

Assemblée réunie  
de la Commission communautaire commune

Séance plénière  
du mardi 11 décembre 1990

SOMMAIRE

Pages

PROJETS D'ORDONNANCE:

Projet d'ordonnance contenant le budget des Voies et Moyens de la Commission communautaire commune pour l'année budgétaire 1991 15

Projet d'ordonnance contenant le budget des dépenses de la Commission communautaire commune pour l'année budgétaire 1991 15

Budget administratif de la Commission communautaire commune pour l'année budgétaire 1991 15

Discussion générale conjointe. — *Orateurs:* Mmes de T'Serclaes, rapporteur, Schoenmaekers, rapporteur, MM. Hasquin, Moureaux, Mme Huytebroeck, MM. Vandebussche, Guillaume, Mmes de T'Serclaes, Schoenmaekers, MM. Duponcelle, Cauwelier, Maingain, Garcia, Chabert, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique de Santé, Thys, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique de Santé, Désir, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique d'Aide aux personnes, Grijp, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique d'Aide aux personnes 15

Discussion des articles 32

QUESTIONS ORALES:

— Question orale de Mme Payfa à MM. Désir et Grijp, membres du Collège réuni, compétents pour la Politique d'Aide aux personnes, concernant « les arriérés dus au secteur "aides familiales" unicommunautaires pour 1989 » 35

Verenigde Vergadering van  
de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie

Plenaire vergadering  
van dinsdag 11 december 1990

INHOUDSOPGAVE

Blz.

ONTWERPEN VAN ORDONNANTIE:

Ontwerp van ordonnantie houdende de Middelenbegroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie voor het begrotingsjaar 1991 15

Ontwerp van ordonnantie houdende de uitgavenbegroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie voor het begrotingsjaar 1991 15

Administratieve begroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie voor het begrotingsjaar 1991 15

Samengevoegde algemene bespreking. — *Sprekers:* de dames de T'Serclaes, rapporteur, Schoenmaekers, rapporteur, de heren Hasquin, Moureaux, mevrouw Huytebroeck, de heren Vandebussche, Guillaume, de dames de T'Serclaes, Schoenmaekers, de heren Duponcelle, Cauwelier, Maingain, Garcia, Chabert, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, Thys, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, Désir, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het beleid inzake Bijstand aan personen, Grijp, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het beleid inzake Bijstand aan personen 15

Bespreking van de artikelen 32

MONDELINGE VRAGEN:

— Mondelinge vraag van mevrouw Payfa aan de heren Désir en Grijp, leden van het Verenigd College, bevoegd voor het beleid inzake Bijstand aan personen, betreffende « de voor 1989 aan de unicommunautaire sector van de "gezinsbijstand" verschuldigde achterstallen » 35

	Pages		Blz.
— Question orale de Mme Payfa à MM. Chabert et Thys, membres du Collège réuni, compétents pour la Politique de Santé, concernant «l'attribution des lits MRS dans la Région de Bruxelles»	36	— Mondelinge vraag van mevrouw Payfa aan de heren Chabert en Thys, leden van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, betreffende «de toekenning van de RVT-bedden in het Brusselse Gewest»	36
— Question orale de M. Drouart à MM. Désir et Grijp, membres du Collège réuni, compétents pour la Politique d'Aide aux personnes, concernant «le versement du Fonds spécial de l'aide sociale»	36	— Mondelinge vraag van de heer Drouart aan de heren Désir en Grijp, leden van het Verenigd College, bevoegd voor het beleid inzake Bijstand aan personen, betreffende «de storting van het Bijzonder Fonds voor Welzijnszorg»	36
<b>QUESTION D'ACTUALITE:</b>		<b>DRINGENDE VRAAG:</b>	
— De M. Simonet à MM. Désir et Grijp, membres du Collège réuni, compétents pour la Politique d'Aide aux personnes, concernant le nombre de réfugiés et la situation actuelle au Petit-Château	37	— Van de heer Simonet aan de heren Désir en Grijp, leden van het Verenigd College, bevoegd voor het beleid inzake Bijstand aan personen, betreffende het aantal vluchtelingen en de huidige toestand in het Klein Kasteeltje	37
<b>ORDRE DES TRAVAUX</b>	38	<b>REGELING VAN DE WERKZAAMHEDEN</b>	38

PRESIDENCE DE M. POULLET, PRESIDENT  
VOORZITTERSCHAP VAN DE HEER POULLET, VOORZITTER

— *La séance est ouverte à 14 heures.*

*De vergadering wordt geopend om 14 uur.*

**M. le Président.** — Je déclare ouverte la séance de l'Assemblée réunie de la Commission communautaire commune.

Ik verklaar de bijeenkomst van de Verenigde Vergadering geopend.

**PROJET D'ORDONNANCE CONTENANT LE BUDGET DES VOIES ET MOYENS DE LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE POUR L'ANNEE BUDGETAIRE 1991**

**PROJET D'ORDONNANCE CONTENANT LE BUDGET DES DEPENSES DE LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE POUR L'ANNEE BUDGETAIRE 1991**

**BUDGET ADMINISTRATIF DE LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE POUR L'ANNEE BUDGETAIRE 1991**

*Discussion générale conjointe*

**ONTWERP VAN ORDONNANTIE HOUDENDE DE MIDDELENBEGROTING VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE VOOR HET BEGROTINGSJAAR 1991**

**ONTWERP VAN ORDONNANTIE HOUDENDE DE UITGAVENBEGROTING VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE VOOR HET BEGROTINGSJAAR 1991**

**ADMINISTRATIEVE BEGROTING VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE VOOR HET BEGROTINGSJAAR 1991**

*Samengevoegde algemene bespreking*

**De Voorzitter.** — Dames en Heren, aan de orde is de samengevoegde algemene bespreking van de ontwerpen van ordonnantie.

