het beleid inzake bijstand aan personen**

**Vraag nr. 19 van de heer Johan Demol d.d. 15 juni 2005 (N.) :**

*Opvang van asielzoekers en erkende politieke vluchtelingen door de OCMW's.*

Het spreidingsplan van de federale regering heeft aan alle OCMW's in dit land de verantwoordelijkheid voor de opvang van een aantal asielzoekers en erkende politieke vluchtelingen toegewezen – dit om concentraties van de lasten voor grotere steden te vermijden.

Aangezien een aantal OCMW's buiten de steden in het verleden hun taak afwentelden op de grote steden is het nuttig te onderzoeken welke maatregelen eventueel moeten worden genomen.

Je souhaiterais obtenir les informations suivantes :

1. un aperçu du nombre de réfugiés attribués à chaque CPAS;
2. le nombre de réfugiés (avec une distinction entre les demandeurs d'asile dont la procédure est en cours et les réfugiés reconnus) accueillis effectivement ou soutenus financièrement ou matériellement par chacun des CPAS.

**Réponse :** Pour la réponse à cette question, nous renvoyons à la réponse à la question écrite n° 16 de Madame Brigitte De Pauw, députée bruxelloise.

**Question n° 66 de M. Jos Van Assche du 28 décembre 2006 (N.) :**

**Mise à disposition in extremis de 150 lits supplémentaires pour les sans-abri.**

Le mercredi 13 décembre dernier, M. Yvan Mayeur, le président du CPAS bruxellois et du CASU, a annoncé la mise à disposition rue de la Croix de Fer de 150 lits supplémentaires pour les sans-abri.

Il a également ajouté qu'il y avait encore 120 lits disponibles ailleurs en ville. Il a en outre rappelé les 48 places mises à la disposition des sans-abri par une asbl rue Terre-Neuve à Bruxelles.

Il a même déclaré qu'il en avait été chargé par le gouvernement bruxellois et que vu l'urgence il avait plus ou moins réussi. Il s'agit des anciens bâtiments de la gendarmerie rue de la Croix de Fer, à quelques encablures de la place Madou.

Le président du CPAS était toutefois contrarié de la manière de faire et du rôle et de l'attitude de la RBC dans ce dossier.

Il a aussi mis l'accent sur le fait que les besoins sociaux ne se limitent pas à la période hivernale et a indiqué qu'il est plus que temps que la Région cherche des solutions durables afin de ne pas devoir improviser tous les ans.

Aujourd'hui, le 77 rue de la Croix de Fer a en effet été mis provisoirement à disposition par une firme privée et aménagé par le CPAS de la Ville de Bruxelles tandis que l'armée fournissait les lits.

Ceci n'est-il pas en contradiction flagrante avec ce que vous avez déclaré il y a quelques semaines en réponse à une série de questions sur l'absence d'un plan solide pour l'accueil des sans-abri en cas de grand froid ?

N'avez-vous pas eu l'audace d'affirmer alors que la Région disposait déjà ce jour-là de plus de 300 lits? Or il apparaît maintenant que vous vous êtes contenté de reporter vos obligations sur le CPAS de la ville de Bruxelles et qu'il n'y a toujours aucune solution durable en vue.

Graag hadden wij volgende informatie ontvangen :

1. een overzicht van het aantal toegewezen vluchtelingen per OCMW;
2. het aantal vluchtelingen (uitgesplitst asielzoekers met lopende procedure en erkende vluchtelingen) dat door de respectievelijke OCMW's daadwerkelijk wordt opgevangen of financieel of materieel wordt ondersteund.

**Antwoord :** Voor het antwoord op deze vraag verwijzen we naar het antwoord op de schriftelijke vraag nr. 16 van mevrouw Brigitte De Pauw, Brussels volksvertegenwoordiger.

**Vraag nr. 66 van de heer Jos Van Assche d.d. 28 december 2006 (N.) :**

**In extremis beschikbaar stellen van 150 bijkomende bedden voor daklozen.**

Op woensdag 13 december jongstleden kondigde Brussels OCMW-voorzitter en voorzitter van het centrum CASU, Yvan Mayeur, de terbeschikkingstelling van 150 extra slaapplekken voor daklozen in de IJzerenkruisstraat aan.

Ook voegde hij eraan toe dat 120 bedden nog steeds tot hun beschikking staan elders in de stad. Tevens bracht hij de 48 plaatsen in herinnering die een vzw voor daklozen heeft in de Nieuwlandstraat te Brussel.

Hij stelde zelfs hiertoe te zijn gelast door de Brusselse gewestregering en daarin, gelet op de hoogdringendheid, ook min of meer te zijn geslaagd. Het ging om het vroegere gebouw van de Rijks-wacht aan de IJzerenkruisstraat, op enkele passen van het Madouplein.

De OCMW-voorzitter was echter ontstemd over de wijze waarop alles had moeten gebeuren en over de rol en opstelling van het Brusselse Gewest bij dit alles.

Hij benadrukte dan ook dat de sociale noden er niet alleen zijn wanneer het winter wordt en wees er op dat het meer dan dringend noodzakelijk wordt dat het Gewest eindelijk eens naar meer permanente oplossingen moet zoeken zodat niet iedereen elk jaar opnieuw diende te improviseren.

Thans werd het nummer 77 van de IJzerenkruisstraat immers tijdelijk door een privéfirma ter beschikking gesteld en ingericht door het Brusselse OCMW terwijl het leger voor de bedden moest zorgen.

Staat dit alles niet haaks op wat u enkele weken geleden terzake verklaarde als antwoord op een aantal vragen over het uitblijven van een degelijk plan voor de opvang van daklozen bij hevige winterkoude ?

Werd toen niet boudweg gesteld dat op de dag zelf het Gewest reeds meer dan 300 bedden daartoe ter beschikking had, daar waar nu blijkt dat u uw verplichtingen gewoon op het Brusselse OCMW afwentelde en er van een enigszins blijvende oplossing nog zeker geen sprake is ?

**Réponse :** Le 9 novembre 2006, le Collège réuni a chargé l'asbl CASU d'organiser le dispositif hivernal 2006-2007. A cet effet, il a immédiatement libéré un montant de 253.000 EUR. Par ailleurs, il a été ajouté que s'il s'avère que ce montant ne suffit pas, il pourra être complété sur le budget 2007. Le 11 octobre 2007, le Collège réuni a décidé de subventionner les frais réels de l'organisation du dispositif hivernal 2006-2007 pour un montant total de 341.766,14 EUR.

En exécution de sa mission, l'asbl CASU, qui est gérée notamment par les représentants des CPAS bruxellois, a loué le bâtiment situé rue de la Croix de Fer pour la durée du dispositif hivernal. Elle y a installé les 150 lits supplémentaires. Outre ces lits, la Commission communautaire commune dispose de 196 places dans les centres d'urgence : 23 places gérées par l'asbl Centre d'accueil d'urgence Ariane, 48 gérées par l'asbl Asile de Nuit Pierre d'Angle et 125 gérées par l'asbl CASU, dont 80 pendant toute l'année. Ce dernier chiffre est passé à 110 places.

**Question n° 82 de Mme Caroline Persoons du 20 juillet 2007 (Fr.) :**

**Frais de représentation du président de la structure faïtière IRIS.**

En réponse à ma question n° 69 concernant la rémunération et les avantages de la présidence du réseau hospitalier IRIS, j'apprenais que le président en fonction jusqu'au 4 juillet 2007 percevait une indemnité de 520 EUR par mois ainsi que le remboursement de ses frais de représentation plafonné à 4.500 EUR par an.

Les honorables membres du Collège pourraient-ils me transmettre le détail des frais de représentation du président depuis le mois de mars 2005 jusqu'au mois de juillet 2007 ?

**Réponse :** Les questions de l'honorable membre appellent les réponses suivantes :

En vertu de l'article 135*decies* de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale, la tutelle que le Collège réuni exerce sur la structure faïtière Iris est une tutelle d'annulation contre toute décision qu'il estimerait contraire à la loi ou à l'intérêt général. Aucun élément concernant le point en question n'a nécessité que le Collège réuni utilise son pouvoir de tutelle.

Nous attirons cependant l'attention de l'honorable membre sur le rôle du Conseil d'administration envers le Président qu'il a désigné. C'est organe que le Président doit rendre des comptes puisque c'est le lieu où sont représentés les différentes communes et CPAS et leurs composantes politiques.

Par ailleurs, il relève de la compétence de l'Assemblée générale d'Iris de contrôler les comptes de la faïtière. Dès lors, c'est à cet organe qu'il revient d'entrer dans de tels détails pratiques.

**Antwoord :** Het Verenigd College heeft op 9 november 2006 aan de vzw CASU de opdracht gegeven de winterhulp 2006-2007 te organiseren en heeft daarvoor meteen een bedrag vrijgemaakt van 253.000 EUR. Tegelijk werd gesteld dat indien zou blijken dat dit bedrag niet volstaat, het kon worden aangevuld op de begroting 2007. Op 11 oktober 2007 heeft het Verenigd College beslist de werkelijke kosten van de organisatie van de winterhulp 2006-2007 te subsidiëren voor een totaal bedrag van 341.766,14 EUR.

De vzw CASU, die wordt bestuurd door ondermeer vertegenwoordigers van de Brusselse OCMW's, heeft in uitvoering van haar opdracht het gebouw IJzerkruisenstraat gehuurd voor de duur van de winterhulp, en op die locatie 150 bedden geïnstalleerd. Naast deze extra 150 bedden beschikt de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie over 196 plaatsen in de urgentiecentra : 23 beheerd door de vzw Centrum voor Dringend Onthaal Ariane, 48 plaatsen beheerd door de vzw Nachtsiel Hoeksteen, en 125 plaatsen beheerd door de vzw CASU, waarvan 80 gedurende het hele jaar. Dit laatste is ondertussen verhoogd tot 110 plaatsen.

**Vraag nr. 82 van mevr. Caroline Persoons d.d. 20 juli 2007 (Fr.) :**

**Representatiekosten van de voorzitter van de Iris-koepelstructuur.**

In het antwoord op mijn vraag nr. 69 over de bezoldiging en de voordelen van het voorzitterschap van de Iris-koepelstructuur kon ik lezen dat de voorzitter in functie tot 4 juli 2007 een vergoeding van 250 euro per maand kreeg alsook de terugbetaling van zijn representatiekosten tot 4500 EUR per jaar.

Kunnen de leden van het College mij de gedetailleerde kosten van de voorzitter bezorgen van maart 2005 tot juli 2007 ?

**Antwoord :** De vragen van het geachte lid roepen de volgende antwoorden op :

Krachtens artikel 135*decies* van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, is het toezicht dat het Verenigd College op de Iris-koepel uitoefent, een vernietigingstoezicht op elke beslissing die in strijd met de wet of met het algemene belang wordt geacht. Ter zake is er geen enkel element waardoor het Verenigd College zijn toezichtsbevoegdheid heeft moeten uitoefenen.

Wij vestigen de aandacht van het geachte lid echter op de rol van de Raad van Bestuur tegenover de door hem aangewezen. Het is immers tegenover dit orgaan dat de voorzitter verantwoording moet afleggen, want in dit orgaan zijn de verschillende gemeenten en OCMW's en hun politieke componenten vertegenwoordigd.

Het controleren van de rekeningen van de koepel valt trouwens onder de bevoegdheid van de Algemene Vergadering van Iris. Derhalve komt het aan deze organen toe om op zulke praktische details in te gaan.

**Question n° 83 de M. Michel Colson du 27 juillet 2007 (Fr.) :**

*Les hôpitaux Iris.*

Parmi les effets exogènes permettant d'expliquer, en partie, les écarts entre les plans financiers et les comptes des hôpitaux, on relève le pécule de vacances des statutaires.

L'effet sur l'année 2005 représente un coût non financé de l'ordre de 850.000 EUR.

- Pourriez-vous donner la répartition de cette somme par structure hospitalière ?
- Quel est le montant évalué pour l'année 2006 ? Quelle en est la répartition par structure hospitalière ?
- Quel est le bilan du premier semestre 2007 ?

**Réponse :** Les questions de l'honorable membre appellent les réponses suivantes :

Nous tenons à signaler à l'honorable membre que nous sommes, en tant que ministres de l'Aide aux personnes, compétents pour exercer une tutelle légale. Dès lors, il ne relève pas de notre compétence d'informer dans les moindres détails toutes les décisions prises et leur évolution au niveau du réseau Iris. En effet, nous estimons que cela relève de la compétence des administrateurs de la structure faïtière Iris.

L'augmentation du pécule de vacances a été décidée au sein du Comité C Iris en 2002 et fait l'objet de mesures comparables dans le cadre de l'accord social signé par le gouvernement fédéral en 2005. En effet, cet accord porte le pécule de vacances des agents statutaires au même niveau que celui des contractuels.

Depuis 2007, un financement supplémentaire est prévu dans le prix de journée pour couvrir le passage de 65 % à 92 % du pécule de vacances pour les statutaires.

Le coût non financé estimé en 2005, représentant 30 % du pécule de vacances, semble toujours être d'actualité.

**Question n° 84 de M. Michel Colson du 27 juillet 2007 (Fr.) :**

*Les hôpitaux Iris – Lits « L ».*

Seuls deux hôpitaux, sur l'ensemble du territoire belge, disposent de lits d'indice « L » spécialisés dans le diagnostic, le traitement et l'isolement de malades présentant des maladies infectieuses particulières. Le CHU Saint-Pierre est l'un de ces deux établissements.

Force est de constater que la présence de ces lits « L » entraîne des coûts supplémentaires considérables.

A cet égard, pourriez-vous me dire de combien de lits « L » dispose le CHU Saint-Pierre ?

**Vraag nr. 83 van de heer Michel Colson d.d. 27 juli 2007 (Fr.) :**

*De Iris-ziekenhuizen.*

Onder de externe factoren die gedeeltelijk het verschil kunnen verklaren tussen de financiële plannen en de ziekenhuisrekeningen vindt men het vakantiegeld van de vastbenoemden.

Het effect voor het jaar 2005 vertegenwoordigt een niet gefinancierde kost van 850.000 EUR.

- Hoe is de verdeling van dit bedrag volgens ziekenhuisstructuur ?
- Welk bedrag wordt geraamd voor 2006 ? Hoe is de verdeling per ziekenhuisstructuur ?
- Wat is de balans voor het eerste semester 2007 ?

**Antwoord :** De vragen van het geachte lid roepen de volgende antwoorden op :

Wij wensen het geachte lid erop te wijzen dat wij, als ministers van Bijstand aan personen, bevoegd zijn om een wettelijk toezicht uit te oefenen. Derhalve valt het niet onder onze bevoegdheid om gedetailleerde inlichtingen te verschaffen over alle genomen beslissingen en hun evolutie binnen het Iris-netwerk. Wij zijn van mening dat die taak onder de bevoegdheid van de bestuurders van de Iris-koepel valt.

De verhoging van de vakantietoelage werd in 2002 binnen het Iris-Comité C beslist en maakt het voorwerp uit van vergelijkbare maatregelen in het kader van het sociaal akkoord dat de federale regering in 2005 heeft ondertekend. In dit akkoord wordt het vakantiegeld voor statutaire ambtenaren namelijk op hetzelfde niveau gebracht als dat voor contractuele personeelsleden.

Sinds 2007 is er in de dagprijs een bijkomende financiering voorzien om de overgang van 65 % naar 92 % van het vakantiegeld voor de statutaire personeelsleden te dekken.

De in 2005 geraamde niet-gefinancierde kosten, die 30 % van het vakantiegeld bedragen, lijken nog actueel te zijn.

**Vraag nr. 84 van de heer Michel Colson d.d. 27 juli 2007 (Fr.) :**

*De Iris-ziekenhuizen – De L-bedden.*

Slechts twee ziekenhuizen op het Belgische grondgebied beschikken over L-bedden die gespecialiseerd zijn in de diagnose, de behandeling en de quarantaine van zieken met bijzondere infectieziekten. Sint-Pieter is een van deze twee instellingen.

De aanwezigheid van dergelijke bedden leidt tot aanzienlijke meerkosten.

Hoeveel L-bedden zijn er in Sint-Pieter ?  
Wat zijn de geraamde meerkosten voor Sint-Pieter als gevolg

Quel est le surcoût estimé pour le CHU Saint-Pierre de l'existence de lits d'indice « L », et ce pour les années 2004, 2005 et 2006 ? Quel est le taux d'occupation de ces lits pour les années 2004-2005-2006 ?

Ces deux hôpitaux reçoivent-ils des aides particulières émanant, notamment du fédéral ?

**Réponse :** Les questions de l'honorable membre appellent les réponses suivantes :

Nous tenons à signaler à l'honorable membre que nous sommes, en tant que ministres de l'Aide aux personnes, compétents pour exercer une tutelle légale. Dès lors, il ne relève pas de notre compétence d'informer dans les moindres détails toutes les décisions prises et leur évolution au niveau du réseau Iris. En effet, nous estimons que cela relève de la compétence des administrateurs de la structure faïtière Iris.

Par ailleurs, nous invitons l'honorable membre à contacter, d'une part, le ministre fédéral de la Santé pour de plus amples informations quant au financement de ces lits et, d'autre part, les membres du Collège réuni en charge de la Santé en ce qui concerne l'agrément de ces derniers.

**Question n° 85 de M. Michel Colson du 27 juillet 2007 (Fr.) :**

*Les hôpitaux Iris – effets exogènes.*

Parmi les effets exogènes permettant d'expliquer, en partie, les écarts entre les plans financiers et les résultats des hôpitaux, on relève les provisions pour créances douteuses.

L'augmentation des contentieux de paiement des factures a ainsi obligé, en 2005, les hôpitaux publics à réaliser des provisions pour créances douteuses pour un montant global de 4.276.984 EUR.

- Comment ce montant se répartit-il entre les différents hôpitaux concernés ?
- Quels sont les chiffres pour l'année 2006 ? Quelle en est la répartition ?
- Quel est le bilan du premier semestre 2007 ?

**Réponse :** Les questions de l'honorable membre appellent les réponses suivantes :

Nous tenons à signaler à l'honorable membre que nous sommes, en tant que ministres de l'Aide aux personnes, compétents pour exercer une tutelle légale. Dès lors, il ne relève pas de notre compétence d'informer dans les moindres détails toutes les décisions prises et leur évolution au niveau du réseau Iris. En effet, nous estimons que cela relève de la compétence des administrateurs de la structure faïtière Iris.

Pour l'année 2005, le montant global est de 8.477.000 EUR répartis comme suit :

van deze L-bedden voor de jaren 2004, 2005 en 2006 ? Wat is de bezettingsgraad van deze bedden voor de jaren 2004, 2005 en 2006 ?

Krijgen deze twee ziekenhuizen bijzondere steun van de federale overheid ?

**Antwoord :** De vragen van het geachte lid roepen de volgende antwoorden op :

Wij wensen het geachte lid erop te wijzen dat wij, als ministers van Bijstand aan personen, bevoegd zijn om een wettelijk toezicht uit te oefenen. Derhalve valt het niet onder onze bevoegdheid om gedetailleerde inlichtingen te verschaffen over alle genomen beslissingen en hun evolutie binnen het Iris-netwerk. Wij zijn van mening dat die taak onder de bevoegdheid van de bestuurders van de Iris-koepel valt.

Wij verzoeken het geachte lid contact op te nemen enerzijds met de federale minister van Volksgezondheid voor meer informatie inzake de financiering van deze bedden, en anderzijds met de leden van het Verenigd College die bevoegd zijn voor Gezondheid voor wat de goedkeuring ervan betreft.

**Vraag nr. 85 van de heer Michel Colson d.d. 27 juli 2007 (Fr.) :**

*De Iris-ziekenhuizen – exogene effecten.*

Onder de externe factoren die gedeeltelijk het verschil kunnen verklaren tussen de financiële plannen en de ziekenhuisresultaten vindt men de provisies voor de twijfelachtige vorderingen.

De toename van de geschillen voor de betaling van facturen heeft de openbare ziekenhuizen in 2005 verplicht om provisies aan te leggen voor de twijfelachtige vorderingen voor een totaal bedrag van 4.276.984 EUR.

- Hoe wordt dit bedrag verdeeld tussen de verschillende ziekenhuizen in kwestie ?
- Wat zijn de cijfers voor het jaar 2006 ? Wat is de verdeling ervan ?
- Wat is de balans voor het eerste semester 2007 ?

**Antwoord :** De vragen van het geachte lid roepen de volgende antwoorden op :

Wij wensen het geachte lid erop te wijzen dat wij, als ministers van Bijstand aan personen, bevoegd zijn om een wettelijk toezicht uit te oefenen. Derhalve valt het niet onder onze bevoegdheid om gedetailleerde inlichtingen te verschaffen over alle genomen beslissingen en hun evolutie binnen het Iris-netwerk. Wij zijn van mening dat die taak onder de bevoegdheid van de bestuurders van de Iris-koepel valt.

Voor het jaar 2005 werd een totaal bedrag van 8.477.000 EUR verdeeld als volgt :

– Hôpital St Pierre :	3.514.000 EUR;
– Bordet :	1.033.000 EUR;
– Hôpital Brugmann :	2.142.000 EUR;
– Hôpital Huderf :	372.000 EUR;
– His :	1.416.000 EUR.

Pour l'année 2006, le montant global est de 7.808.000 EUR répartis comme suit :

– Hôpital St Pierre :	3.738.000 EUR;
– Bordet :	670.000 EUR;
– Hôpital Brugmann :	2.143.000 EUR;
– Hôpital Huderf :	625.000 EUR;
– His :	632.000 EUR.

**Question n° 86 de M. Michel Colson du 27 juillet 2007 (Fr.) :**

***Les hôpitaux Iris – CHU Brugmann.***

Le CHU Brugmann est la structure hospitalière qui éprouve le plus de difficultés à équilibrer son budget. Celles-ci proviennent essentiellement des problèmes que rencontre cet hôpital à maîtriser ses dépenses de personnel et à améliorer la gestion de la productivité médicale.

Afin de remédier à cette situation, la structure faîtière avait demandé au CHU Brugmann de produire un plan de redressement sur trois ans.

Ce document devait être terminé pour le premier semestre 2006. Pourriez-vous indiquer :

- Quel est l'état d'avancement de ce document ?
- Dans quel délai pourra-t-il être transmis ?
- En l'absence d'un commissaire spécial, dont le rôle serait d'assister la direction locale dans la gestion quotidienne, une personne externe a-t-elle été désignée ?

**Réponse :** Les questions de l'honorable membre appellent les réponses suivantes :

Nous tenons à signaler à l'honorable membre que nous sommes, en tant que ministres de l'Aide aux personnes, compétents pour exercer une tutelle légale. Dès lors, il ne relève pas de notre compétence d'informer dans les moindres détails toutes les décisions prises et leur évolution au niveau du réseau Iris. En effet, nous estimons que cela relève de la compétence des administrateurs de la structure faîtière Iris et ce, d'autant plus que la question de l'honorable membre concerne une matière relevant de la tutelle exercée par la structure faîtière Iris, c'est-à-dire par son Conseil d'administration.

Toutefois, nous pouvons vous informer qu'un nouveau Directeur général a été désigné au CHU Brugmann et qu'il sera évalué dans six mois sur l'exécution correcte de sa mission.

– Sint-Pietersziekenhuis :	3.514.000 EUR;
– Bordet :	1.033.000 EUR;
– Brugmannziekenhuis :	2.142.000 EUR;
– UKZKF :	372.000 EUR;
– IZZ :	1.416.000 EUR.

Voor het jaar 2006 werd een totaal bedrag van 7.808.000 EUR verdeeld als volgt :

– Sint-Pietersziekenhuis :	3.738.000 EUR;
– Bordet :	670.000 EUR;
– Brugmannziekenhuis :	2.143.000 EUR;
– UKZKF :	625.000 EUR;
– IZZ :	632.000 EUR.

**Vraag nr. 86 van de heer Michel Colson d.d. 27 juli 2007 (Fr.) :**

***De Iris-ziekenhuizen – Brugmann.***

Brugmann is de ziekenhuisstructuur met de grootste moeilijkheden om zijn begroting in evenwicht te krijgen, vooral als gevolg van de problemen die het ziekenhuis ondervindt bij het beheersen van zijn personeelskosten en bij het verbeteren van de medische productiviteit.

Daarom heeft de koepelstructuur aan Brugmann gevraagd om een saneringsplan over drie jaar voor te leggen.

Dit document diende voor het eerste semester 2006 klaar te zijn.

- Hoever staat het met dit document ?
- Binnen welke termijn kan het overgezonden worden ?
- Bij afwezigheid van een bijzondere commissaris die als taak zou hebben de lokale directie bij het dagelijkse beheer bij te staan, is er een extern persoon aangesteld ?

**Antwoord :** De vragen van het geachte lid roepen de volgende antwoorden op :

Wij wensen het geachte lid erop te wijzen dat wij, als ministers van Bijstand aan personen, bevoegd zijn om een wettelijk toezicht uit te oefenen. Derhalve valt het niet onder onze bevoegdheid om gedetailleerde inlichtingen te verschaffen over alle genomen beslissingen en hun evolutie binnen het Iris-netwerk. Wij zijn van mening dat die taak onder de bevoegdheid van de bestuurders van de Iris-koepel valt des te meer daar de vraag van het geachte lid betrekking heeft op een materie die valt onder de voogdij die door de Iris-koepel, dit wil zeggen door zijn Raad van Bestuur, wordt uitgeoefend.

Wij kunnen het geachte lid echter meedelen dat er in het UVC Brugmann een nieuwe algemene directeur is aangesteld. Na zes maanden zal hij op de correcte uitvoering van zijn taak worden geëvalueerd.

Cependant, actuellement, la priorité pour l'hôpital Brugmann est l'approbation du budget 2007 et l'élaboration du budget 2008 dans le cadre de la trajectoire budgétaire d'assainissement qui a été fixée lors du Conseil d'administration du 10 juin 2007.

**Question n° 87 de M. Michel Colson du 27 juillet 2007 (Fr.) :**

***Les hôpitaux Iris – plans financiers.***

Si certains éléments, tels que l'évolution de l'index salarial ou l'évolution de l'indice des prix à la consommation, ont été pris en compte dans les plans financiers des différents hôpitaux du réseau iris, il apparaît que d'autres facteurs, pouvant également avoir une influence majeure sur ces plans n'ont, par contre, pas été intégrés.

L'importance de disposer de bases chiffrées les plus précises possibles est pourtant nécessaire.

A cet égard, pourriez-vous fournir une estimation par hôpital et pour les années 2004, 2005 et 2006 :

- de l'augmentation des normes d'encadrement ?
- l'augmentation du pécule de vacances ?
- des modifications de la nomenclature INAMI ?

**Réponse :** Les questions de l'honorable membre appellent les réponses suivantes :

Nous tenons à signaler à l'honorable membre que nous sommes, en tant que ministres de l'Aide aux personnes, compétents pour exercer une tutelle légale. Dès lors, il ne relève pas de notre compétence d'informer dans les moindres détails toutes les décisions prises et leur évolution au niveau du réseau Iris. En effet, nous estimons que cela relève de la compétence des administrateurs de la structure faîtière Iris.

Nous n'avons pas d'estimation par hôpital pour les années 2004, 2005 et 2006 concernant :

- l'augmentation des normes d'encadrement;
- l'augmentation du pécule de vacances;
- les modifications de la nomenclature INAMI.

En ce qui concerne l'augmentation des normes d'encadrement, nous vous renvoyons aux trois groupes d'arrêtés royaux (concernant les services, les fonctions et les services médico-techniques) exécutant la loi sur les hôpitaux du 7 août 1987.

Pour ce qui est du pécule de vacances, nous vous renvoyons à l'accord social du 18 juillet 2005 concernant les hôpitaux publics.

Quant à la nomenclature INAMI, la liste et les changements sont publiés dans le *Moniteur belge*.

Op dit ogenblik echter is de prioriteit van het Brugmannziekenhuis de goedkeuring van de begroting 2007 en de opstelling van de begroting 2008 in het kader van de begrotingssanering die tijdens de Raad van Bestuur van 10 juni 2007 werd vastgelegd.

**Vraag nr. 87 van de heer Michel Colson d.d. 27 juli 2007 (Fr.) :**

***De Iris-ziekenhuizen – financiële plannen.***

Met bepaalde elementen zoals de evolutie van de loonschalen of van de index der consumptieprijzen is rekening gehouden in de financiële plannen van de verschillende ziekenhuizen van het irisnet maar daarentegen niet met andere factoren die eveneens belangrijke gevolgen kunnen hebben voor die plannen.

Het is nochtans van belang om over zo precies mogelijke cijfergegevens te beschikken.

Kunt U mij in dat opzicht een raming bezorgen per ziekenhuis en voor de jaren 2004, 2005 en 2006 :

- van de verhoging van de omkaderingsnormen;
- van de verhoging van het vakantiegeld;
- van de wijzigingen van de nomenclatuur van het RIZIV.

**Antwoord :** De vragen van het geachte lid roepen de volgende antwoorden op :

Wij wensen het geachte lid erop te wijzen dat wij, als ministers van Bijstand aan personen, bevoegd zijn om een wettelijk toezicht uit te oefenen. Derhalve valt het niet onder onze bevoegdheid om gedetailleerde inlichtingen te verschaffen over alle genomen beslissingen en hun evolutie binnen het Iris-netwerk. Wij zijn van mening dat die taak onder de bevoegdheid van de bestuurders van de Iris-koepel valt.

Voor de jaren 2004, 2005 en 2006 beschikken wij per ziekenhuis niet over een raming van de :

- verhoging van de begeleidingsnormen;
- verhoging van het vakantiegeld;
- wijzigingen in de RIZIV-nomenclatuur.

Wat de verhoging van de begeleidingsnormen betreft, verwijzen wij het geachte lid naar drie groepen koninklijke besluiten (betreffende de diensten, de functies en de medisch-technische diensten) ter uitvoering van de wet op de ziekenhuizen van 7 augustus 1987.

Met betrekking tot het vakantiegeld verwijzen wij het geachte lid naar het sociale akkoord van 18 juli 2005 betreffende de openbare ziekenhuizen.

Wat de RIZIV-nomenclatuur betreft, zijn de lijst en de veranderingen in het *Belgisch Staatsblad* verschenen.



Dès lors, pour plus de facilité, nous vous invitons à consulter le site de l'INAMI (<http://www.inami.fgov.be/care/fr/nomenclature/index.htm>) où vous pourrez trouver trois outils pour accéder à cette nomenclature :

- une base de données avec moteur de recherche (Nomensoft);
- le texte de la nomenclature, mise à jour jusqu'au *Moniteur belge* du 6 septembre 2007;
- les tableaux des tarifs des honoraires, des prix et des montants de remboursement.

**Question n° 89 de M. Michel Colson du 2 août 2007 (Fr.) :**

*Réseau Iris – le transfert des lits Sp du CPAS de Bruxelles vers HIS, le CHU Brugmann et le CHU Saint-Pierre.*

On peut lire dans le Rapport d'activités d'Iris – 2006 que le plan de redéploiement de l'offre publique de soins en Région bruxelloise prévoit le redéploiement de la gériatrie et de la revalidation.

Dans cette perspective, 80 lits du Centre de Réadaptation Heysel – G. Brugmann ont été transférés vers le réseau iris en décembre 2006. Trois sites sont directement concernés par ce transfert : le site César de Paepe du CHU Saint-Pierre, le site Reine Astrid du CHU Brugmann et le site Bracops.

Je souhaiterais savoir quel est le surcoût estimé de ce transfert de lits pour chacun de ces trois sites ? Un système de compensation a-t-il été mis en place entre la Ville de Bruxelles ou le CPAS et les trois sites chargés de reprendre les lits Sp ?

**Réponse :** Les questions de l'honorable membre appellent les réponses suivantes :

Le transfert des lits du Centre de réadaptation Heysel vers le site César de Paepe, le CHU Brugmann et le site Bracops a été accompagné du budget permettant leur exploitation.

Quant au système de compensation, d'après les informations d'Iris, il n'y en a eu aucune.

**Question n° 90 de M. Michel Colson du 2 août 2007 (Fr.) :**

*Réseau Iris – pédiatrie.*

On peut lire dans le rapport d'activité d'iris – 2006 que « l'année 2006 a essentiellement été consacrée à l'élaboration du cadastre permettant de connaître la situation des hôpitaux concernés dans une optique de consolidation des activités des 3 sites sur le plan des soins mais aussi du volet enseignement ».

Voor meer informatie verzoeken wij het geachte lid derhalve om de website van het RIZIV te raadplegen (<http://www.nziv.fgov.be/care/nl/nomenclature/index.htm>), waar het lid drie instrumenten voor toegang tot de nomenclatuur kan vinden :

- een databank met een zoekmodule (Nomensoft);
- de tekst van de nomenclatuur, bijgewerkt tot het *Belgisch Staatsblad* van 6 september 2007;
- de tabellen met de tarieven van de honoraria, de prijzen en de vergoedingsbedragen.