Mesdames, Messieurs, l'ordre du jour appelle la discussion générale conjointe des projets d'ordonnance.

De algemene bespreking is geopend.

La discussion générale est ouverte.

La parole est à Mme de T'Serclaes, rapporteur.

**Mme de T'Serclaes, rapporteur.** — Monsieur le Président, Monsieur le Ministre, Chers Collègues, le Ministre Chabert a présenté en commission un exposé introductif qui reprend les éléments de l'exposé général et dans lequel il a souligné que les choses aujourd'hui sont enfin claires:

L'article 65, paragraphe 5, a été exécuté et le droit d'option vers l'une ou l'autre Communauté s'est réalisé budgétairement au 1<sup>er</sup> juillet de cette année.

Le transfert des institutions vers les Communautés s'est traduit par une réduction sensible des moyens pour les seules matières bicommunautaires.

Le budget est passé de 1 570,3 millions en 1990 à 982,8 millions en 1991.

En 1991, les moyens couvrent donc le secteur bicommunautaire définitivement circonscrit.

A l'inverse, les crédits d'investissements qui sont alloués à la Commission communautaire commune pour le fonds de constructions d'institutions hospitalières et médico-sociales ont été libérés successivement à concurrence de:

- 132 millions en 1989;
- 264 millions en 1990;
- et 396 millions en 1991.

Il s'agit là de l'application du mécanisme prévu à l'article 65, paragraphe 4, alinéa 2, de la loi spéciale du 16 janvier 1989.

Le Ministre a d'autre part souligné que le budget qui est présenté aux délibérations de l'Assemblée réunie répond aux diverses exigences de la loi sur la comptabilité de l'Etat, modifiée le 28 juin 1989.

Il a également rappelé que le budget des dépenses prévoyait trois divisions: la division 01 qui concerne l'Administration; la division 02 qui traite de la Politique de Santé, la division 03 qui contient les dépenses de la Politique d'Aide aux personnes.

Il a d'autre part tenu à insister sur le fait qu'il ne sera plus fait appel à la fin 1991 à la possibilité de report automatique. Le principe de l'annalité budgétaire sera donc rétabli.

En ce qui concerne les recettes, le budget des Voies et Moyens a été arrêté à la somme de 982,8 millions.

Ce montant correspond à celui inscrit dans le budget national, au titre de dotation au budget bicommunautaire.

En ce qui concerne les dépenses, ces moyens ont été répartis de la manière suivante: 63,1 millions pour l'Administration; 484,3 millions pour la Politique de Santé; 435,4 millions pour la Politique d'Aide aux personnes; soit respectivement 6,4 p.c., 49,3 p.c. et 44,3 p.c. du total.

Pour les dépenses pour l'Administration, les crédits sont en diminution par rapport à 1990.

Pour les dépenses pour la Politique de Santé, les crédits représentent près de la moitié du budget total. Dans l'enve-

loppe de 484,3 millions, 395,9 millions, soit 81,74 p.c., sont consacrés aux ordonnancements nécessaires à la couverture des dépenses engagées sur le programme d'investissement pour les hôpitaux, les maisons de repos et les instituts relevant du Fonds 81.

Les dépenses pour la Politique d'Aide aux personnes et le volume de crédits consacré aux handicapés et aux familles représentent au total 81,76 p.c. de l'enveloppe « Aide aux personnes ».

Le Ministre Thys a développé ensuite, les orientations que le Collège réuni a l'intention de promouvoir dans les programmes d'activités relatifs à l'Administration et à la Politique de Santé.

Pour ce qui concerne les dépenses de l'Administration, le Ministre a indiqué que le projet de budget prévoit des dépenses pour un montant de 63,1 millions, dont 54 millions pour les salaires, les charges sociales, les allocations du personnel et les dépenses du service social.

Le Ministre a précisé que le Collège réuni a fixé l'effectif de l'Administration de la Commission communautaire commune à 44 agents. En outre, cette Administration est toujours localisée dans les bâtiments de la Cité administrative de l'Etat. Des négociations avec celui-ci sont en cours en vue de permettre le transfert de ces agents dans un cadre plus fonctionnel.

Le Collège réuni tient en outre à souligner que, par ailleurs, les dépenses prévues pour l'Administration sont relativement modestes par rapport à l'ampleur des missions qui lui sont confiées.

Il indique, par ailleurs, qu'un avant-projet d'ordonnance portant création d'un Conseil consultatif de la santé et de l'Aide aux personnes vient d'être approuvé par le Collège réuni. Il sera déposé sur le bureau de l'Assemblée réunie prochainement.

En ce qui concerne la Politique de Santé, le programme d'engagement proposé pour 1991 est ambitieux. Le Collège réuni estime capital de donner aujourd'hui aux institutions concernées les garanties budgétaires nécessaires pour entamer, poursuivre ou terminer les travaux de rénovation ou de construction.

Le montant de 725 millions permet d'accélérer les travaux de modernisation des hôpitaux, à concurrence de 600 millions de francs. Le solde sera engagé pour les besoins les plus urgents des instituts médico-pédagogiques et des maisons de repos.

En ce qui concerne la santé mentale, le Ministre a indiqué que le projet de budget prévoit une augmentation de près de 9 p.c. par rapport au montant affecté en 1990 aux centres de santé mentale qui sont restés bicommunautaires. Cette augmentation est nécessaire pour couvrir l'indexation des frais de personnel, la programmation sociale et l'ajustement des crédits en fonction des calculs effectués pour les soldes de l'année 1989.

La politique de soins à domicile bénéficiera d'un crédit, qui reste certes symbolique, mais qui constitue un accroissement notable par rapport à 1990.

Outre la subsidiation de services de soins à domicile, ce crédit permettra d'évaluer les modalités d'application des mesures qui seront prises en concertation avec le Ministre national des Affaires sociales pour soutenir efficacement une politique originale à Bruxelles.