**Vraag nr. 89 van de heer Michel Colson d.d. 2 augustus 2007 (Fr.) :**

*Iris-ziekenhuizen – Overdracht van de PZ-bedden van Brussel naar Iris Zuid, UMC Sint-Pieter en UVC Brugmann.*

In het activiteitenverslag Iris-2006 kan men lezen dat het herstructureringsplan voor het openbare aanbod van zorgen in het Gewest voorziet in een aanpassing van de geriatrie en de revalidatie.

In dat verband zijn 80 bedden van het revalidatiecentrum Heysel-Brugmann overgedragen naar het Irisnet in december 2006. Drie ziekenhuizen zijn daarbij rechtstreeks betrokken : Cesar de Paepe van het UMC Sint-Pieter, Koningin Astrid van het UVC Brugmann en de site Bracops.

Wat zijn de extra kosten voor deze drie sites voor deze overdracht van bedden ? Is er een compensatieregeling getroffen tussen de stad Brussel of het OCMW en de drie sites belast met de overname van deze PZ-bedden ?

**Antwoord :** De vragen van het geachte lid roepen de volgende antwoorden op :

De overbrenging van bedden van het revalidatiecentrum Heysel naar de site César de Paepe, het UVC Brugmann en de site Bracops ging gepaard met de overbrenging van de voor de uitbating benodigde budgetten.

Wat het compensatiesysteem betreft, is er, volgens de Iris-informatie, geen enkele compensatie geweest.

**Vraag nr. 90 van de heer Michel Colson d.d. 2 augustus 2007 (Fr.) :**

*Iris-ziekenhuizen – pediatrie.*

In het activiteitenverslag Iris-2006 kan men lezen dat het jaar 2006 vooral in het teken stond van het opstellen van het kadaster om de situatie te onderzoeken van de ziekenhuizen in kwestie met het oog op de consolidering van de activiteiten van de drie sites op het vlak van de zorgen en op onderwijsvlak.

Ce cadastre a visiblement permis de mettre en exergue les conditions essentielles à la réussite du partenariat.

Serait-il possible de prendre connaissance de ce cadastre ? Quelles sont ces conditions essentielles à la réussite du partenariat qui ont été mises en évidence ?

**Réponse :** Les questions de l'honorable membre appellent les réponses suivantes :

Nous tenons à signaler à l'honorable membre que nous sommes, en tant que ministres de l'Aide aux personnes, compétents pour exercer une tutelle légale. Dès lors, il ne relève pas de notre compétence d'informer dans les moindres détails toutes les décisions prises et leur évolution au niveau du réseau Iris. En effet, nous estimons que cela relève de la compétence des administrateurs de la structure faïtière Iris.

Etant donné que les discussions relatives à ce cadastre sont encore en cours, les informations demandées par l'honorable membre ne sont pas encore disponibles. Il faudra attendre qu'une décision soit prise en la matière par le Conseil d'administration d'Iris.

**Question n° 91 de M. Michel Colson du 2 août 2007 (Fr.) :**

**Réseau Iris – collaboration entre le CHU Brugmann et l'hôpital militaire.**

Une convention a été conclue, au mois de septembre 2006, entre l'Etat belge et le CHU Brugmann. Cette convention a pour objectif d'instaurer un partenariat durable entre le CHU Brugmann et l'hôpital central de la base Reine Astrid, à savoir l'hôpital militaire.

Dans ce cadre, différents protocoles concernant l'aide médicale urgente, le traitement des patients brûlés, un programme de stage pour le personnel médical et paramédical et la revalidation ont été conclus.

L'accord prévoit enfin la location, pour un montant symbolique, à l'hôpital militaire de 4.800 m<sup>2</sup> (90 lits hospitaliers) et une rénovation, qui devrait être prise en charge par le SPF Santé Publique.

Concernant ces rénovations, pourriez-vous indiquer si une estimation des coûts a été effectuée ? A quelle hauteur seront-elles prises en charge par le SPF Santé Publique ? Un accord a-t-il été signé avec ce dernier à cet égard ?

**Réponse :** Les questions de l'honorable membre appellent les réponses suivantes :

Nous tenons à signaler à l'honorable membre que nous sommes, en tant que ministres de l'Aide aux personnes, compétents pour exercer une tutelle légale. Dès lors, il ne relève pas de notre compétence d'informer dans les moindres détails toutes les décisions prises et leur évolution au niveau du réseau Iris. En effet, nous estimons que cela relève de la compétence des administrateurs de la structure faïtière Iris.

Dit kadaster heeft het duidelijk mogelijk gemaakt om de essentiële voorwaarden voor het welslagen van het partnership te bepalen.

Kan dit kadaster geraadpleegd worden ? Welke essentiële voorwaarden voor het welslagen van het partnership werden er bepaald ?

**Antwoord :** De vragen van het geachte lid roepen de volgende antwoorden op :

Wij wensen het geachte lid erop te wijzen dat wij, als ministers van Bijstand aan personen, bevoegd zijn om een wettelijk toezicht uit te oefenen. Derhalve valt het niet onder onze bevoegdheid om gedetailleerde inlichtingen te verschaffen over alle genomen beslissingen en hun evolutie binnen het Iris-netwerk. Wij zijn van mening dat die taak onder de bevoegdheid van de bestuurders van de Iris-koepel valt.

Aangezien de besprekingen in verband met dit kadaster nog niet afgerond zijn, is de door het geachte lid gevraagde informatie nog niet beschikbaar. Er moet op een beslissing inzake deze materie van de Raad van Bestuur van Iris worden gewacht.

**Vraag nr. 91 van de heer Michel Colson d.d. 2 augustus 2007 (Fr.) :**

**Iris-net – samenwerking tussen UVC Brugmann en het militair hospitaal.**

In september 2006 is er een overeenkomst gesloten tussen de Belgische Staat en het UVC Brugmann. Deze overeenkomst strekt ertoe een duurzame samenwerking te bewerkstelligen tussen Brugmann en het centrale ziekenhuis van de basis Koningin Astrid, te weten het militair hospitaal.

In dat verband zijn er verschillende protocollen gesloten met betrekking tot de dringende medische hulp, de behandeling van de patiënten met brandwonden, een stageprogramma voor het medische en paramedische personeel en de revalidatie.

Het akkoord voorziet tot slot in de verhuring voor een symbolisch bedrag van 4.800 m<sup>2</sup> (90 ziekenhuisbedden) aan het militair hospitaal en in een renovatie die ten laste genomen zou moeten worden door de FOD Volksgezondheid.

Is er een kostenraming gemaakt voor de renovaties ? Hoeveel komt ten laste van de FOD Volksgezondheid ? Is er een akkoord gesloten met deze laatste ?

**Antwoord :** De vragen van het geachte lid roepen volgende antwoorden op :

Wij wensen het geachte lid erop te wijzen dat wij, als ministers van Bijstand aan personen, bevoegd zijn om een wettelijk toezicht uit te oefenen. Derhalve valt het niet onder onze bevoegdheid om gedetailleerde inlichtingen te verschaffen over alle genomen beslissingen en hun evolutie binnen het Iris-netwerk. Wij zijn van mening dat die taak onder de bevoegdheid van de bestuurders van de Iris-koepel valt.

Une estimation des coûts liés à la rénovation des parties de l'hôpital militaire qui seraient louées par Iris a été faite par cette dernière et communiquée au SPF Santé. Des contacts sont toujours en cours concernant ce dossier entre Iris et le SPF Santé.

**Question n° 92 de M. Michel Colson du 2 août 2007 (Fr.) :**

***Réseau Iris – création de nouvelles structures de psychiatrie.***

Dans le cadre du plan de redéploiement de l'offre publique de soins en Région bruxelloise, une réorganisation de la psychiatrie adulte et une redéfinition de l'offre pédopsychiatrique sont prévues.

Un projet de département interhospitalier, concernant plus particulièrement les sites des CHU Saint-Pierre et Brugmann, est actuellement en cours de développement.

Celui-ci prévoit, en autres, la création d'une unité d'expertises psychiatriques sur le site « Horta », la création d'une clinique du trauma sur le site « Porte de Hal » et la création d'un hôpital de jour sur le site « César de Paepe ».

Pour chacun de ces projets, pourriez-vous préciser dans quels délais seront-ils réalisés ? En outre, quels sont les coûts estimés pour le développement de ces différentes structures ?

**Réponse :** Les questions de l'honorable membre appellent les réponses suivantes :

Nous tenons à signaler à l'honorable membre que nous sommes, en tant que ministres de l'Aide aux personnes, compétents pour exercer une tutelle légale. Dès lors, il ne relève pas de notre compétence d'informer dans les moindres détails toutes les décisions prises et leur évolution au niveau du réseau Iris. En effet, nous estimons que cela relève de la compétence des administrateurs de la structure faîtière Iris.

Le but de la réorganisation de la psychiatrie est de mieux répartir les ressources disponibles en vue de correspondre au mieux à la demande qui est en constante évolution.

Le département inter-hospitalier a été créé. Mais chacune des propositions stratégiques est encore à l'évaluation quant à leur faisabilité. Une décision en la matière doit encore être prise par le Conseil d'administration d'Iris.

**Question n° 93 de M. Michel Colson du 2 août 2007 (Fr.) :**

***Mise en place du système de facturation Sinchro entre Iris et les CPAS bruxellois.***

Le 27 avril 2005, le Conseil d'administration de la structure faîtière IRIS arrêtaient dix priorités pour les deux années qui suivaient, l'échéance de cette décision tombant dès lors au débat du mois de mai 2007.

Er werd door Iris een kostenraming gemaakt in verband met de renovatie van delen van het militair hospitaal die door Iris worden verhuurd. Deze gegevens werden aan de FOD Volksgezondheid overgemaakt. Er zijn nog steeds contacten omtrent dit dossier aan de gang tussen Iris en de FOD Volksgezondheid.

**Vraag nr. 92 van de heer Michel Colson d.d. 2 augustus 2007 (Fr.) :**

***Iris-net – oprichting van nieuwe structuren voor de psychiatrie.***

In het kader van het herstructureringsplan voor het openbare aanbod van zorgen in het Gewest staan een herorganisatie van de psychiatrie voor volwassenen en een aanpassing van het aanbod van kinderspsychiatrie op de agenda.

Er wordt thans gewerkt aan een project voor een interziekenhuisdepartement, in het bijzonder voor de sites UMC Sint-Pieter en UVC Brugmann.

In dat verband wordt met name voorzien in de oprichting van een eenheid voor psychiatrische expertise op de site Horta, de oprichting van een traumakliniek op de site Hallepoort en de oprichting van een dagziekenhuis op de site César de Paepe.

Kan u mij zeggen wanneer elk van deze projecten beëindigd zal zijn ? Wat is de kostenraming voor de oprichting van al deze structuren ?

**Antwoord :** De vragen van het geachte lid roepen volgende antwoorden op :

Wij wensen het geachte lid erop te wijzen dat wij, als ministers van Bijstand aan personen, bevoegd zijn om een wettelijk toezicht uit te oefenen. Derhalve valt het niet onder onze bevoegdheid om gedetailleerde inlichtingen te verschaffen over alle genomen beslissingen en hun evolutie binnen het Iris-netwerk. Wij zijn van mening dat die taak onder de bevoegdheid van de bestuurders van de Iris-koepel valt.

Het doel van de herorganisatie van psychiatrie is de beschikbare menselijke middelen beter te herschikken om ze zo goed mogelijk te laten aansluiten op de steeds evoluerende vraag.

Het interziekenhuisdepartement werd opgericht. Elk strategisch voorstel bevindt zich nog in het stadium van evaluatie van de haalbaarheid. Een beslissing terzake moet nog door de Raad van bestuur van Iris worden genomen.

**Vraag nr. 93 van de heer Michel Colson d.d. 2 augustus 2007 (Fr.) :**

***Invoering van het facturatiesysteem Sinchro tussen Iris en de Brusselse OCMW's.***

Op 27 april 2005 heeft de raad van bestuur van de Iris-koepelstructuur tien prioriteiten vastgelegd voor de twee volgende jaren. Deze beslissing was dus geldig tot begin mei 2007.

L'une de ces priorités concernait la résolution des problèmes de facturation entre IRIS et les CPAS de la Région bruxelloise, tant pour le passé, que pour l'avenir, avec notamment la mise en place du système « Sinchro ».

Les honorables membres du Collège réuni pourraient-ils m'indiquer aujourd'hui les CPAS bruxellois qui ont adopté ce système sinchro ? Certains CPAS refusent-ils formellement d'utiliser un tel système ?

Qu'en est-il plus particulièrement de l'utilisation par les CPAS du module par lequel les créances sont échangées entre les hôpitaux et les CPAS ? Des CPAS l'ont-ils déjà adopté ? Rencontre-t-il les satisfactions de ses utilisateurs ?

**Réponse :** Les questions de l'honorable membre appellent les réponses suivantes :

Actuellement, il y a 12 CPAS bruxellois qui utilisent l'outil Sinchro dans leurs échanges avec les hôpitaux publics bruxellois.

Ces CPAS sont les suivants : Anderlecht, Auderghem, Berchem-Sainte-Agathe, Bruxelles-Ville, Forest, Ixelles, Jette, Koekelberg, Molenbeek-Saint-Jean, Saint-Josse-Ten-Noode, Schaerbeek et Watermael-Boitsfort.

Tous ces CPAS utilisent le module d'échange des créances.

Le CPAS de Saint-Gilles utilisera l'outil Sinchro à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2008.

**Question n° 94 de M. Michel Colson du 2 août 2007 (Fr.) :**

*Les créances d'Iris à l'égard des CPAS bruxellois.*

Il y a quelques années, Yvan Mayeur, en tant que président du CPAS de Bruxelles, avait tenté de dénoncer la responsabilité des CPAS bruxellois dans les difficultés de trésorerie rencontrées par IRIS.

Depuis lors, les CPAS bruxellois se sont mis autour de la table et ont créé Sinchro afin d'éviter que le contentieux ne continue à gonfler.

Afin de vérifier l'efficacité de ce système, mis en place en collaboration avec le CIRB, pouvez-vous m'indiquer le montant des créances d'IRIS à l'égard de chacun des 19 CPAS bruxellois, en distinguant les montants d'avant 2002 de ceux pour les années 2003, 2004, 2005 et 2006 ?

**Réponse :** En réponse aux questions de l'honorable membre, nous invitons ce dernier à consulter l'annexe ci-jointe avec les créances au 31 décembre 2006.

Een van deze prioriteiten was het oplossen van de facturatieproblemen tussen Iris en de Brusselse OCMW's in het verleden en de toekomst, via de invoering van het systeem Sinchro.

Welke Brusselse OCMW's hebben dit systeem ingevoerd ? Zijn er OCMW's die uitdrukkelijk weigeren om het systeem te gebruiken ?

Hoe staat het in het bijzonder met het gebruik van de module om schuldvorderingen uit te wisselen tussen de ziekenhuizen en de OCMW's ? Zijn de gebruikers daar tevreden over ?

**Antwoord :** De vragen van het geachte lid roepen de volgende antwoorden op :

Op dit ogenblik gebruiken 12 Brusselse OCMW's het instrument « Sinchro » voor hun uitwisselingen met de Brusselse openbare ziekenhuizen.

Het gaat om de OCMW's van : Anderlecht, Oudergem, Sint-Agatha-Berchem, Brussel-stad, Elsene, Jette, Vorst, Koekelberg, Sint-Jans-Molenbeek, Sint-Joost-ten-Node, Schaarbeek en Watermaal-Bosvoorde.

Al deze OCMW's gebruiken de module voor de uitwisseling van vorderingen.

Vanaf 1 januari 2008 zal ook het OCMW van Sint-Gilles « Sinchro » gebruiken.

**Vraag nr. 94 van de heer Michel Colson d.d. 2 augustus 2007 (Fr.) :**

*Schuldvorderingen van Iris ten aanzien van de Brusselse OCMW's.*

Enkele jaren geleden heeft de OCMW-voorzitter van Brussel, Yvan Mayeur, geprobeerd om de verantwoordelijkheid van de Brusselse OCMW's bij de thesauriemoeilijkheden van Iris aan te kaarten.

Sindsdien zijn de Brusselse OCMW's rond de tafel gaan zitten en hebben ze Sinchro opgericht om te voorkomen dat het geschil blijft uitbreiden.

Om de efficiëntie van het systeem te toetsen dat in samenwerking met het CIBG georganiseerd is, zou ik het bedrag van de schuldvorderingen van Iris ten aanzien van de Brusselse OCMW's willen kennen, met een opsplitsing van de bedragen van vóór 2002 en die voor de jaren 2003, 2004, 2005 en 2006.

**Antwoord :** In antwoord op de vragen van het geachte lid, adviseren wij hem het bijvoegsel te raadplegen met de vorderingen op 31 december 2006.

En EUR		In EUR										
Code postal	Nom	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	Total	2006	Totaux 98-06
Post-code	Totaal	-	-	-	-	-	-	-	-	Totaal	-	Totalen 98-06
1070	Anderlecht	157.147	95.638	21.950	26.322	25.158	32.208	84.988	53.504	495.516	977.285	1.467.921
1160	Auderghem/		3.770	3.396	4.379	15.761	161	1.504	153	36.356	6.838	43.183
1082	Berchem Ste Agathe/	10.964	2.676	190	507	536	47	542	1.364	16.815	16.832	33.622
1000	Bruxelles/Brussel	0	0	0	327.120	163.660	110.776	242.273	4.366.281	5.185.591	13.466.219	18.547.799
1040	Eterbeek	45.448	39.298	11.730	723	6.781	2.715	5.329	6.227	117.974	103.650	220.974
1140	Evere	2.784	1.806	2.100	2.451	3.388	189	2.860	26.341	41.904	77.383	118.713
1190	Forest/Vorst	45.947	97.450	117.369	168.069	416.653	5.002	395	52.676	899.557	145.162	999.098
1083	Ganshoren	3.584	2.829	1.721	3.258	2.017	-1.644	265	2.415	14.445	8.343	22.788
1050	Ixelles/Elsene	66.742	57.434	12.221	29.229	14.621	6.385	28.006	9.161	218.146	721.772	922.893
1090	Jette	11.579	21.040	4.589	9.666	1.328	4.450	4.753	22.904	80.136	222.386	296.985
1081	Koekelberg	18.256	24.947	60.596	12.748	27.610	530	5.429	8.626	158.694	76.934	233.557
1080	Molenbeek	0	0	0	362	-6	69.875	71.784	453.424	627.418	1.781.236	2.281.513
1030	Schaerbeek/	0	0	0	0	0	143.448	20.826	1.126.494	1.300.450	1.794.806	3.062.794
1210	St Josse/											
	St-Joost-Ten-Noode	66.605	43.075	-1.752	2.030	30.613	1.839	4.201	41.594	188.016	338.917	526.639
1060	St Gilles/St Gillis	190.740	130.437	25.177	26.707	3.112	14.411	-14.188	-8.841	367.692	300.881	617.756
1180	Uccle/Ukkel	10.529	19.173	17.262	18.229	10.654	8.852	3.751	82.485	167.436	35.799	194.679
1170	Watermael Boisfort/											
	Waterm.-Bosvoorde	1.000	-62	4.736	725	1.510	810	64	-275	8.508	3.522	12.029
1150	Woluwe St Pierre/		6.308	1.888	13.260	8.850	4.902	10.972	36.720	88.483	74.076	154.005
1200	Woluwe St Lambert/		2.903	3.041	2.053	8.381	10.495	645	24.712	55.095	33.297	88.398
	St-Lamb.-Woluwe	2.825										
Total Région Bxl/		646.943	548.723	286.215	647.837	740.621	415.452	474.399	6.305.964	10.068.411	20.185.337	29.845.347
Total Brussels Gewest												
Autres CPAS/		151.245	263.668	179.236	219.010	164.879	67.220	7.536	133.310	1.186.104	125.831	1.298.937
Andere OCMW's												
Total CPAS/		798.188	814.400	468.032	881.050	905.499	472.075	463.019	6.410.440	11.193.911	20.137.269	31.144.284
Total OCMW's		0	0	0	252.545	64.071	165.785	2.036.277	5.291.938	7.810.616	1.863.372	6.812.621
Etat belge/Belgische staat												
Total/Totaal		798.188	812.391	465.451	1.119.392	969.570	637.861	2.499.297	11.702.378	19.004.527	22.000.641	37.956.905

**Question n° 95 de M. Michel Colson du 2 août 2007 (Fr.) :***Statut des médecins du réseau Iris.*

Le 27 avril 2005, le Conseil d'administration de la structure faîtière IRIS arrêtait dix priorités pour les deux années qui suivaient, l'échéance de cette décision tombant dès lors au début du mois de mai 2007.

L'une de ces priorités concernait la résolution de certaines difficultés liées aux différents statuts médicaux, avec pour objectif de rassurer les médecins sur leur statut, en particulier lorsqu'ils sont appelés à travailler sur plusieurs pôles du réseau.

Un nouveau statut de « médecin réseau », attractif en particulier pour de jeunes médecins, devait alors voir le jour.

Les honorables membres du Collège réuni pourraient-ils m'indiquer :

1. Où en est-on dans la réforme des différents statuts médicaux ?
2. Qu'en est-il de la création de ce nouveau statut de « médecin réseau » ?

**Réponse :** Les questions de l'honorable membre appellent les réponses suivantes :

Nous tenons à signaler à l'honorable membre que nous sommes, en tant que ministres de l'Aide aux personnes, compétents pour exercer une tutelle légale. Dès lors, il ne relève pas de notre compétence d'informer dans les moindres détails toutes les décisions prises et leur évolution au niveau du réseau Iris. En effet, nous estimons que cela relève de la compétence des administrateurs de la structure faîtière Iris.

Premièrement, un statut harmonisé existe au sein des hôpitaux Iris Sud.

En ce qui concerne les hôpitaux du groupe des hôpitaux universitaires, un accord cadre a été signé avec les conseils médicaux. Une première partie de cet accord a été mis en œuvre en 2007. La suite de cet accord doit encore se faire en 2008 et 2009.

Par ailleurs, un statut des médecins est en cours de rédaction. Ce dernier devra faire l'objet de discussions avec les hôpitaux et ce, avant qu'il ne soit approuvé par le Conseil d'administration.

**Question écrite n°96 de M. Johan Demol du 30 août 2007 (N.) :***Subsides alloués à l'asbl SASB (Service d'action sociale bruxellois).*

Il ressort du budget 2006 (cf. Justification du Budget général des dépenses de la Commission communautaire commune pour l'année budgétaire 2006) que des subsides ont été inscrits au budget pour cette asbl SASB.

**Vraag nr. 95 van de heer Michel Colson d.d. 2 augustus 2007 (Fr.) :***Statuut van de artsen van het Iris-net.*

Op 27 april 2005 heeft de raad van bestuur van de Iris-koepelstructuur tien prioriteiten vastgelegd voor de twee volgende jaren. Deze beslissing was dus geldig tot begin mei 2007.

Een van deze prioriteiten was het oplossen van enkele problemen met de verschillende medische statuten, met als doel de artsen gerust te stellen over hun statuut, in het bijzonder wanneer zij werkzaam zijn in verschillende polen van het net.

Een nieuw statuut van « netwerkart », dat aantrekkelijk is voor jonge artsen, diende opgesteld te worden.

1. Hoever staat het met de hervorming van de verschillende medische statuten ?
2. Hoever staat het met de invoering van dit nieuwe statuut van « netwerkart » ?

**Antwoord :** De vragen van het geachte lid roepen volgende antwoorden op :

Wij wensen het geachte lid erop te wijzen dat wij, als ministers van Bijstand aan personen, bevoegd zijn om een wettelijk toezicht uit te oefenen. Derhalve valt het niet onder onze bevoegdheid om gedetailleerde inlichtingen te verschaffen over alle genomen beslissingen en hun evolutie binnen het Iris-netwerk. Wij zijn van mening dat die taak onder de bevoegdheid van de bestuurders van de Iris-koepel valt.

In de eerste plaats bestaat er een geharmoniseerd statuut binnen de ziekenhuizen Iris Zuid.

Wat de ziekenhuizen van de groep van de academische ziekenhuizen betreft, werd er een kaderovereenkomst met de medische raden ondertekend. Een eerste deel van deze overeenkomst werd in 2007 toegepast. Het vervolg van de overeenkomst zal in 2008 en 2009 worden toegepast.

Bovendien wordt er thans gewerkt aan de opstelling van een statuut van artsen. Dit statuut zal met de ziekenhuizen besproken worden voordat het door de Raad van bestuur wordt goedgekeurd.

**Vraag nr. 96 van de heer Johan Demol van 30 augustus 2007 (N.) :***De subsidiëring van de vzw SASB (Centre d'action Sociale Bruxellois).*

Uit de begroting 2006 (cf. de Verantwoording van de Algemene Uitgabenbegroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van het begrotingsjaar 2006) blijkt dat er voor deze vzw SASB subsidies ingeschreven werden op de begroting.

Sur internet, les données de l'asbl SASB sont hébergées sur la page web de l'asbl Sireas. (www.sireas.be)

Le site est exclusivement en français.

Nous aimerions savoir si un client peut également s'adresser en néerlandais à l'asbl ? L'asbl dispose-t-elle de personnel polyglotte pour s'occuper des clients néerlandophones ?

Le versement de subsides par l'autorité bicommunautaire ne suppose-t-il pas que les organismes subsidiés puissent au moins s'adresser à leur clients en néerlandais et en français ?

**Réponse :** Le site web de l'asbl SIREAS et de l'asbl SASB, qui en fait partie et qui est agréée et subventionnée par la CCC en tant que centre d'aide aux personnes et centre d'aide aux justiciables, n'existe qu'en français à l'heure actuelle. Les services du Collège réuni ont déjà attiré l'attention du pouvoir organisateur sur ce point. Celle-ci a confirmé que la version néerlandaise est pratiquement finalisée et qu'elle apparaîtra sous peu sur le site. Les organisations agréées et subventionnées par la CCC sont en effet légalement tenues d'organiser leur offre dans les deux langues. Nous pouvons confirmer que l'asbl SASB dispose d'un nombre suffisant de personnel néerlandophone pour assurer cette offre.

**Question n° 97 de M. Walter Vandenbossche du 14 novembre 2007 (N.) :**

***Étude sur la prostitution à Bruxelles.***

Selon le journal de TV Brussel du 18 septembre 2007, une politique régionale dans le domaine de la prostitution va être mise en place. Au cours d'une première phase, les membres du collège compétents feront procéder à une étude du phénomène de la prostitution à Bruxelles. L'étude établira une cartographie tant de la situation des prostituées que des nuisances engendrées par la prostitution.

Mes questions aux membres du collège sont les suivantes :

- Comment l'étude sur la prostitution a-t-elle été attribuée ?
- Quelle est la date butoir retenue par les membres du collège ?
- Quels seront les moyens y affectés ?
- Pouvons-nous encore espérer avoir une politique régionale dans le domaine de la prostitution sous la présente législature ?

**Réponse :** Le marché s'est déroulé sous forme d'un marché de service par procédure négociée avec publicité. L'appel a été diffusé à des bureaux d'études qui pouvaient justifier d'une expérience en la matière, ainsi qu'aux principales universités belges. Nous avons obtenu 4 offres provenant de trois organisations hollandaises et de l'Université de Gand.

La sélection s'est opérée autour de l'analyse de 5 critères : la méthodologie proposée, l'expérience et l'expertise accumulée dans le domaine, l'opérationnalisation de la recherche en ce compris les partenariats éventuels, la planification de la recherche et son prix.

Op het Internet vinden wij gegevens van de vzw SASB als onderdeel van de webpagina van de vzw Sireas. ( www.siréas.be)

De webpagina is eentalig Frans.

Wij willen vernemen of een cliënt bij de vzw ook terecht kan in Nederlands. Is er bij de vzw meertalig personeel ter beschikking om Nederlandstalige cliënten te bedienen ?

Veronderstelt de subsidiëring vanwege de bicommunautaire overheid niet dat de gesubsidieerde minstens in het Nederlands en het Frans moet kunnen optreden ten aanzien van de cliënten ?

**Antwoord :** De website van de vzw SIREAS, en als onderdeel daarvan de vzw SASB die door de GGC wordt erkend en gesubsidieerd als centrum voor algemeen welzijnswerk en als centrum voor justitieel welzijnswerk, is op dit moment uitsluitend in het Frans opgesteld. De Diensten van het Verenigd College hebben de organiserende instantie daar reeds attent op gemaakt. Deze heeft bevestigd dat de Nederlandstalige versie vrijwel is afgewerkt en binnenkort op de website zal verschijnen. De door de GGC erkende en gesubsidieerde organisaties zijn wettelijk verplicht de dienstverlening in de beide talen te organiseren. Wij kunnen bevestigen dat de vzw SASB over voldoende Nederlandstalig personeel beschikt om dit te verzekeren.

**Vraag nr. 97 van de heer Walter Vandenbossche d.d. 14 november 2007 (N.) :**

***Studie over prostitutie in Brussel.***

Volgens de berichtgeving van TV Brussel op 18 september 2007 zal er een gewestelijk beleidsplan rond prostitutie in Brussel uitgewerkt worden. In een eerste fase zullen de bevoegde collegeleden een studie over het prostitutiefenomeen in Brussel laten uitvoeren. De studie zal zowel de situatie van de prostituees als de overlast die prostitutie veroorzaakt in kaart brengen.

Mijn vragen aan de collegeleden :

- Hoe wordt de studie rond prostitutie in Brussel aanbesteed ?
- Welke deadline hebben de collegeleden voor ogen ?
- Hoeveel middelen zullen hieraan besteed worden ?
- Mogen we het beleidsplan prostitutie nog deze legislatuur verwachten ?

**Antwoord :** Het gaat hier om een dienstopdracht door onderhandelingsprocedure met bekendmaking. De oproep werd bekendgemaakt aan studiebureaus die ervaring terzake aan de dag kunnen leggen en aan de belangrijkste Belgische universiteiten. We ontvingen 4 offertes van drie Nederlandse organisaties en van de Universiteit van Gent.

De selectie gebeurde aan de hand van 5 criteria : de voorgestelde methodologie, de verworven ervaring en knowhow terzake, de operationalisering van het onderzoek (inclusief eventuele partners), de planning van het onderzoek en de kostprijs ervan.

C'est l'offre du bureau d'étude hollandais SEINPOST d'Arnhem qui a obtenu la meilleure cotation et qui a été retenue pour réaliser l'étude. Il est important de signaler qu'ils travailleront en partenariat avec la KUL.

La recherche s'articulera autour de deux axes :

1. une cartographie de la prostitution dans la Région. On examinera dès lors :

- quelles sont les formes de prostitution pratiquées et dans quelles proportions;
- quelles en sont les conséquences pour les personnes prostituées;
- si elles entraînent des nuisances et de quels types (mobilité, propreté, sécurité, ...);
- comment les communes font face au phénomène (le règlement communal prévoit-il une politique en la matière ? Existe-t-il un traitement fiscal (par exemple une taxation sur les vitrines ou les maisons de rendez-vous).

2. Une analyse de ce qui a été entrepris dans trois villes européennes en termes de programmes de gestion du phénomène de la prostitution. Anvers et Rotterdam notamment car les projets dont on parle actuellement semblent s'appuyer sur ces modèles. Le moment est sans doute bien choisi pour vérifier l'intérêt ou non et les limites de ces expériences. Les enquêteurs devront encore choisir une troisième ville européenne, on cite notamment Glasgow, Stockholm ou Zurich mais le choix n'a pas encore été opéré.

Le budget de l'étude s'élève à 55.000 EUR + TVA.

On devrait disposer des résultats de l'étude d'ici 3 mois. Les conclusions de cette étude seront évidemment intégrées, avant le terme de cette législature, dans un plan politique.

**Question n° 98 de Mme Caroline Persoons du 11 décembre 2007 (Fr.) :**

*Centres et services pour personnes handicapées.*

Les honorables membres du Collège pourront-ils m'indiquer :

- le nombre de centres et services pour personnes handicapées agréés et subsidiés par la C.C.C.;
- les coordonnées de ces institutions;
- le montant des subventions y accordées en 2005, 2006, 2007;
- le nombre de personnes handicapées y accueillies ?

**Réponse :** Les questions de l'honorable membre appellent les réponses suivantes :

De offerte van het Nederlandse studiebureau SEINPOST uit Arnhem kreeg de beste beoordeling en werd dus geselecteerd voor de uitvoering van deze studie. Belangrijk hierbij is dat dit studie-bureau zal samenwerken met de KUL.

De studie zal rond twee pijlers opgezet zijn :

1. een cartografie van de prostitutie in het gewest, waarbij de volgende aspecten onderzocht zullen worden :

- welke prostitutievormen zijn er en in welke aantallen komen ze voor ?
- welke zijn de gevolgen voor de prostituees ?
- wordt er overlast door veroorzaakt en welke vormen neemt die overlast aan (mobiliteit, netheid, veiligheid, ...) ?
- hoe gaan de gemeenten hiermee om ? (is er een beleid terzake opgenomen in het gemeentereglement ? Is er een fiscale behandeling (bijvoorbeeld een heffing op bordeelramen of rendez-vous huizen ?))