A ce sujet, le Collège réuni lui a rappelé que pour développer une politique véritablement novatrice en matière de soins

à domicile, une partie des coûts des nouvelles politiques devra nécessairement être incorporée dans la sécurité sociale.

La Commission a ensuite entendu l'exposé du Ministre Grijp qui a souligné que, plus que les autres Régions, la Région bruxelloise est confrontée à un vieillissement de sa population.

Les besoins qui existent dans la Région de Bruxelles-Capitale ont déjà été démontrés en ce qui concerne le secteur aide aux familles, aide seniors ainsi que les maisons de repos.

L'attention a été attirée sur le manque criant de flats pour personnes âgées et sur le manque de capacité d'accueil des handicapés.

Le Ministre a par ailleurs informé la Commission que le Collège réuni a approuvé un projet d'ordonnance concernant le logement des personnes âgées, qui a été soumis pour avis au Conseil d'Etat, et indiqué que le Collège réuni a approuvé un arrêté par lequel le contrôle sur le fonctionnement des maisons de repos est rendu plus sévère.

La problématique des agréments des maisons de repos a également été étudiée et devra aboutir dans les mois à venir à l'agrément d'un plus grand nombre de maisons de repos, en tenant compte qu'actuellement 45 maisons de repos n'ont pas encore obtenu un agrément.

Pour 1991, pour la section 3 du budget — Aide aux personnes —, un montant de 435,5 millions est prévu dans cette enveloppe.

Cent septante-huit millions sont prévus pour la politique en faveur des handicapés: 6 millions pour le Fonds national de Reclassement social des Handicapés, le FNRS; 172 millions pour les institutions médico-pédagogiques.

Dix institutions sont restées bicommunautaires, parmi lesquelles une a reçu un agrément pour une augmentation dans sa capacité d'accueil d'handicapés en centre de jour et une onzième institution a été reconnue et agréée pour recevoir des handicapés en court séjour.

Vingt-quatre millions sont prévus pour l'aide sociale et le reclassement social.

Cent septante-huit millions pour la politique en faveur des familles. Ce montant doit être réparti sur les secteurs suivants: Service d'Aide aux Familles et personnes âgées; centre de service social; centres prématrimoniaux, matrimoniaux et consultations familiales; maladies sociales.

Un montant de 25 millions est prévu comme crédit d'ordonnement pour des investissements. Un crédit d'engagement de 80 millions est inscrit. Il s'agit des engagements de subsides au CPAS de Watermael-Boitsfort et Saint-Gilles qui ont introduit des projets pour la construction de soixante flats pour personnes âgées.

Le Ministre Désir a indiqué que, depuis le 1<sup>er</sup> juillet 1989, date du transfert des matières personnalisables du national au bicommunautaire bruxellois, un important travail de décryptage de la situation administrative avait été entrepris.

Par ailleurs, le Ministre a indiqué que la gestion des compétences héritées en bloc ne s'est pas déroulée sans de nombreuses difficultés tant administratives que budgétaires.

La lourdeur des modalités de paiement et la lenteur dans le règlement des charges du passé ont été des obstacles majeurs au bon déroulement et au suivi des subventionnements divers. Certains retards de paiement ne sont pas encore tout à fait résorbés.

Ces problèmes sont actuellement en voie de résolution mais ont sans conteste créé des difficultés de gestion dans tous les secteurs de l'Aide sociale.

D'autre part, un système d'inspection plus étendu et mieux coordonné permettra aux secteurs de l'Aide aux personnes d'être gérés correctement et de satisfaire aux exigences de la réglementation.

Le Ministre a encore souligné que les réglementations en vigueur dans les secteurs de l'Aide aux personnes depuis les années septante allaient être précisées.

Les conclusions de la table ronde intersectorielle seront des données qui serviront à cette restructuration en profondeur du système de subventionnement.

Plus concrètement, le Ministre a souligné entre autres que :

pour les maisons de repos, un projet d'ordonnance a déjà vu le jour;

la régionalisation a fait apparaître un manque flagrant de hommes pour handicapés mentaux adultes dans la Région de Bruxelles-Capitale;

la présence d'un nombre croissant de personnes en situation de crise nous a amenés à proposer une ordonnance qui permettra le subventionnement d'un service dont le but sera l'hébergement en urgence accessible par tout un chacun 24 heures sur 24;

un règlement précisant les objectifs et les priorités d'action dans le domaine de l'aide post-pénitentiaire sera élaboré.

Le Ministre a conclu en disant que le budget 1991 de l'Aide aux personnes est étroit et la marge de manœuvre inexistante. Dans un proche avenir, il y aura obligation de plafonner les subventions aux associations, et des nouveaux projets ne pourront être envisagés.

**De Voorzitter.** — Het woord is aan mevrouw Schoenmaekers, rapporteur.

**Mevrouw Schoenmaekers, rapporteur.** — Mijnheer de Voorzitter, Heren Leden van het College, Collega's, hoewel de begroting slechts 985 miljoen bedraagt, kwam het tot een vrij uitgebreide en levendige discussie in de Commissie. Dit is mijns inziens toch het bewijs dat de problematiek van de tweetalige gezondheids- en welzijnsvoorzieningen een vrij belangrijk aantal leden van deze Vergadering ter dege ernstig bekommert.

De details van deze discussie vindt U vanaf bladzijde 18 van het verslag. Ik bespaar U er de lezing van. Het blijkt mij interessanter een algemeen overzicht te geven van de onderwerpen die aan bod kwamen en telkens de belangrijkste accenten naar voren te brengen die in de discussie werden gelegd.

Gelet op het toch wel erg beperkte bedrag van de begroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie is het niet verwonderlijk dat een aantal Commissieleden het personeelsbeleid onder de loupe hebben genomen.