2. een analyse van de beheerprogramma's inzake prostitutie in drie Europese steden. We denken onder meer aan Antwerpen en Rotterdam omdat de projecten waarvan vandaag sprake op deze modellen lijken te steunen. Het is waarschijnlijk een goed moment om het belang of niet-belang en de beperkingen van deze proefprojecten te bestuderen. De onderzoekers zullen ook een derde Europese stad kiezen, Glasgow, Stockholm of Zurich. De keuze is nog niet gemaakt.

Het budget voor deze studie bedraagt 55.000 EUR + btw.

Binnen drie maanden zouden we over de resultaten moeten beschikken. Het spreekt voor zich dat nog binnen de termijn van deze legislatuur de conclusies van de studie zullen worden verwerkt in een beleidsplan.

**Vraag nr. 98 van mevr. Caroline Persoons d.d. 11 december 2007 (Fr.) :**

*Centra en diensten voor gehandicapten.*

- Hoeveel centra en diensten voor gehandicapten zijn er erkend en gesubsidieerd door de GGC ?
- Wat zijn de adresgegevens van deze instellingen ?
- Hoeveel subsidie is er toegekend in 2005, 2006 en 2007 ?
- Hoeveel gehandicapten worden er opgevangen ?

**Antwoord :** De vragen van het geachte lid roepen volgende antwoorden op :



Le nombre de centres et de services pour personnes handicapées agréés et subsidiés par la Commission communautaire commune s'élève à 12.

Vous trouverez, ci-dessous, une liste reprenant leurs coordonnées ainsi que le nombre de places pour lequel ces derniers sont agréés.

#### Institutions

Foyer Sourds-Muets  
Rue de la Charrette 17  
1200 Bruxelles  
Home Travailleurs : 4 personnes  
Home Occupationnel : 30 personnes

Centre de Vie  
Avenue J.J. Crocq 8  
1090 Bruxelles  
Centre de Jour : 32 personnes

Hama IV « Les Chataignes »  
Avenue Parmentier 201  
1150 Bruxelles  
Home Occupationnel : 13 personnes  
Nursing : 5 personnes

Thuis  
Rue Zeyp 33  
1083 Bruxelles  
Centre de Jour : 15 personnes

Le Potelier  
Rue du Wimpelberg 197  
1120 Bruxelles  
Centre de Jour : 23 personnes

Timber  
Avenue Parmentier 19  
1150 Bruxelles  
Centre de Jour : 20 personnes

Home Jean Veldemans  
Avenue Jules Bordet 132A  
1140 Bruxelles  
Home Non-Travailleurs : 15 personnes  
Home Travailleurs : 5 personnes  
Centre de Jour : 15 personnes

Centre Médori  
Rue de Médori 66/68  
1020 Bruxelles  
Centre de jour : 8 personnes et 2 personnes nursing  
Home Non-Travailleurs : 10 personnes et 5 personnes nursing

Delta  
Boulevard de Waterloo 105  
1000 Bruxelles  
Centre de jour : 20 personnes

AVJ Molenbeek  
Rue Brunfaut 2 bte 3  
1080 Bruxelles

Het aantal centra en diensten voor gehandicapte personen die worden erkend en gesubsidieerd door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie bedraagt 12.

Hieronder vindt u een lijst met hun gegevens evenals het aantal plaatsen waarvoor zij een erkenning hebben.

#### Instellingen

Tehuis der Doofstommen  
Karrestraat 17  
1200 Brussel  
Tehuis voor werkenden : 4 personen  
Bezigheidstehuis : 30 personen

Centre de Vie  
Jean-Joseph Crocq 8  
1090 Brussel  
Dagcentrum: 32 personen

Hama IV « De Kastanjes »  
E. Parmentierlaan 201  
1150 Bussel  
Bezigheidstehuis : 13 personen  
Nursingtehuis : 5 personen

Thuis  
Zeypstraat 35  
1083 Ganshoren  
Dagcentrum : 15 personen

Le Potelier  
Wimpelbergstraat 197  
1120 Brussel  
Dagcentrum : 23 personen

Timber  
E. Parmentierlaan 19  
1150 Brussel  
Dagcentrum : 20 personen

Home Jean Veldemans  
Jules Bordetlaan 132A  
1140 Brussel  
Tehuis voor niet-werkenden : 15 personen  
Tehuis voor werkenden : 5 personen  
Dagcentrum : 15 personen

Centrum Médori  
Médoristraat 66-68  
1020 Brussel  
Dagcentrum : 8 personen en 2 personen nursing  
Tehuis voor niet-werkenden : 10 personen en 5 personen nursing

Delta  
Waterloolaan 105  
1000 Brussel  
Dagcentrum : 20 personen

Molenbeek ADL  
Brunfautstraat 2 bus 3  
1080 Brussel

<p>Service d'aide aux actes de la vie journalière : 12 personnes</p> <p>Cité-Services, Cité de l'Amitié              Rue du Ciel Bleu 13 A bte 400              1150 Bruxelles              Service d'aide aux actes de la vie journalière : 23 personnes</p> <p>A.V.J. Germinal              F. Léger 50 bte 2              1140 Bruxelles              Service d'aide aux actes de la vie journalière : 13 personnes.</p> <p>Par ailleurs, vous trouverez également ci-joint un tableau indiquant les montants de leurs subventions pour les années 2005 et 2006. Les montants 2007 ne sont à ce jour pas encore clôturés.</p>	<p>Dienst voor hulpverlening bij activiteiten in het dagelijks leven              12 personen</p> <p>Wijkdiensten, Cité de l'Amitié              Blauwe Hemelstraat 13A bus 400              1150 Brussel              Dienst voor hulpverlening bij activiteiten in het dagelijks leven : 23 personen</p> <p>ADL Germinal              Fernand Légerstraat 50 bus 2              1140 Brussel              Dienst voor hulpverlening bij activiteiten in het dagelijks leven : 13 personen.</p> <p>Bovendien vindt u in bijlage een tabel met een overzicht van de bedragen van hun toelagen voor de jaren 2005 en 2006. De bedragen voor 2007 zijn op dit ogenblik nog niet afgesloten.</p>
--	---

Montant des subventions pour les centres et services pour personnes handicapées agréés et subsidiés

Bedrag van de toelagen voor de erkende en gesubsidieerde centra en diensten voor gehandicapte personen

Année/Jaar	F.S.M./T.D.S.	Centre de Vie	Hama IV	Thuis	Le Potelier	Timber	Veldemans
2005	1.161.329,78	632.245,60	730.926,37	340.275,64	516.895,22	523.625,16	1.053.863,35
2006	1.265.822,35	650.177,71	698.901,03	340.335,74	548.594,31	508.509,88	1.093.335,97
	Médori	Delta					
2005	949.164,02	468.001,16					
2006	482.110,36	990.425,67					
	AVJ Molenbeek – Molenbeek ADL	Cité-Services – Wijkdiensten	AVJ Germinal – ADL Germinal				
2005	535.681,27	963.330,10	614.640,64				
2006	574.359,10	1.036.981,21	632.195,77				

**Question n° 99 de M. Walter Vandenbossche du 24 janvier 2008 (N.) :**

***Situation linguistique dans les maisons de repos bruxelloises du secteur bicommunautaire.***

Les maisons de repos bruxelloises du secteur bicommunautaire sont soumises à la législation linguistique. Autrement dit, toutes les personnes qui y travaillent doivent connaître l'autre langue nationale à un niveau adapté à leur fonction. En principe, tout doit se faire dans les deux langues. Les seniors bruxellois néerlandophones ont donc le droit d'être servis dans leur langue dans une maison de repos bruxelloise. Il ressort toutefois du rapport linguistique de 2006 que le nombre de fonctionnaires bilingues est en recul.

Mes questions sont donc les suivantes :

- Combien de contractuels travaillaient au 31 décembre 2007 dans les maisons de repos du secteur bicommunautaire ? À cette date, combien d'entre eux disposaient d'un brevet linguistique ?

**Vraag nr. 99 van de heer Walter Vandenbossche d.d. 24 januari 2008 (N.) :**

***Taaltoestand bij de Brusselse rusthuizen in de bicommunautaire sector.***

De Brusselse rusthuizen in de bicommunautaire sector zijn onderworpen aan de taalwetgeving. Dit betekent dat alle personen die in dienst zijn de andere landstaal moeten kennen op een voor hun functie geschikt niveau. Alles moet in principe tweetalig verlopen. Nederlandstalige Brusselse bejaarden hebben dus het recht om in Brusselse rusthuizen in hun eigen taal geholpen te worden. Uit het taalrapport van 2006 blijkt echter dat het aantal tweetalige ambtenaren erop achteruit gaat.

Daarom heb ik volgende vragen voor u :

- Hoeveel contractuelen werkten er op 31 december 2007 in de rusthuizen van de bicommunautaire sector ? Hoeveel hadden er daarvan op die datum een taalbrevet ?

- Combien de contractuels ont été engagés en 2007 ? Combien d'entre eux disposent d'un brevet linguistique ?
- Combien de contractuels ne disposant pas du brevet ont suivi un cours de langue en vue d'obtenir un brevet, tant entre 1999 et 2004 que depuis 2004 jusqu'à ce jour ?
- Combien de statutaires travaillaient au 31 décembre 2007 dans les maisons de repos du secteur bicommunautaire ? À cette date, combien d'entre eux disposaient d'un brevet linguistique ?
- Combien de statutaires ont été nommés en 2007 ? Combien d'entre eux disposent d'un brevet linguistique ?
- Combien de statutaires ne disposant pas du brevet ont suivi un cours de langue en vue d'obtenir un brevet, tant entre 1999 et 2004 que depuis 2004 jusqu'à ce jour ?
- Tant pour la période 1999-2004 que depuis 2004 jusqu'à ce jour :
  - Combien de néerlandophones travaillent en maison de repos ?
  - Combien de recrutements ont été suspendus par le vice-gouverneur ?
  - Combien de suspensions ont été annulées par le gouvernement bruxellois ?
- Combien de plaintes le « rusthuisinfofoon » <sup>(1)</sup> a-t-il reçues au sujet de maisons de repos bruxelloises pour la période 2004-2007 ?

**Réponse :** Les lois sur l'emploi des langues en matière administrative sont uniquement applicables aux maisons de repos et de soins bicommunautaires publiques.

Les autres structures agréés par la Commission communautaire commune sont tenus au bilinguisme fonctionnel de service.

Par ailleurs, nous souhaitons attirer votre attention sur le fait que le rapport annuel du vice-gouverneur porte sur le nombre d'engagements dans les pouvoirs locaux et ne tient donc pas compte des départs du personnel. Ce dernier élément est sans aucun doute influencé par la disponibilité sur le marché de l'emploi de personnes ayant le profil demandé et par l'attractivité de la fonction publique.

Contrairement au secteur hospitalier, il est impossible de faire une distinction entre le personnel travaillant dans les maisons de repos et de soins publiques à Bruxelles et les autres membres du personnel des CPAS. Les services d'appui aux maisons de repos et de soins sont souvent organisés en commun avec les autres services du CPAS concerné.

- Hoeveel contractuelen zijn er in 2007 bijkomend aangeworven ? Hoeveel hebben er daarvan een brevet ?
- Hoeveel contractuelen zonder brevet hebben een taalcursus gevolgd met het oog op het behalen van een brevet ? Dit graag voor zowel de periode 1999-2004 als voor de periode 2004-heden.
- Hoeveel vastbenoemden werkten er op 31 december 2007 in de rusthuizen van de bicommunautaire sector ? Hoeveel hadden er daarvan op die datum een taalbrevet ?
- Hoeveel vaste benoemingen zijn er in 2007 bijgekomen ? Hoeveel hebben er daarvan een brevet ?
- Hoeveel vastbenoemden zonder brevet hebben een taalcursus gevolgd met het oog op het behalen van een brevet ? Dit graag voor zowel de periode 1999-2004 als voor de periode 2004-heden.
- Eveneens voor zowel de periode 1999-2004 als voor de periode 2004-heden :
  - Hoeveel Nederlandstaligen werken er in de rusthuizen ?
  - Hoeveel aanwervingen werden door de vice-gouverneur geschorst ?
  - Hoeveel schorsingen werden door de Brusselse regering ongedaan gemaakt ?
- Hoeveel klachten heeft de rusthuisinfofoon gekregen over Brusselse rusthuizen voor de periode 2004-2007 ?

**Antwoord :** De wetten op het gebruik van de talen in bestuurszaken zijn enkel van toepassing op de openbare bicommunautaire rust- en verzorgingstehuizen.

Andere instellingen die erkenning genieten van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie zijn gehouden aan een functionele tweetaligheid van de dienstverlening.

Tevens wensen we op te merken dat het jaarlijks verslag van de vice-gouverneur betrekking heeft op het aantal aanwervingen in de lokale besturen en dus geen rekening houdt met het personeelsverloop. Deze laatste factor wordt ongetwijfeld beïnvloed door de beschikbaarheid op de arbeidsmarkt van personen met het gevraagde profiel en met de aantrekkelijkheid van het openbaar ambt.

In tegenstelling tot de ziekenhuissector is het niet mogelijk een onderscheid te maken tussen het personeel in de Brusselse openbare rust- en verzorgingstehuizen en het andere OCMW-personeel. Vaak zijn ondersteunende diensten voor een rust- en verzorgingstehuis gemeenschappelijk georganiseerd met de andere diensten van het betreffende OCMW.

(1) Service d'information téléphonique pour maisons de repos du département Bien-être, Santé et Culture de la Communauté flamande.

Le service « Rusthuisinfofoon » dont vous parlez, ne traite que des plaintes relatives aux maisons de repos relevant de la Communauté flamande. Cependant, pour votre bonne information, nous pouvons vous donner les informations concernant les plaintes enregistrées par nos services d'inspection de l'administration de la Commission communautaire commune.

De 2004 à 2007, le service d'inspection de la CCC a enregistré 122 plaintes dans le secteur privé concernant 54 structures des 98 existantes. Parmi ces 122 plaintes, 65 concernent les soins, 23 traitent d'un aspect financier, 39 d'un aspect matériel et 53 d'un aspect relationnel.

Sur ces 122 plaintes, 58 sont fondées, 50 non fondées et 14 non contrôlables.

17 plaintes ont été enregistrées dans le secteur public concernant 11 structures des 27 existants.

Les plaintes reçues portent également sur plusieurs éléments : 7 concernent les soins, 5 traitent d'un aspect financier, 7 d'un aspect matériel et 5 d'un aspect relationnel.

Sur ces 17 plaintes, 12 sont fondées et 5 non fondées.

Il n'existe pas de catégories spécifiques concernant des plaintes liées à l'emploi des langues. Cette catégorie n'étant pas pertinente au vue des plaintes reçues.

Toutes les plaintes reçues par le service d'inspection de la CCC (directement ou via Infor-Homes ou Home-Info) ont été traitées. Une visite a été effectuée sur place.

**Question n° 100 de M. Frédéric Erens du 13 février 2008 (N.) :**

*Exercice d'un mandat de conseiller ou de président de CPAS par des personnes qui ne sont pas citoyens de l'UE dans la commune d'Anderlecht.*

J'aimerais savoir si des étrangers hors UE siègent au conseil de CPAS de la commune d'Anderlecht.

Le cas échéant, j'aimerais connaître leur nom et leur nationalité.

**Réponse :** Les élections des membres du conseil de l'action sociale ont lieu au sein du conseil communal de la commune concernée.

Sur la base d'une enquête menée auprès du CPAS, nous pouvons vous informer qu'il n'y a pas de membres non-ressortissants de pays de l'UE au sein du conseil de l'action sociale d'Anderlecht.

De dienst « Rusthuisinfofoon » waarover u spreekt, behandelt slechts de klachten met betrekking tot rusthuizen van de Vlaamse Gemeenschap. Intussen kunnen we u, ter informatie, de gegevens doorspelen betreffende de klachten die werden opgetekend door onze inspectiediensten van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

Vanaf 2004 tot 2007 werden er door de GGC-inspectiedienst 122 klachten geregistreerd in de privé sector. Het betreft een totaal van 54 instellingen op de 98 bestaande. Van de 122 hebben er 65 klachten betrekking op zorgementen, 23 op een financieel aspect, 39 op een materieel aspect en 53 op een relationeel aspect.

Van de 122 klachten zijn er 58 gegrond, 50 niet gegrond en 14 niet controleerbaar.

17 klachten werden geregistreerd in de openbare sector. Het betreft 11 instellingen op de 27 bestaande.

Verschillende van deze klachten bestaan eveneens uit verschillende elementen : 7 staan in verband met de zorgverlening, 5 hebben betrekking op een financieel aspect, 7 op een materieel aspect en 5 op een relationeel aspect.

Van de 17 klachten zijn er 12 gegrond en 5 niet gegrond.

Er wordt geen specifieke categorie gebruikt voor klachten betreffende het gebruik van de taal. Deze categorie zou niet relevant zijn op basis van de ingediende klachten.

Alle binnengekomen klachten bij de GGC-inspectiedienst (rechtstreeks of via Infor-Homes of Home-Info) hebben een opvolging gekregen en een bezoek ter plaatse werd afgelegd.

**Vraag nr. 100 van de heer Frédéric Erens d.d. 13 februari 2008 (N.) :**

*De uitoefening van een mandaat van OCMW-raadslid en van Voorzitter door personen die geen EU-burgers zijn in de gemeente Anderlecht.*

Ik had graag vernomen of er in de OCMW-Raad van Anderlecht personen zetelen wier nationaliteit niet behoort tot een van de EU-landen.

Indien dit het geval is, graag hun namen en hun nationaliteit. Met dank voor uw antwoord.

**Antwoord :** De verkiezing van de leden van de raad voor maatschappelijk welzijn vindt plaats in de gemeenteraad van de betrokken gemeente.

Op basis van een bevraging bij het OCMW kunnen wij u antwoorden dat er geen niet-EU burgers lid zijn van de raad voor maatschappelijk welzijn van Anderlecht.

**Question n° 101 de M. Frédéric Erens du 13 février 2008 (N.) :**

*Exercice d'un mandat de conseiller ou de président de CPAS par des personnes qui ne sont pas citoyens de l'UE dans la commune de Bruxelles-Ville.*

J'aimerais savoir si des étrangers hors UE siègent au conseil de CPAS de la commune de Bruxelles-ville.

Le cas échéant, j'aimerais connaître leur nom et leur nationalité.

**Réponse :** Les élections des membres du conseil de l'action sociale ont lieu au sein du conseil communal de la commune concernée.

Sur la base d'une enquête menée auprès du CPAS, nous pouvons vous informer qu'il n'y a pas de membres non-ressortissants de pays de l'UE au sein du conseil de l'action sociale de Bruxelles.

**Question n° 102 de M. Frédéric Erens du 13 février 2008 (N.) :**

*Exercice d'un mandat de conseiller ou de président de CPAS par des personnes qui ne sont pas citoyens de l'UE dans la commune d'Ixelles.*

J'aimerais savoir si des étrangers hors UE siègent au conseil de CPAS de la commune d'Ixelles.

Le cas échéant, j'aimerais connaître leur nom et leur nationalité.

**Réponse :** Les élections des membres du conseil de l'action sociale ont lieu au sein du conseil communal de la commune concernée.

Sur la base d'une enquête menée auprès du CPAS, nous pouvons vous informer qu'il n'y a pas de membres non-ressortissants de pays de l'UE au sein du conseil de l'action sociale d'Ixelles.

**Question n° 103 de M. Frédéric Erens du 13 février 2008 (N.) :**

*Exercice d'un mandat de conseiller ou de président de CPAS par des personnes qui ne sont pas citoyens de l'UE dans la commune d'Evere.*

J'aimerais savoir si des étrangers hors UE siègent au conseil de CPAS de la commune d'Evere.

Le cas échéant, j'aimerais connaître leur nom et leur nationalité.

**Vraag nr. 101 van de heer Frédéric Erens d.d. 13 februari 2008 (N.) :**

*De uitoefening van een mandaat van OCMW-raadslid en van Voorzitter door personen die geen EU-burgers zijn in de gemeente Brussel-Stad.*

Ik had graag vernomen of er in de OCMW-Raad van Brussel-Stad personen zetelen wier nationaliteit niet behoort tot een van de EU-landen.

Indien dit het geval is, graag hun namen en hun nationaliteit.

**Antwoord :** De verkiezing van de leden van de raad voor maatschappelijk welzijn vindt plaats in de gemeenteraad van de betrokken gemeente.

Op basis van een bevraging bij het OCMW kunnen wij u antwoorden dat er geen niet-EU burgers lid zijn van de raad voor maatschappelijk welzijn van Brussel.

**Vraag nr. 102 van de heer Frédéric Erens d.d. 13 februari 2008 (N.) :**

*De uitoefening van een mandaat van OCMW-raadslid en van Voorzitter door personen die geen EU-burgers zijn in de gemeente Elsene.*

Ik had graag vernomen of er in de OCMW-Raad van Elsene personen zetelen wier nationaliteit niet behoort tot een van de EU-landen.

Indien dit het geval is, graag hun namen en hun nationaliteit. Met dank voor uw antwoord.

**Antwoord :** De verkiezing van de leden van de raad voor maatschappelijk welzijn vindt plaats in de gemeenteraad van de betrokken gemeente.

Op basis van een bevraging bij het OCMW kunnen wij u antwoorden dat er geen niet-EU burgers lid zijn van de raad voor maatschappelijk welzijn van Elsene.

**Vraag nr. 103 van de heer Frédéric Erens d.d. 13 februari 2008 (N.) :**

*De uitoefening van een mandaat van OCMW-raadslid en van Voorzitter door personen die geen EU-burgers zijn in de gemeente Evere.*

Ik had graag vernomen of er in de OCMW-Raad van Evere personen zetelen wier nationaliteit niet behoort tot een van de EU-landen.

Indien dit het geval is, graag hun namen en hun nationaliteit. Met dank voor uw antwoord.

**Réponse :** Les élections des membres du conseil de l'action sociale ont lieu au sein du conseil communal de la commune concernée.

Sur la base d'une enquête menée auprès du CPAS, nous pouvons vous informer qu'il n'y a pas de membres non-ressortissants de pays de l'UE au sein du conseil de l'action sociale d'Evere.

**Question n° 104 de M. Frédéric Erens du 13 février 2008 (N.) :**

*Exercice d'un mandat de conseiller ou de président de CPAS par des personnes qui ne sont pas citoyens de l'UE dans la commune de Ganshoren.*

J'aimerais savoir si des étrangers hors UE siègent au conseil de CPAS de la commune de Ganshoren.

Le cas échéant, j'aimerais connaître leur nom et leur nationalité.

**Réponse :** Les élections des membres du conseil de l'action sociale ont lieu au sein du conseil communal de la commune concernée.

Sur la base d'une enquête menée auprès du CPAS, nous pouvons vous informer qu'il n'y a pas de membres non-ressortissants de pays de l'UE au sein du conseil de l'action sociale de Ganshoren.

**Question n° 105 de M. Frédéric Erens du 13 février 2008 (N.) :**

*Exercice d'un mandat de conseiller ou de président de CPAS par des personnes qui ne sont pas citoyens de l'UE dans la commune de Jette.*

J'aimerais savoir si des étrangers hors UE siègent au conseil de CPAS de la commune de Jette.

Le cas échéant, j'aimerais connaître leur nom et leur nationalité.

**Réponse :** Les élections des membres du conseil de l'action sociale ont lieu au sein du conseil communal de la commune concernée.

Sur la base d'une enquête menée auprès du CPAS, nous pouvons vous informer qu'il n'y a pas de membres non-ressortissants de pays de l'UE au sein du conseil de l'action sociale de Jette.

**Antwoord :** De verkiezing van de leden van de raad voor maatschappelijk welzijn vindt plaats in de gemeenteraad van de betrokken gemeente.

Op basis van een bevraging pij het OCMW kunnen wij u antwoorden dat er geen niet-EU burgers lid zijn van de raad voor maatschappelijk welzijn van Evere.

**Vraag nr. 104 van de heer Frédéric Erens d.d. 13 februari 2008 (N.) :**

*De uitoefening van een mandaat van OCMW-raadslid en van Voorzitter door personen die geen EU-burgers zijn in de gemeente Ganshoren.*

Ik had graag vernomen of er in de OCMW-Raad van Ganshoren personen zetelen wier nationaliteit niet behoort tot een van de EU-landen.

Indien dit het geval is, graag hun namen en hun nationaliteit. Met dank voor uw antwoord.

**Antwoord :** De verkiezing van de leden van de raad voor maatschappelijk welzijn vindt plaats in de gemeenteraad van de betrokken gemeente.

Op basis van een bevraging bij het OCMW kunnen wij u antwoorden dat er geen niet-EU burgers lid zijn van de raad voor maatschappelijk welzijn van Ganshoren.

**Vraag nr. 105 van de heer Frédéric Erens d.d. 13 februari 2008 (N.) :**

*De uitoefening van een mandaat van OCMW-raadslid en van Voorzitter door personen die geen EU-burgers zijn in de gemeente Jette.*

Ik had graag vernomen of er in de OCMW-Raad van Jette personen zetelen wier nationaliteit niet behoort tot een van de EU-landen.

Indien dit het geval is, graag hun namen en hun nationaliteit. Met dank voor uw antwoord.

**Antwoord :** De verkiezing van de leden van de raad voor maatschappelijk welzijn vindt plaats in de gemeenteraad van de betrokken gemeente.

Op basis van een bevraging bij het OCMW kunnen wij u antwoorden dat er geen niet-EU burgers lid zijn van de Raad voor maatschappelijk welzijn van Jette.

**Question n° 106 de M. Frédéric Erens du 13 février 2008 (N.) :**

*Exercice d'un mandat de conseiller ou de président de CPAS par des personnes qui ne sont pas citoyens de l'UE dans la commune de Koekelberg.*

J'aimerais savoir si des étrangers hors UE siègent au conseil de CPAS de la commune de Koekelberg.

Le cas échéant, j'aimerais connaître leur nom et leur nationalité.

**Réponse :** Les élections des membres du conseil de l'action sociale ont lieu au sein du conseil communal de la commune concernée.

Sur la base d'une enquête menée auprès du CPAS, nous pouvons vous informer qu'il n'y a pas de membres non-ressortissants de pays de l'UE au sein du conseil de l'action sociale de Koekelberg.

**Question n° 107 de M. Frédéric Erens du 13 février 2008 (N.) :**

*Exercice d'un mandat de conseiller ou de président de CPAS par des personnes qui ne sont pas citoyens de l'UE dans la commune d'Auderghem.*

J'aimerais savoir si des étrangers hors UE siègent au conseil de CPAS de la commune d'Auderghem.

Le cas échéant, j'aimerais connaître leur nom et leur nationalité.

**Réponse :** Les élections des membres du conseil de l'action sociale ont lieu au sein du conseil communal de la commune concernée.

Sur base d'une enquête menée auprès du CPAS, nous pouvons vous informer qu'il n'y a pas de membres non-ressortissants de pays de l'UE au sein du conseil de l'action sociale d'Auderghem.

**Question n° 108 de M. Frédéric Erens du 13 février 2008 (N.) :**

*Exercice d'un mandat de conseiller ou de président de CPAS par des personnes qui ne sont pas citoyens de l'UE dans la commune de Schaerbeek.*

J'aimerais savoir si des étrangers hors UE siègent au conseil de CPAS de la commune de Schaerbeek.

Le cas échéant, j'aimerais connaître leur nom et leur nationalité.

**Vraag nr. 106 van de heer Frédéric Erens d.d. 13 februari 2008 (N.) :**

*De uitoefening van een mandaat van OCMW-raadslid en van Voorzitter door personen die geen EU-burgers zijn in de gemeente Koekelberg.*

Ik had graag vernomen of er in de OCMW-Raad van Koekelberg personen zetelen wier nationaliteit niet behoort tot een van de EU-landen.

Indien dit het geval is, graag hun namen en hun nationaliteit. Met dank voor uw antwoord.

**Antwoord :** De verkiezing van de leden van de raad voor maatschappelijk welzijn vindt plaats in de gemeenteraad van de betrokken gemeente.

Op basis van een bevraging bij het OCMW kunnen wij u antwoorden dat er geen niet-EU burgers lid zijn van de Raad voor maatschappelijk welzijn van Koekelberg.

**Vraag nr. 107 van de heer Frédéric Erens d.d. 13 februari 2008 (N.) :**

*De uitoefening van een mandaat van OCMW-raadslid en van Voorzitter door personen die geen EU-burgers zijn in de gemeente Oudergem.*

Ik had graag vernomen of er in de OCMW-Raad van Oudergem personen zetelen wier nationaliteit niet behoort tot een van de EU-landen.

Indien dit het geval is, graag hun namen en hun nationaliteit. Met dank voor uw antwoord.

**Antwoord :** De verkiezing van de leden van de raad voor maatschappelijk welzijn vindt plaats in de gemeenteraad van de betrokken gemeente.

Op basis van een bevraging bij het OCMW kunnen wij u antwoorden dat er geen niet-EU burgers lid zijn van de raad voor maatschappelijk welzijn van Oudergem.

**Vraag nr. 108 van de heer Frédéric Erens d.d. 13 februari 2008 (N.) :**

*De uitoefening van een mandaat van OCMW-raadslid en van Voorzitter door personen die geen EU-burgers zijn in de gemeente Schaerbeek.*

Ik had graag vernomen of er in de OCMW-Raad van Schaerbeek personen zetelen wier nationaliteit niet behoort tot een van de EU-landen.

Indien dit het geval is, graag hun namen en hun nationaliteit. Met dank voor uw antwoord.

**Réponse :** Les élections des membres du conseil de l'action sociale ont lieu au sein du conseil communal de la commune concernée.

Sur la base d'une enquête menée auprès du CPAS, nous pouvons vous informer qu'il n'y a pas de membres non-ressortissants de pays de l'UE au sein du conseil de l'action sociale de Schaerbeek.

**Question n° 109 de M. Frédéric Erens du 13 février 2008 (N.) :**

*Exercice d'un mandat de conseiller ou de président de CPAS par des personnes qui ne sont pas citoyens de l'UE dans la commune de Molenbeek-Saint-Jean.*

J'aimerais savoir si des étrangers hors UE siègent au conseil de CPAS de la commune de Molenbeek-Saint-Jean.

Le cas échéant, j'aimerais connaître leur nom et leur nationalité.

**Réponse :** Les élections des membres du conseil de l'action sociale ont lieu au sein du conseil communal de la commune concernée.

Sur la base d'une enquête menée auprès du CPAS, nous pouvons vous informer qu'il n'y a pas de membres non-ressortissants de pays de l'UE au sein du conseil de l'action sociale de Molenbeek-Saint-Jean.

**Question n° 110 de M. Frédéric Erens du 13 février 2008 (N.) :**

*Exercice d'un mandat de conseiller ou de président de CPAS par des personnes qui ne sont pas citoyens de l'UE dans la commune de Saint-Josse-ten-Noode.*

J'aimerais savoir si des étrangers hors UE siègent au conseil de CPAS de la commune de Saint-Josse-ten-Noode.

Le cas échéant, j'aimerais connaître leur nom et leur nationalité.

**Réponse :** Les élections des membres du conseil de l'action sociale ont lieu au sein du conseil communal de la commune concernée.

Sur la base d'une enquête menée auprès du CPAS, nous pouvons vous informer qu'il n'y a pas de membres non-ressortissants de pays de l'UE au sein du conseil de l'action sociale de Saint-Josse-Ten-Noode.

**Antwoord :** De verkiezing van de leden van de raad voor maatschappelijk welzijn vindt plaats in de gemeenteraad van de betrokken gemeente.

Op basis van een bevraging bij het OCMW kunnen wij u antwoorden dat er geen niet-EU burgers lid zijn van de raad voor maatschappelijk Welzijn van Schaerbeek.

**Vraag nr. 109 van de heer Frédéric Erens d.d. 13 februari 2008 (N.) :**

*De uitoefening van een mandaat van OCMW-raadslid en van Voorzitter door personen die geen EU-burgers zijn in de gemeente St-Jans-Molenbeek.*

Ik had graag vernomen of er in de OCMW-Raad van St-Jans-Molenbeek personen zetelen wier nationaliteit niet behoort tot een van de EU-landen.

Indien dit het geval is, graag hun namen en hun nationaliteit. Met dank voor uw antwoord.

**Antwoord :** De verkiezing van de leden van de raad voor maatschappelijk welzijn vindt plaats in de gemeenteraad van de betrokken gemeente.

Op basis van een bevraging bij het OCMW kunnen wij u antwoorden dat er geen niet-EU burgers lid zijn van de raad voor maatschappelijk welzijn van Sint-Jans-Molenbeek.