Op de vragen is het kader volzet; vanwaar komt het personeel; hoe geschiedt de onderlinge werkverdeling tussen gezondheid en welzijn; zijn er specifieke kabinetmedewerkers en wie betaalt ze en zijn de cijfers van de uitgaven voor personeel wel juist; gaf het College telkens een antwoord.

Het College behandelde ook het verzoek om de uitsplitsing van de 150 miljoen anno 1989 voor nieuwe sociale initiatieven te Brussel te bekomen, en verschaftte uitleg betreffende de

stijging van de uitgave voorzien voor honoraria van advocaten en gerechtskosten en de stand van zaken op 31 december 1990 van de lasten uit het verleden in de sectoren gezondheid en welzijnszorg. Ik laat opmerken dat er in de Franse tekst een fout is geslopen: het gaat uiteraard niet om 1991, maar om 1990.

In het gezondheidsbeleid werd de stand van zaken betreffende het rationalisatieplan van de Brusselse ziekenhuizen, inzonderheid de criteria, voor de keuze van de betoelaging in het kader van het investeringsplan, belicht. Een aantal concrete situaties van welbepaalde klinieken kwam hierbij aan bod.

Studies of onderzoeken inzake gezondheid, die op initiatief van het College zijn gestart, kwamen eveneens ter sprake.

Er werd verder aan de Commissie een overzicht gegeven van de huidige financiële situatie van de diensten voor geestelijke gezondheidszorg. Het statuut van deze instellingen, hun betoelaging, hun werking en hun toestand vergeleken met gelijkaardige mono-instellingen, behoorden ook tot de aangehaalde onderwerpen. Ook de thuisverzorging kreeg de nodige belangstelling.

In de welzijnszorg ging er ruime aandacht naar de bejaardenzorg. Over de items, inventaris van de noden — flats voor bejaarden — taakverdeling tussen Raad en College inzake rusthuizen en de controle op deze instellingen, werd meermaals uitgebreid.

Meerdere Commissieleden verwoordden meer speciaal hun bekommerning om de toestand van de Home «Ariane», de hulp aan gevangenen en de onthaal te huizen.

Vragen over de bevoegdheden inzake voogdij over het OCMW en sociale ziekten kregen eveneens een antwoord. Herhaaldelijk werd in de discussie ook het probleem van een eigen statuut voor ADL-clusters aangeraakt.

Vermits deze aangelegenheid evenwel thans, ingevolge een ontwerp van ordonnantie, ter bespreking ligt bij de Commissie Sociale Zaken van onze vergadering, werd in de commissie hier niet dieper op ingegaan.

Er weze verder opgemerkt dat rond de begrotingspost «filmcontrole» een gedachtenwisseling ontstond over de bevoegdheid ter zake van de GGC en de mogelijke samenwerking van deze instelling met de Franse, Vlaamse en Duitse Gemeenschap.

Verder werden de amendementen door het College ingediend op artikelen 8 en 9 van de uitgavenbegroting, aanvaard.

In bijlage van het verslag vindt U ook de lijst van de bicommunautaire gezondheid- en welzijnsvoorzieningen, al dan niet met de voorziene allocaties, zoals gevraagd door de Commissieleden.

Alvorens te besluiten wens ik nog de aandacht te vestigen op een bijzonder punt, omdat ik meen dat hier een onderwerp werd aangehaald dat voor de toekomst van al de inwoners van onze regio van belang is. Het gaat over de kernvraag of wij Brussel al dan niet in onze welzijnssector meer de weg moeten opgaan van mono- of bicommunautaire instellingen. De discussie rond vragen over coördinatie vindt U in het verslag. U kunt er dus rustig over nadenken. De dialoog is voor later. (*Applaus.*)

**M. le Président.** — La parole est à M. Hasquin.

**M. Hasquin.** — Monsieur le Président, Messieurs les Ministres, Chers Collègues, après un peu plus d'un an d'incertitude,

nous disposons enfin d'une vue claire et précise de ce qu'il convient d'appeler le bicommunautaire bruxellois en matière de soins de santé. Les annexes dont nous disposons nous permettent de cerner, de façon très précise, le champ de vos compétences. En effet, si nos calculs sont exacts, j'ai relevé 38 institutions hospitalières — 39, si l'on tient compte des deux implantations de la clinique de l'Europe —, 7 hôpitaux psychiatriques, 5 maisons d'accueil, 11 instituts médico-pédagogiques, 21 services d'aide familiale et d'aide seniors, 6 centres de santé mentale, 17 centres de service social, 30 maisons de repos et, enfin, 2 centres de consultations pré-matrimoniales et familiales.

La liste est donc imposante. Ce bicommunautaire bruxellois n'est pas peu de chose ! Il a pourtant été substantiellement dégraissé depuis que, comme vous le savez, plusieurs dizaines d'institutions ont, dans le courant de l'année, opté pour le mono-communautaire, francophone en particulier.

Le budget de la Commission communautaire commune paraît donc d'autant plus dérisoire : il s'élève à moins d'un milliard de francs. Cette somme, destinée à couvrir une liste d'institutions aussi importante, laisse évidemment, à première vue, peu de marge de manœuvres. En outre, de ce milliard doivent être déduites les sommes résultant de l'application de l'exécution du Plan Dehaene-Gol-Moureaux qui a été évoqué en commission. Le Collège s'est effectivement engagé « au respect et à l'exécution rapide de ce plan ». Dans quelques instants, nous reviendrons sur ce problème.

La responsabilité de notre assemblée est cependant extrêmement lourde, comme cela a été souligné dans un des exposés introductifs. Je rappelle que le Conseil d'Etat a reconnu, au Collège réuni et au Gouverneur, l'exercice de la tutelle générale sur les décisions des CPAS relatives au budget et aux comptes.