**Vraag nr. 110 van de heer Frédéric Erens d.d. 13 februari 2008 (N.) :**

*De uitoefening van een mandaat van OCMW-raadslid en van Voorzitter door personen die geen EU-burgers zijn in de gemeente St-Joost-Ten-Noode.*

Ik had graag vernomen of er in de OCMW-Raad van St-Joost-Ten-Noode personen zetelen wier nationaliteit niet behoort tot een van de EU-landen.

Indien dit het geval is, graag hun namen en hun nationaliteit. Met dank voor uw antwoord.

**Antwoord :** De verkiezing van de leden van de raad voor maatschappelijk welzijn vindt plaats in de gemeenteraad van de betrokken gemeente.

Op basis van een bevraging bij het OCMW kunnen wij u antwoorden dat er geen niet-EU burgers lid zijn van de raad voor maatschappelijk welzijn van Sint-Joost-Ten-Node.



**Question n° 111 de M. Frédéric Erens du 13 février 2008 (N.) :**

*Exercice d'un mandat de conseiller ou de président de CPAS par des personnes qui ne sont pas citoyens de l'UE dans la commune de Woluwe-Saint-Lambert.*

J'aimerais savoir si des étrangers hors UE siègent au conseil de CPAS de la commune de Woluwe-Saint-Lambert.

Le cas échéant, j'aimerais connaître leur nom et leur nationalité.

**Réponse :** Les élections des membres du conseil de l'action sociale ont lieu au sein du conseil communal de la commune concernée.

Sur la base d'une enquête menée auprès du CPAS, nous pouvons vous informer qu'il n'y a pas de membres non-ressortissants de pays de l'UE au sein du conseil de l'action sociale de Woluwe-Saint-Lambert.

**Question n° 112 de M. Frédéric Erens du 13 février 2008 (N.) :**

*Exercice d'un mandat de conseiller ou de président de CPAS par des personnes qui ne sont pas citoyens de l'UE dans la commune de Berchem-Sainte-Agathe.*

J'aimerais savoir si des étrangers hors UE siègent au conseil de CPAS de la commune de Berchem-Sainte-Agathe.

Le cas échéant, j'aimerais connaître leur nom et leur nationalité.

**Réponse :** Les élections des membres du conseil de l'action sociale ont lieu au sein du conseil communal de la commune concernée.

Sur la base d'une enquête menée auprès du CPAS, nous pouvons vous informer qu'il n'y a pas de membres non-ressortissants de pays de l'UE au sein du conseil de l'action sociale de Berchem-Sainte-Agathe.

**Question n° 113 de M. Frédéric Erens du 13 février 2008 (N.) :**

*Exercice d'un mandat de conseiller ou de président de CPAS par des personnes qui ne sont pas citoyens de l'UE dans la commune de Saint-Gilles.*

J'aimerais savoir si des étrangers hors UE siègent au conseil de CPAS de la commune de Saint-Gilles.

**Vraag nr. 111 van de heer Frédéric Erens d.d. 13 februari 2008 (N.) :**

*De uitoefening van een mandaat van OCMW-raadslid en van Voorzitter door personen die geen EU-burgers zijn in de gemeente St-Lambrechts-Woluwe.*

Ik had graag vernomen of er in de OCMW-Raad van St-Lambrechts-Woluwe personen zetelen wier nationaliteit niet behoort tot een van de EU-landen.

Indien dit het geval is, graag hun namen en hun nationaliteit. Met dank voor uw antwoord.

**Antwoord :** De verkiezing van de leden van de raad voor maatschappelijk welzijn vindt plaats in de gemeenteraad van de betrokken gemeente.

Op basis van een bevraging bij het OCMW kunnen wij u antwoorden dat er geen niet-EU burgers lid zijn van de raad voor maatschappelijk welzijn van Sint-Lambrechts-Woluwe.

**Vraag nr. 112 van de heer Frédéric Erens d.d. 13 februari 2008 (N.) :**

*De uitoefening van een mandaat van OCMW-raadslid en van Voorzitter door personen die geen EU-burgers zijn in de gemeente St-Agatha-Berchem.*

Ik had graag vernomen of er in de OCMW-Raad van St-Agatha-Berchem personen zetelen wier nationaliteit niet behoort tot een van de EU-landen.

Indien dit het geval is, graag hun namen en hun nationaliteit. Met dank voor uw antwoord.

**Antwoord :** De verkiezing van de leden van de raad voor maatschappelijk welzijn vindt plaats in de gemeenteraad van de betrokken gemeente.

Op basis van een bevraging bij het OCMW kunnen wij u antwoorden dat er geen niet-EU burgers lid zijn van de raad voor maatschappelijk welzijn van Sint-Agatha-Berchem.

**Vraag nr. 113 van de heer Frédéric Erens d.d. 13 februari 2008 (N.) :**

*De uitoefening van een mandaat van OCMW-raadslid en van Voorzitter door personen die geen EU-burgers zijn in de gemeente St-Gillis.*

Ik had graag vernomen of er in de OCMW-Raad van St-Gillis personen zetelen wier nationaliteit niet behoort tot een van de EU-landen.

Le cas échéant, j'aimerais connaître leur nom et leur nationalité.

**Réponse :** Les élections des membres du conseil de l'action sociale ont lieu au sein du conseil communal de la commune concernée.

Sur la base d'une enquête menée auprès du CPAS, nous pouvons vous informer qu'il n'y a pas de membres non-ressortissants de pays de l'UE au sein du conseil de l'action sociale de Saint-Gilles.

**Question n° 114 de M. Frédéric Erens du 13 février 2008 (N.) :**

*Exercice d'un mandat de conseiller ou de président de CPAS par des personnes qui ne sont pas citoyens de l'UE dans la commune de Woluwe-Saint-Pierre.*

J'aimerais savoir si des étrangers hors UE siègent au conseil de CPAS de la commune de Woluwe-Saint-Pierre.

Le cas échéant, j'aimerais connaître leur nom et leur nationalité.

**Réponse :** Les élections des membres du conseil de l'action sociale ont lieu au sein du conseil communal de la commune concernée.

Sur base d'une enquête menée auprès du CPAS, nous pouvons vous informer qu'il n'y a pas de membres non-ressortissants de pays de l'UE au sein du conseil de l'action sociale de Woluwe-Saint-Pierre.

**Question n° 115 de M. Frédéric Erens du 13 février 2008 (N.) :**

*Exercice d'un mandat de conseiller ou de président de CPAS par des personnes qui ne sont pas citoyens de l'UE dans la commune de Forest.*

J'aimerais savoir si des étrangers hors UE siègent au conseil de CPAS de la commune de Forest.

Le cas échéant, j'aimerais connaître leur nom et leur nationalité.

**Réponse :** Les élections des membres du conseil de l'action sociale ont lieu au sein du conseil communal de la commune concernée.

Sur la base d'une enquête menée auprès du CPAS, nous pouvons vous informer qu'il n'y a pas de membres non-ressortissants de pays de l'UE au sein du conseil de l'action sociale de Forest.

Indien dit het geval is, graag hun namen en hun nationaliteit. Met dank voor uw antwoord.

**Antwoord :** De verkiezing van de leden van de raad voor maatschappelijk Welzijn vindt plaats in de gemeenteraad van de betrokken gemeente.

Op basis van een bevraging bij het OCMW kunnen wij u antwoorden dat er geen niet-EU burgers lid zijn van de raad voor maatschappelijk welzijn van Sint-Gillis.

**Vraag nr. 114 van de heer Frédéric Erens d.d. 13 februari 2008 (N.) :**

*De uitoefening van een mandaat van OCMW-raadslid en van Voorzitter door personen die geen EU-burgers zijn in de gemeente St-Pieters-Woluwe.*

Ik had graag vernomen of er in de OCMW-Raad van St-Pieters-Woluwe personen zetelen wier nationaliteit niet behoort tot een van de EU-landen.

Indien dit het geval is, graag hun namen en hun nationaliteit. Met dank voor uw antwoord.

**Antwoord :** De verkiezing van de leden van de raad voor maatschappelijk welzijn vindt plaats in de gemeenteraad van de betrokken gemeente.

Op basis van een bevraging bij het OCMW kunnen wij u antwoorden dat er geen niet-EU burgers lid zijn van de raad voor maatschappelijk welzijn van Sint-Pieters-Woluwe.

**Vraag nr. 115 van de heer Frédéric Erens d.d. 13 februari 2008 (N.) :**

*De uitoefening van een mandaat van OCMW-raadslid en van Voorzitter door personen die geen EU-burgers zijn in de gemeente Vorst.*

Ik had graag vernomen of er in de OCMW-Raad van Vorst personen zetelen wier nationaliteit niet behoort tot een van de EU-landen.

Indien dit het geval is, graag hun namen en hun nationaliteit. Met dank voor uw antwoord.

**Antwoord :** De verkiezing van de leden van de raad voor maatschappelijk welzijn vindt plaats in de gemeenteraad van de betrokken gemeente.

Op basis van een bevraging bij het OCMW kunnen wij u antwoorden dat er geen niet-EU burgers lid zijn van de raad voor maatschappelijk welzijn van Vorst.

**Question n° 116 de M. Frédéric Erens du 13 février 2008 (N.) :**

*Exercice d'un mandat de conseiller ou de président de CPAS par des personnes qui ne sont pas citoyens de l'UE dans la commune de Watermael-Boitsfort.*

J'aimerais savoir si des étrangers hors UE siègent au conseil de CPAS de la commune de Watermael-Boitsfort.

Le cas échéant, j'aimerais connaître leur nom et leur nationalité.

**Réponse :** Les élections des membres du conseil de l'action sociale ont lieu au sein du conseil communal de la commune concernée.

Sur la base d'une enquête menée auprès du CPAS, nous pouvons vous informer qu'il n'y a pas de membres non-ressortissants de pays de l'UE au sein du conseil de l'action sociale de Watermael-Boitsfort.

**Question n° 117 de M. Serge de Patoul du 18 février 2008 (Fr.) :**

*Consultation des cabinets d'avocats.*

Le réseau hospitalier bruxellois IRIS consulte des avocats pour un ensemble d'affaires et contentieux.

- Le Président du Collège réuni peut-il donner le montant des frais d'honoraires payés pour les années 2005, 2006, 2007 ?
- Le Président du Collège réuni peut-il donner, par année, la liste des avocats consultés et le montant des honoraires payés à chacun d'eux ?

**Réponse :** La question de l'honorable membre appelle la réponse suivante :

Après avoir demandé à la structure faîtière Iris les informations concernant la consultation des cabinets d'avocats par cette dernière, nous sommes dès lors à présent en mesure de vous donner les éléments d'information suivants :

- en 2005 : 5 avocats ont été consultés. Le montant total des honoraires s'est élevé à 41.000 EUR;
- en 2006 : 4 avocats ont été consultés. Le montant total des honoraires s'est élevé à 4.921 EUR;
- en 2007 : 8 avocats ont été consultés. Le montant total des honoraires s'est élevé à 25.779 EUR.

**Vraag nr. 116 van de heer Frédéric Erens d.d. 13 februari 2008 (N.) :**

*De uitoefening van een mandaat van OCMW-raadslid en van Voorzitter door personen die geen EU-burgers zijn in de gemeente Watermaal-Bosvoorde.*

Ik had graag vernomen of er in de OCMW-Raad van Watermaal-Bosvoorde personen zetelen wier nationaliteit niet behoort tot een van de EU-landen.

Indien dit het geval is, graag hun namen en hun nationaliteit. Met dank voor uw antwoord.

**Antwoord :** De verkiezing van de leden van de raad voor maatschappelijk welzijn vindt plaats in de gemeenteraad van de betrokken gemeente.

Op basis van een bevraging bij het OCMW kunnen wij u antwoorden dat er geen niet-EU burgers lid zijn van de raad voor maatschappelijk welzijn van Watermaal-Bosvoorde.

**Vraag nr. 117 van de heer Serge de Patoul d.d. 18 februari 2008 (Fr.) :**

*De raadpleging van advocatenkantoren.*

Het Brussels ziekenhuisnetwerk IRIS raadpleegt advocaten voor een aantal zaken en geschillen.

- Kan het lid van het College het bedrag geven voor de erelonen voor de jaren 2005, 2006 en 2007 ?
- Kan het lid van het College per jaar de lijst geven van de geraadpleegde advocaten en het bedrag van de erelonen voor elk van hen ?

**Antwoord :** De vraag van het geachte lid roept volgend antwoord op :

Nadat wij aan de koepelstructuur Iris inlichtingen hebben gevraagd betreffende de raadpleging van advocatenkantoren door de koepelstructuur, zijn wij op dit ogenblik in staat om u de volgende informatie te verstrekken :

- in 2005 : raadpleging bij 5 advocaten. Het totaal van de honoraria bedroeg 41.000 EUR;
- in 2006 : raadpleging bij 4 advocaten. Het totaal van de honoraria bedroeg 4.921 EUR;
- in 2007 : raadpleging bij 8 advocaten. Het totaal van de honoraria bedroeg 25.779 EUR.

## SOMMAIRE PAR OBJET – ZAAKREGISTER

Date — Datum	Question n° — Vraag nr.	Auteur	Objet — Voorwerp	Page — Bladzijde
* Question sans réponse			* Vraag zonder antwoord	
○ Question avec réponse provisoire			○ Vraag met voorlopig antwoord	
** Question avec réponse			** Vraag met antwoord	

### Président du Collège réuni Voorzitter van het Verenigd College

28.02.2008	5	Didier Gosuin	* <i>Situation financière 2006 des hôpitaux du réseau Iris.</i> <i>Financiële situatie 2006 van de Iris-ziekenhuizen.</i>	3
------------	---	---------------	--	---

### Ministres chargés de la politique de santé Ministers belast met het gezondheidsbeleid

01.09.2005	10	Jacques Simonet	* Politiques du Collège réuni ciblées sur certaines pathologies spécifiques aux enfants. Het beleid van het Verenigd College inzake specifieke kinderpathologieën.	3
31.08.2007	37	Dominique Braeckman	** Prévention, dépistage, traitement précoce de la maladie d'Alzheimer. Preventie, opsporing en vroegtijdige behandeling van Alzheimer.	13
07.12.2007	38	Mustapha El Karouni	** <i>Nouvelle variante de bactérie nosocominale.</i> <i>Nieuwe variante van nosocomiale bacterie.</i>	17
18.02.2008	39	Fatiha Saïdi	* <i>Réalisations dans le cadre des projets « Bruxelles, Ville Région en santé ».</i> <i>Verwezenlijkingen in het kader van de projecten « Brussel, Gezond stadsgewest ».</i>	4

### Ministres chargés de la politique d'aide aux personnes Ministers belast met het beleid inzake bijstand aan personen

04.11.2004	5	Céline Fremault	* Le Fonds Mazout. Het stookoliefonds.	5
01.02.2005	8	Jacques Simonet	* Voyages à l'étranger en 2004. Reizen naar het buitenland in 2004.	5
04.03.2005	9	Dominique Braeckman	* Concrétisation des engagements pris par les membres du Collège réuni en matière d'aide médicale urgente aux personnes en situation irrégulière. Uitvoering van de verbintenissen van de leden van het Verenigd College inzake dringende medische hulp aan mensen die hier illegaal verblijven.	5
25.03.2005	12	Dominique Braeckman	* Secteur des sans-abri. De sector van de daklozen.	5