Cela m'amène à évoquer essentiellement deux types de problèmes. Je ne disserterais pas longtemps sur l'importance des CPAS en Région bruxelloise. Nul n'ignore le volume de population de la plupart des communes de l'agglomération. Par ailleurs, plusieurs de ces CPAS exercent la tutelle sur des hôpitaux publics. Ces hôpitaux publics sont nombreux mais tout le monde sait que la plupart sont confrontés à des déficits absolument catastrophiques. D'après les chiffres déjà connus pour cette année 1990, trois ou quatre d'entre eux sont particulièrement concernés par ce problème. D'après les chiffres connus pour les huit ou neuf premiers mois d'exploitation 1990, on peut parler de « véritable cataclysme ».

On arrive, en effet, pour certains hôpitaux en Région bruxelloise, des chiffres de déficit jamais atteints. Cela pose donc à l'évidence un problème politique important, qui ne concerne pas seulement le Ministre des Affaires sociales, mais également le Collège réuni, dans la mesure où il exerce une tutelle sur les CPAS.

Les exposés qui nous ont été présentés en commission par le Collège réuni, ont été extrêmement précis quant aux chiffres figurant dans les budgets et nous avons pu disposer en temps utile — je ne puis que m'en réjouir — de documents qui brillaient par leur clarté.

Il n'empêche que nous sommes confrontés à des chiffres qui font peur. Il ne suffit donc pas au Collège réuni de fournir un certain nombre d'explications quant aux rubriques budgétaires, mais il est temps que notre assemblée en connaisse davantage sur ses véritables intentions politiques dans son exercice de la tutelle sur les CPAS, et en particulier leurs comptes et leurs budgets, puisque cela a des implications évidentes au niveau de la gestion des hôpitaux publics.

J'aimerais connaître votre stratégie. Il serait navrant qu'elle fasse défaut, surtout après les chiffres que j'ai évoqués, puisqu'on annonce, d'ici le 31 décembre 1990, pour certains hôpitaux, des pertes qui pourraient avoisiner les 700 millions. C'est considérable et cela signifierait que, pour Bruxelles uniquement, le déficit globalisé des hôpitaux publics pourrait facilement atteindre ou dépasser le milliard. On ne peut rester indifférent devant pareille situation.

Il est temps que le Collège réuni nous fasse part, sur ce point très précis, de ses réflexions et de la façon dont il envisage l'avenir.

Un certain nombre de bruits circulent et j'aimerais savoir si le Collège réuni y est mêlé. On parle de création d'intercommunales, mais je ne suis pas certain que cela réglerait fondamentalement le problème. Nous risquons de cette façon, comme ce fut le cas dans d'autres parties du pays, de voir s'ajouter un certain nombre de déficits et de handicaps de gestion. Plusieurs intercommunales de CPAS ont fait la preuve de leur incapacité à maîtriser convenablement les difficultés financières en matière de gestion.

J'aimerais également savoir quelle a été l'attitude du Collège réuni à l'égard des CPAS, de leurs comptes et de leurs budgets. Est-il déjà arrivé que le Collège doive intervenir en la matière ? Dans l'affirmative, dans quelle commune et pour type de redressement ?

Toujours à propos du problème des hôpitaux publics, j'en reviens à la réalisation du plan Dehaene-Gol. On a parlé du respect intégral et de l'exécution rapide de ce plan. Les chiffres avancés par la cellule bicommunautaire du Gouvernement national à l'époque datent de 1985-1986. Nous sommes en 1990 et l'on parle d'engagements pour 1991-1992 et même au-delà.

S'agira-t-il de chiffres actualisés ou de chiffres s'inscrivant très strictement dans l'enveloppe telle qu'elle a été évaluée à l'époque ? Si ces chiffres ne sont pas réactualisés, cela pose un autre problème politique, un autre problème de gestion : faut-il encore encourager certaines constructions, certaines rénovations, sachant au départ que les sommes prévues seront nécessairement insuffisantes et que, par conséquent, on créera des difficultés de gestion et des difficultés budgétaires supplémentaires ?

En matière de planification de la politique hospitalière en Région bruxelloise il existe donc un problème fondamental, qui doit être abordé.

Voici une autre remarque, toujours à propos des hôpitaux publics. Le Collège réuni, par un arrêté daté du 29 décembre 1989, publié au *Moniteur* le 20 janvier 1990, a créé une Commission consultative hospitalière, dotée de toute une série de compétences, qui doit notamment être consultée en ce qui concerne la conformité, en matière de travaux visés à l'article 26 de la loi, aux programmes hospitaliers... J'aimerais savoir si cette Commission consultative hospitalière a été saisie du dossier Investissements et propositions d'investissements relatifs aux travaux et aux rénovations dans les hôpitaux, comme semble l'indiquer la mission qui lui a été dévolue. A ma connaissance, au cours des derniers mois, cette commission n'a pas été saisie, sous quelque forme que ce soit, des propositions qui nous ont été faites au travers du budget, et j'aimerais savoir pourquoi.

Je voudrais aborder maintenant un autre type de problèmes, qui font d'ailleurs l'actualité aujourd'hui, puisqu'il s'agit des soins à domicile. Les journaux et les chroniques bruxelloises sont en effet remplis depuis deux à trois jours d'articles consacrés aux soins à domicile, en raison notamment d'une

décision récente du CPAS de la Ville de Bruxelles. Le document B18/2 de l'Assemblée réunie de la Commission communautaire, qui contient le rapport relatif aux documents budgétaires que nous discutons, comporte un exposé introductif de M. le Ministre Thys, consacrant un paragraphe aux soins à domicile. C'est ainsi que nous apprenons que le crédit prévu, bien que symbolique, est tout de même en augmentation par rapport à celui de l'année précédente. Ce crédit, nous dit-on, permettra d'évaluer les modalités d'application de mesures qui seront prises en concertation avec le Ministre national des Affaires sociales «pour soutenir efficacement une politique originale à Bruxelles». Cela m'amène à poser un certain nombre de questions, notamment: de quelle politique originale s'agit-il? Envisage-t-on de confier les soins à domicile à la Centrale des services à domicile qui, apparemment, a des relations étroites avec un proche de l'Exécutif de la Région de Bruxelles-Capitale? Je dispose de quelques coupures de presse faisant état d'indiscrétions semblant indiquer que c'est peut-être dans cette direction-là que s'est orienté le CPAS de Bruxelles. Ou s'agit-il d'autre chose? Sous quelle forme d'intervention conçoit-on ce montant de 3,2 millions? S'agit-il d'une aide à la Centrale de services à domicile ou d'une aide directe à certains CPAS? Nous devrions en savoir davantage.

En conclusion, Messieurs du Collège réuni, je souhaiterais qu'étant donné les difficultés dans les secteurs hospitaliers, médical et des CPAS que l'on rencontre dans la Région de Bruxelles-Capitale, votre Collège, qui exerce une tutelle sur les CPAS et en particulier sur le contrôle de leur comptes et budgets, nous fasse clairement part de la politique et de la stratégie qu'il compte appliquer dans les années qui viennent. (*Applaudissements sur les bancs du PRL.*)

**M. le Président.** — La parole est à M. Moureaux.

**M. Moureaux.** — Monsieur le Président, Messieurs les Ministres, Chers Collègues, comme nous avons une journée bien chargée et qu'il convient de consacrer le temps de notre assemblée aux choses plus importantes, je serais très bref. D'ailleurs, il ne me paraît pas utile de m'attarder exagérément sur un budget de 800 millions alors que nous devons discuter aussi d'un budget de 40 milliards qui a des implications considérables.

Les excellents rapports des débats en commission recourent complètement les problèmes qui ont été abordés et me permettent d'éviter des redites, tout comme, d'ailleurs, certaines remarques très pertinentes faites par le pré-opinant, pour employer le langage parlementaire. Je me bornerai donc à deux ou trois remarques pour faire part du point de vue de mon groupe sur certains problèmes d'interprétation.

Lorsqu'il fut question de la protection de la jeunesse en commission, on a évoqué l'ampleur de nos compétences. S'il est vrai que, dans le domaine biculturel, le domaine de l'enseignement, nous n'avons aucune compétence à assumer et donc aucune législation à adopter, il n'en est pas de même en ce qui concerne le bipersonnalisable. La volonté du constituant et du législateur est claire: nous sommes l'assemblée législative en matière bipersonnalisable. Nous pouvons donc demander au Collège de songer à combler, au fil de cette année, le déficit législatif qui s'est accumulé lorsque ces compétences étaient nationales.

Ma deuxième remarque concerne le rôle que nous devons jouer. Les matières bipersonnalisables sont importantes, mais certains estiment qu'il faut éviter dans ce domaine de prendre des initiatives nouvelles, toute initiative nouvelle devant, nous a-t-on dit, relever des services non communautaires.

Je voudrais être clair. En ce qui nous concerne, nous croyons que le principe, c'est le monocommunautaire et qu'il ne faut pas gonfler artificiellement le bicommunautaire. Toutefois, il importe de souligner qu'il y a un domaine bicommunautaire incompressible, dans l'intérêt même de la communauté bruxelloise: tout le secteur public est ontologiquement un secteur bicommunautaire. Il faut l'assumer, dans l'intérêt de la population. De même, je crois qu'il faut clairement dire que ce qui ne relève pas du monocommunautaire par non-agrégation ou parce que les organismes n'ont pas souhaité s'y rattacher, tombe dans notre compétence. Et c'est ce budget-ci qui doit couvrir les besoins de ces organismes.

En troisième lieu, je voudrais réaffirmer tout l'intérêt que notre groupe porte à la proposition de Jean-Louis Stalport sur les AVJ, le nouveau service d'aide à la vie journalière, proposition signée par plusieurs formations politiques de tout bord et toute appartenance linguistique. Nous y croyons beaucoup. Des pistes très intéressantes ont été dégagées en commission à la faveur du débat et des intitulés budgétaires.

Ces questions pourront certainement être résolues par un débat très ouvert en commission spécialisée. Quoi qu'il en soit, nous attachons une grande importance au vote de cette proposition, avec, bien entendu, tous les apports constructifs que ne manquera pas de faire l'Exécutif dans le courant de cette législature.

Enfin, pour compléter ce qui vient d'être dit, nous sommes également très attentifs à ce que le service des soins à domicile soit assuré et ce, dans le cadre d'une gestion équilibrée, respectueuse et soucieuse des deniers publics.

Des reconsidérations des répartitions de charges budgétaires, d'économies ou de meilleure gestion peuvent être trouvées éventuellement par d'autres méthodes et nous attendons que le Collège se penche sur ces problèmes dans les semaines ou mois à venir: je pense pas que l'on puisse improviser à partir de décisions qui viennent de tomber. Je tiens cependant à réaffirmer que mon groupe est très attentif au maintien de ces services essentiels à la population bruxelloise. (*Applaudissements sur les bancs socialistes.*)

**M. le Président.** — La parole est à Mme Huytebroeck.

**Mme Huytebroeck.** — Monsieur le Président, Messieurs les Ministres, Chers Collègues, encore un budget discuté un vendredi après-midi et qui nous est parvenu la veille, à une heure très tardive. Une nuit donc pour cerner une matière nouvelle et pour essayer de comprendre les grands axes de la politique du secteur bicommunautaire à Bruxelles en matière de Santé et d'Aide aux personnes. Est-il encore nécessaire de vous dire que nous désapprouvons cette façon de travailler?