Date — Datum	Question n° — Vraag nr.	Auteur	Objet — Voorwerp	Page — Bladzijde
			* Question sans réponse ○ Question avec réponse provisoire ** Question avec réponse	
			* Vraag zonder antwoord ○ Vraag met voorlopig antwoord ** Vraag met antwoord	
22.04.2005	15	Walter Vandebossche	* Retards de paiement dans les transactions commerciales. Handelstransacties-betalingsachterstand.	5
15.06.2005	19	Johan Demol	** Accueil par les CPAS des demandeurs d'asile et des réfugiés politiques reconnus. Opvang van asielzoekers en erkende politieke vluchtelingen door de OCMW's.	18
01.09.2005	20	Jacques Simonet	* Lutte contre les discriminations dans la mise en œuvre de politiques d'insertion sociale et professionnelle. De strijd tegen de discriminatie bij de uitvoering van het sociale en professionele inschakelingsbeleid.	5
01.09.2005	21	Jacques Simonet	* Développement des capacités d'accueil des enfants de personnes en parcours d'insertion socioprofessionnelle. Ontwikkeling van de opvangstructuren voor kinderen van mensen op weg naar socio-professionele inschakeling.	6
01.09.2005	22	Jacques Simonet	* Concertation entre entités compétentes en matière d'insertion. Overleg tussen de instanties bevoegd voor inschakeling.	6
01.09.2005	23	Jacques Simonet	* Adaptation des parcours d'insertion gérés par l'ORBEM au public des CPAS bruxellois. Aanpassing van de inschakelingstrajecten van de BGDA aan de mensen die van de Brusselse OCMW's afhangen.	6
01.09.2005	24	Jacques Simonet	* Accès des personnes aidées par les CPAS à l'emploi dans le secteur privé. Toegang van mensen die van een OCMW afhangen tot arbeidsplaatsen in de privé-sector.	6
01.09.2005	25	Jacques Simonet	* Protection des travailleurs sociaux actifs au sein des CPAS bruxellois. Bescherming van de maatschappelijk werkers van de Brusselse OCMW's.	6
01.09.2005	26	Jacques Simonet	* Promotion des partenariats entre CPAS et communes en matière de politiques sociales. Bevordering van partnerships tussen OCMW's en gemeenten inzake sociaal beleid.	6
01.09.2005	29	Jacques Simonet	* Soutien du Collège à des projets pilotes visant à l'insertion professionnelle de personnes très marginalisées. Steun van het College aan proefprojecten voor de beroepsinschakeling van sterk achtergestelde personen.	7
19.10.2005	37	Jacques Simonet	○ L'accueil et le service au public dans les hôpitaux bruxellois. Onthaal en dienstverlening in de Brusselse ziekenhuizen.	12
09.11.2005	42	Jacques Simonet	* La participation de la Région bruxelloise au plan national contre les violences conjugales 2004-2007. Bijdrage van het Brussels Gewest tot het Nationaal Actieplan tegen Partnergeweld 2004-2007.	7
17.11.2005	46	Jacques Simonet	* La médiation de dettes dans les CPAS. Schuldbemiddeling in de OCMW's.	7

Date — Datum	Question n° — Vraag nr.	Auteur	Objet — Voorwerp	Page — Bladzijde
			* Question sans réponse ○ Question avec réponse provisoire ** Question avec réponse	
			* Vraag zonder antwoord ○ Vraag met voorlopig antwoord ** Vraag met antwoord	
17.11.2005	47	Jacques Simonet	* L'insertion socioprofessionnelle au travers l'action des CPAS. Socioprofessionele inschakeling via de OCMW's.	7
17.11.2005	48	Jacques Simonet	* L'information à l'attention des usagers des CPAS. Informatie aan de mensen die van het OCMW afhangen.	7
17.11.2005	49	Jacques Simonet	* Les complémentarités dans les politiques sociales au niveau local. Complementariteit van het lokale sociale beleid.	7
17.11.2005	50	Jacques Simonet	* Les cellules « énergie » au sein des CPAS bruxellois. Energiecellen binnen de Brusselse OCMW's.	8
17.11.2005	51	Jacques Simonet	* L'accès aux médicaments pour les usagers des CPAS bruxellois. Toegang tot geneesmiddelen voor mensen die van het OCMW afhangen.	8
05.12.2005	55	Amina Derbaki Sbaï	* Les droits de participation dus à certains concours de recrutements organisés par les CPAS. De kosten om aan bepaalde vergelijkende wervingsexamens van OCMW's te mogen deelnemen.	8
08.12.2005	56	Alain Destexhe	* Rémunérations des asbl hospitalières. Bezoldigingen in de ziekenhuizen-vzw's.	8
21.03.2006	58	Jacques Simonet	* Défaut d'hygiène constaté dans la préparation de repas par l'asbl « Les cuisines bruxelloises ». Gebrekkige hygiëne bij de bereiding van de maaltijden door de vzw « Les cuisines bruxelloises ».	8
04.04.2006	59	Michel Colson	○ Normes pour les MRS en 2010. Normen voor de RVT's in 2010.	12
13.04.2006	60	Brigitte De Pauw	* Relevé géographique des acteurs de l'aide aux personnes en RBC et accords de coopération. Geografisch overzicht welzijnsactoren in het Brussels Gewest en samenwerkingsakkoorden.	8
28.12.2006	66	Jos Van Assche	** Mise à disposition in extremis de 150 lits supplémentaires pour les sans-abri. In extremis beschikbaar stellen van 150 bijkomende bedden voor daklozen.	19
19.01.2007	70	Françoise Schepmans	* Liste des asbl subsidiées en matière d'aide aux personnes. Lijst van de gesubsidieerde vzw's in het kader van de bijstand aan personen.	9
20.07.2007	82	Caroline Persoons	** Frais de représentation du président de la structure faîtière Iris. Representatiekosten van de voorzitter van de Iris-koepelstructuur.	20
27.07.2007	83	Michel Colson	** Les hôpitaux Iris. De Iris-ziekenhuizen.	21
27.07.2007	84	Michel Colson	** Les hôpitaux Iris – Lits « L ». De Iris-ziekenhuizen – De L-bedden.	21
27.07.2007	85	Michel Colson	** Les hôpitaux Iris – effets exogènes. De Iris-ziekenhuizen – exogene effecten.	22

Date — Datum	Question n° — Vraag nr.	Auteur	Objet — Voorwerp	Page — Bladzijde
			* Question sans réponse ○ Question avec réponse provisoire ** Question avec réponse	
			* Vraag zonder antwoord ○ Vraag met voorlopig antwoord ** Vraag met antwoord	
27.07.2007	86	Michel Colson	** Les hôpitaux Iris – CHU Brugmann. De Iris-ziekenhuizen – Brugmann.	23
27.07.2007	87	Michel Colson	** Les hôpitaux Iris – plans financiers. De Iris-ziekenhuizen – financiële plannen.	24
02.08.2007	88	Michel Colson	* Plan financier de l'asbl Abrumet. Financieel plan van de vzw Abrumet.	9
02.08.2007	89	Michel Colson	** Réseau Iris – Transfert des lits Sp du CPAS de Bruxelles vers HIS, le CHU Brugmann et le CHU Saint-Pierre. Iris-ziekenhuizen – Overdracht van de PZ-bedden van Brussel naar Iris Zuid, UMC Sint-Pieter en UVC Brugmann.	25
02.08.2007	90	Michel Colson	** Réseau Iris – pédiatrie. Iris-ziekenhuizen – pediatrie.	25
02.08.2007	91	Michel Colson	** Réseau Iris – collaboration entre le CHU Brugmann et l'hôpital mili- taire. Iris-net – samenwerking tussen UVC Brugmann en het militair hos- pitaal.	26
02.08.2007	92	Michel Colson	** Réseau Iris– création de nouvelles structures de psychiatrie. Iris-net – oprichting van nieuwe structuren voor de psychiatrie.	27
02.08.2007	93	Michel Colson	** Mise en place du système de facturation Sinchro entre Iris et les CPAS bruxellois. Invoering van het facturatiesysteem Sinchro tussen Iris en de Brus- selse OCMW's.	27
02.08.2007	94	Michel Colson	** Les créances d'Iris à l'égard des CPAS bruxellois. Schuldvorderingen van Iris ten aanzien van de Brusselse OCMW's.	28
02.08.2007	95	Michel Colson	** Statut des médecins du réseau Iris. Statuut van de artsen van het Iris-net.	30
30.08.2007	96	Johan Demol	** Subsidies alloués à l'asbl SASB (Centre d'action Sociale Bruxellois). De subsidiëring van de asbl SASB (Centre d'action Sociale Bruxel- lois).	30
14.11.2007	97	Walter Vandenbossche	** <i>Etude sur la prostitution à Bruxelles.</i> <i>Studie over prostitutie in Brussel.</i>	31
11.12.2007	98	Caroline Persoons	** <i>Centres et services pour personnes handicapées.</i> <i>Centra en diensten voor gehandicapten.</i>	32
24.01.2008	99	Walter Vandenbossche	** <i>Situation linguistique dans les maisons de repos bruxelloises du sec- teur bicommunautaire.</i> <i>Taaltoestand bij de Brusselse rusthuizen in de bicommunautaire sec- tor.</i>	34
13.02.2008	100	Frédéric Erens	** <i>Exercice d'un mandat de conseiller ou de président de CPAS par des personnes qui ne sont pas citoyens de l'UE dans la commune d'Anderlecht.</i> <i>De uitoefening van een mandaat van OCMW-raadslid en van voorzit- ter door personen die geen EU-burgers zijn in de gemeente Ander- lecht.</i>	36

Date — Datum	Question n° — Vraag nr.	Auteur	Objet — Voorwerp	Page — Bladzijde
			* Vraag zonder antwoord ○ Vraag met voorlopig antwoord ** Vraag met antwoord	
13.02.2008	101	Frédéric Erens	** <i>Exercice d'un mandat de conseiller ou de président de CPAS par des personnes qui ne sont pas citoyens de l'UE dans la commune de Bruxelles-Ville.</i> <i>De uitoefening van een mandaat van OCMW-raadslid en van voorzitter door personen die geen EU-burgers zijn in de gemeente Brussel-Stad.</i>	37
13.02.2008	102	Frédéric Erens	** <i>Exercice d'un mandat de conseiller ou de président de CPAS par des personnes qui ne sont pas citoyens de l'UE dans la commune d'Ixelles.</i> <i>De uitoefening van een mandaat van OCMW-raadslid en van voorzitter door personen die geen EU-burgers zijn in de gemeente Elsene.</i>	37
13.02.2008	103	Frédéric Erens	** <i>Exercice d'un mandat de conseiller ou de président de CPAS par des personnes qui ne sont pas citoyens de l'UE dans la commune d'Evere.</i> <i>De uitoefening van een mandaat van OCMW-raadslid en van voorzitter door personen die geen EU-burgers zijn in de gemeente Evere.</i>	37
13.02.2008	104	Frédéric Erens	** <i>Exercice d'un mandat de conseiller ou de président de CPAS par des personnes qui ne sont pas citoyens de l'UE dans la commune de Ganshoren.</i> <i>De uitoefening van een mandaat van OCMW-raadslid en van voorzitter door personen die geen EU-burgers zijn in de gemeente Ganshoren.</i>	38
13.02.2008	105	Frédéric Erens	** <i>Exercice d'un mandat de conseiller ou de président de CPAS par des personnes qui ne sont pas citoyens de l'UE dans la commune de Jette.</i> <i>De uitoefening van een mandaat van OCMW-raadslid en van voorzitter door personen die geen EU-burgers zijn in de gemeente Jette.</i>	38
13.02.2008	106	Frédéric Erens	** <i>Exercice d'un mandat de conseiller ou de président de CPAS par des personnes qui ne sont pas citoyens de l'UE dans la commune de Koekelberg.</i> <i>De uitoefening van een mandaat van OCMW-raadslid en van voorzitter door personen die geen EU-burgers zijn in de gemeente Koekelberg.</i>	39
13.02.2008	107	Frédéric Erens	** <i>Exercice d'un mandat de conseiller ou de président de CPAS par des personnes qui ne sont pas citoyens de l'UE dans la commune d'Auderghem.</i> <i>De uitoefening van een mandaat van OCMW-raadslid en van voorzitter door personen die geen EU-burgers zijn in de gemeente Oudergem.</i>	39
13.02.2008	108	Frédéric Erens	** <i>Exercice d'un mandat de conseiller ou de président de CPAS par des personnes qui ne sont pas citoyens de l'UE dans la commune de Schaerbeek.</i> <i>De uitoefening van een mandaat van OCMW-raadslid en van voorzitter door personen die geen EU-burgers zijn in de gemeente Schaerbeek.</i>	39



Date — Datum	Question n° — Vraag nr.	Auteur	Objet — Voorwerp	Page — Bladzijde
			* Question sans réponse ○ Question avec réponse provisoire ** Question avec réponse	* Vraag zonder antwoord ○ Vraag met voorlopig antwoord ** Vraag met antwoord
13.02.2008	109	Frédéric Erens	** <i>Exercice d'un mandat de conseiller ou de président de CPAS par des personnes qui ne sont pas citoyens de l'UE dans la commune de Molenbeek-Saint-Jean.</i> <i>De uitoefening van een mandaat van OCMW-raadslid en van voorzitter door personen die geen EU-burgers zijn in de gemeente Sint-Jans-Molenbeek.</i>	40
13.02.2008	110	Frédéric Erens	** <i>Exercice d'un mandat de conseiller ou de président de CPAS par des personnes qui ne sont pas citoyens de l'UE dans la commune de Saint-Josse-ten-Noode.</i> <i>De uitoefening van een mandaat van OCMW-raadslid en van voorzitter door personen die geen EU-burgers zijn in de gemeente St-Joost-Ten-Node.</i>	40
13.02.2008	111	Frédéric Erens	** <i>Exercice d'un mandat de conseiller ou de président de CPAS par des personnes qui ne sont pas citoyens de l'UE dans la commune de Woluwe-Saint-Lambert.</i> <i>De uitoefening van een mandaat van OCMW-raadslid en van voorzitter door personen die geen EU-burgers zijn in de gemeente St-Lambrechts-Woluwe.</i>	41
13.02.2008	112	Frédéric Erens	** <i>Exercice d'un mandat de conseiller ou de président de CPAS par des personnes qui ne sont pas citoyens de l'UE dans la commune de Berchem-Sainte-Agathe.</i> <i>De uitoefening van een mandaat van OCMW-raadslid en van voorzitter door personen die geen EU-burgers zijn in de gemeente St-Agatha-Berchem.</i>	41
13.02.2008	113	Frédéric Erens	** <i>Exercice d'un mandat de conseiller ou de président de CPAS par des personnes qui ne sont pas citoyens de l'UE dans la commune de Saint-Gilles.</i> <i>De uitoefening van een mandaat van OCMW-raadslid en van voorzitter door personen die geen EU-burgers zijn in de gemeente St-Gillis.</i>	41
13.02.2008	114	Frédéric Erens	** <i>Exercice d'un mandat de conseiller ou de président de CPAS par des personnes qui ne sont pas citoyens de l'UE dans la commune de Woluwe-Saint-Pierre.</i> <i>De uitoefening van een mandaat van OCMW-raadslid en van voorzitter door personen die geen EU-burgers zijn in de gemeente St-Pieters-Woluwe.</i>	42
13.02.2008	115	Frédéric Erens	** <i>Exercice d'un mandat de conseiller ou de président de CPAS par des personnes qui ne sont pas citoyens de l'UE dans la commune de Forest.</i> <i>De uitoefening van een mandaat van OCMW-raadslid en van voorzitter door personen die geen EU-burgers zijn in de gemeente Vorst.</i>	42
13.02.2008	116	Frédéric Erens	** <i>Exercice d'un mandat de conseiller ou de président de CPAS par des personnes qui ne sont pas citoyens de l'UE dans la commune de Watermael-Boitsfort.</i> <i>De uitoefening van een mandaat van OCMW-raadslid en van voorzitter door personen die geen EU-burgers zijn in de gemeente Watermaal-Bosvoorde.</i>	43

Date — Datum	Question n° — Vraag nr.	Auteur	Objet — Voorwerp	Page — Bladzijde
			* Question sans réponse ○ Question avec réponse provisoire ** Question avec réponse	
			* Vraag zonder antwoord ○ Vraag met voorlopig antwoord ** Vraag met antwoord	
18.02.2008	117	Serge de Patoul	** <i>Consultation des cabinets d'avocats. De raadpleging van advocatenkantoren.</i>	43
28.02.2008	118	Didier Gosuin	* <i>Situation financière 2006 des hôpitaux du réseau Iris. Financiële situatie 2006 van de Iris-ziekenhuizen.</i>	9

**Ministres compétents pour la Fonction publique**  
**Ministers bevoegd voor het openbaar ambt**

04.03.2005	2	Jacques Simonet	* Mesures de recensement des fonctionnaires de souche étrangère dans le cadre de la promotion de la diversité au sein de la fonction publique. Maatregelen voor registratie van ambtenaren van vreemde origine in het kader van de bevordering van de diversiteit in het openbaar ambt.	9
22.04.2005	3	Walter Vandebossche	* Retards de paiement dans les transactions commerciales. Handelstransacties-betalingsachterstand.	10
29.12.2005	11	Jacques Simonet	* La participation de l'Administration de la Commission Communautaire Commune à la (re)mise à l'emploi de jeunes. De bijdrage van de administratie van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie aan de wedertewerking van jongeren.	10
21.01.2008	18	Adelheid Byttebier	* <i>Personnes handicapées employées par l'administration de la CCC. De tewerkingstelling van personen met een handicap binnen de administratie van de GGC.</i>	10
05.02.2008	19	Adelheid Byttebier	* <i>Politique interne de l'égalité des chances au sein de l'administration de la Commission communautaire commune. Het gelijke kansenbeleid binnen de administratie van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.</i>	11
18.02.2008	20	Serge de Patoul	* <i>Consultation des cabinets d'avocats. Raadpleging van advocatenkabinetten.</i>	11