Les grands axes de cette politique bicommunautaire, nous les cherchons toujours et les exposés faits en Commission du budget n'ont fait que confirmer ce que les textes traduisent: nous nous trouvons face à un budget des dépenses bicephale un peu hétéroclite: d'un côté 484,3 millions pour une politique de la santé dont 81,74 p.c. consacrés aux ordonnancements nécessaires à la couverture des dépenses engagées sur le programme d'investissement pour les hôpitaux, les maisons de repos et les instituts relevant du Fonds 81. Un «budget briques» comme certain l'ont appelé sur lequel nous n'avons que peu de possibilités. Espérons cependant que les travaux réalisés ne serviront pas de prétexte à de futures émissions des travaux inutiles.

L'autre partie de ce budget, soit 435,4 millions, est attribuée à la Politique de l'Aide aux personnes. Et là, nous avons remarqué — mais peut-être devons-nous laisser plus de temps



au Collège — qu'aucune ligne de force ne traverse ce budget. Comme un grand puzzle, il se compose de pièces placées là, une peu par hasard, soit parce qu'il s'agit de matières liées aux CPAS soit que nous y trouvons, un peu égarées, des institutions privées n'ayant pas opté pour l'unicommunautaire.

Ajoutons à cela l'imbroglie provoqué par une situation où des compétences différentes et malgré tout très proches sont attribuées à quatre Ministres qui semble parfois se partager vaille que vaille ces compétences.

Comment donc construire une politique cohérente à partir de cet amalgame hétéroclite? Tel est le défi que le Collège doit relever au plus vite, et il s'agira également d'établir dans les plus brefs délais une coordination entre nos différentes Assemblées: la Commission communautaire française, la Commission communautaire néerlandophone, la Commission communautaire commune et pourquoi pas, le Conseil Régional. Nous pensons qu'il sera fondamental pour les acteurs politiques comme pour les travailleurs du terrain que se dégage une ligne de force traversant les différentes instances. Nos responsables politiques qui aiment à parler de transversalité devront également l'appliquer au niveau de nos quatre assemblées: pour que nous n'assistions pas à Bruxelles à la création d'organes remplissant les mêmes fonctions mais lancées par des Ministres différents, pour que nous n'ayons pas un Observatoire de la santé francophone, néerlandophone et bilingue!

Il en va de l'efficacité de nos institutions, de nos budgets et surtout du bien-être des Bruxellois. Pas question encore une fois d'offrir au Journal des travaux inutiles matière à émission. Et tant que nous ne trouverons pas au travers du budget de la CCC une politique cohérente, nous ne pourrons le voter favorablement.

J'en viens à la troisième partie du budget des dépenses: 63 millions pour l'administration du bicommunautaire. A l'heure actuelle, 37 postes sont occupés sur les 44 prévus et encore une fois, cette administration nous fait l'effet d'un amalgame ne traduisant en rien la volonté d'une politique cohérente. Nous aurions aimé avoir plus de détails concernant ce personnel: son organisation. Travaille-t-il de manière polyvalente et se rend-il dans toutes les institutions bicommunautaires? Autant de questions qui ne nous semblent pas encore avoir trouvé réponses.

Si nous détaillons ce budget de façon très générale, nous devons regretter fortement — nous l'avons répété à plusieurs reprises aujourd'hui — le crédit très symbolique dont bénéficie la politique de soins à domicile: 3,2 millions. Plus qu'en 1990 certes, mais malgré tout un montant beaucoup trop insuffisant pour un secteur important qui devra également pâtir de la suppression du service dans les CPAS de certaines communes comme Bruxelles-Ville.

Le CPAS de Bruxelles-Ville vient effectivement de rayer de sa carte le service soins à domicile pour cause de non-rentabilité. Nous osons espérer que ce n'est pas pour le même argument que la Commission communautaire commune n'inscrit à son budget qu'une somme aussi dérisoire pour ces services. Car l'argument de la non-rentabilité ne se justifie pas, les personnes suivies par un service de soins à domicile ne devront peut-être pas recourir, à plus long terme, à une hospitalisation plus onéreuse. Le Collège ne devra-t-il pas revoir sa politique dans ce secteur et veiller peut-être à combler les carences du secteur communal? Il est en effet impératif de répondre à la détresse de personnes souvent défavorisées, en situation précaire d'un point de vue social ou financier. De plus, ce type de service mène une action d'éducation à la santé et de prévention pour lequel il n'est pas subventionné.

On nous promet des Conseils consultatifs de la Santé et de l'Aide aux personnes; nous osons espérer qu'il seront créés en étroite collaboration avec les réseaux et associations existant en la matière et qu'une large concertation se met en place pour l'élaboration de ces Conseils. Nous attendons également avec impatience de connaître les rôles précis et les programmes de ces Conseils.

Le Centre de Documentation et de Coordination sociale est une institution qui existe déjà depuis plusieurs années. Sera-t-il concerté avant l'élaboration des Conseils? Il nous semble qu'il serait intéressant d'intégrer étroitement ce centre aux futurs projets, qu'il s'agisse de Conseil consultatifs ou d'Observatoires. Nous insistons cependant pour qu'au niveau du pouvoir organisateur de ce Centre, on ne retrouve pas uniquement des personnalités politiques mais surtout des acteurs actifs au niveau du social et de la santé à Bruxelles. Cette réflexion vaut bien sûr pour d'autres institutions dont l'objectif doit viser avant tout équilibre politique l'efficacité sociale.

Je veux conclure en regrettant encore une fois la situation que vit encore toujours le home Ariane et le Service d'Aide sociale urgente à Molenbeek. En commission, plusieurs membres de l'Assemblée ont posé des questions précises concernant ce service. Aucune réponse claire n'a été apportée.

M. le Ministre Grijp semble vouloir vaguement réorganiser quelque chose dans le secteur de l'aide sociale urgente, mais il n'a rien dévoilé de concret. Il nous semble pourtant que le home Ariane a depuis assez longtemps souffert du désintérêt des pouvoirs politiques. Si le Collège juge que ce service n'a plus sa raison d'être, il faut le supprimer. Mais il nous semble cependant qu'il est actuellement le seul à répondre aux types de besoins requérant une aide rapide, efficace, vingt-quatre heures sur vingt-quatre et qu'il est donc important de le maintenir. Pour nous, il est même plus qu'urgent de donner à ce service non pas les moyens de survivre, mais les moyens de s'amplifier et de se moderniser.

En effet, pour une capitale européenne qui dépense 10 millions pour accueillir des journalistes couvrant l'*Uruguay Round*, pour une capitale qui veut à tout prix créer des organes d'accueil des fonctionnaires européens, il est inadmissible et intolérable de penser qu'elle n'a pas de quoi accueillir les Bruxellois victimes de sinistres et tous ceux qui viennent au home Ariane parce qu'ils ne peuvent trouver d'autre centre d'accueil. Il est inacceptable que ce soit dans une ancienne caserne de pompiers quasiment insalubre qu'un personnel trop peu nombreux soit obligé d'accueillir ceux qui ont certainement un besoin urgent et prioritaire d'aide.

Cette différence et cette dualisation entre individus sont intolérables et nous demandons ici que le Collège intervienne au plus vite pour améliorer la situation du home Ariane. (*Applaudissements sur les bancs Ecolo.*)

**De Voorzitter.** — Het woord is aan de heer Vandenbussche.

**De heer Vandenbussche.** — Mijnheer de Voorzitter, Heren Leden van het College, Collega's, ik krijg van Collega Moureaux enkele minuten spreektijd omdat hij meent dat de bespreking over een begroting van 980 miljoen, dus nog geen miljard, niet hoeft te worden uitgeweid. Het hanteren van het criterium van de grootte van de budgetten kan mijns inziens niet.

Vooraleer in te gaan op de begroting neem ik de gelegenheid te baat om een algemene opmerking te formuleren aangezien de bespreking van de begroting zich bij uitstek leent om ook de meer algemene politieke lijnen van het beleid aan te



halen. Ik laat opmerken dat de behandeling van de materies waarvoor de Commissie bevoegd is, een beetje tussen de mazen van het net glijpen. Zo werd er wat cultuurmateries betreft — de bicommunautaire materies splitsen zich op in twee afdelingen: de persoonsgebonden materie en de cultuurmaterie — nog geen enkel voorstel ingediend. Nochtans is de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie wettelijk bevoegd voor die materies die betrekking hebben op de beide Gemeenschappen samen. Het politieke denkwerk gaat echter een andere richting uit: er wordt verklaard dat de biculturele aangelegenheden het best niet door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie worden behandeld, maar door respectievelijk de Vlaamse en Franse Gemeenschapscommissies. Ik ben het eens met die stelling. Als de politieke wil daartoe aanwezig is, wens ik een oproep te doen ten gunste van biculturele instellingen die niet ressorteren onder de nationale noch gemeentelijke bevoegdheid, maar van het Brusselse niveau een beleid verwachten opdat de voorzitters van de gemeenschapscommissies een akkoord ter zake zouden uitwerken. Het is het ene of het andere: ofwel blijft het een aangelegenheid die de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie behandelt ofwel wordt het door de beide gemeenschapscommissies behandeld. In het laatste geval moeten er initiatieven worden genomen. Het kan toch niet dat tweetalige biculturele instellingen volledig tussen de mazen van het net vallen. Ik hoop dat dit probleem, dat voortdurend om een of andere reden van de tafel wordt geschoven, op een ernstige manier wordt aangepakt.

De verslaggeefster heeft erop gewezen dat de keuze tussen mono- en bicommunautaire instelling vorig jaar door een aantal instellingen werd gemaakt. De vraag kan worden gesteld hoe de situatie zich in de toekomst zal ontwikkelen. Is het beter dat de mono-instellingen samenwerkingsverbanden sluiten? Of zullen de bicommunautaire instellingen worden uitgebreid? Wat dan met de financiële middelen? De Minister van begroting betwijfelt blijkbaar of er dan middelen voorhanden zijn voor nieuwe projecten. Dat betekent dat de niet-uitbreiding van de bicommunautaire instellingen blijkbaar al in de wet impliciet is ingeschreven. Nochtans is het van levensbelang voor het voortbestaan van bepaalde instellingen.

In het verslag wordt uitvoerig gesteld dat de voogdij op de OCMW's een belangrijk probleem is en dat het College niet al te goed weet hoe het probleem te verhelpen. Ook de afdeling Maatschappelijk Welzijn van de Vereniging voor Belgische steden en gemeenten wil het probleem van de Brusselse OCMW's en de relatie met de voogdij-overheid behandelen, wat blijkt uit haar jaarverslag.

Na de staats hervorming wou men ook een Brussels directiecomité oprichten. Op 20 juni werd een algemene vergadering samengeropen van alle OCMW's van het Brusselse Gewest, maar men slaagde er niet in het directiecomité samen te stellen. Is het College daarbij betrokken geweest? Waarom kon het directiecomité niet worden opgericht? Mocht er toch een directiecomité in het leven worden geroepen, zullen de door de Vereniging voor Belgische gemeenten en steden voorgestelde statuten worden overgenomen. Zij omschrijven het directiecomité als een instelling met maximum vijftien leden waarin de beide Gemeenschappen moeten vertegenwoordigd zijn. Zelf meen ik dat dit een vrome wens is en pleit ervoor dat dit nauwkeurig zou worden bepaald.

Nadat er herhaaldelijk kritiek was geuit, concludeerde het Rekenhof dat het ook bevoegd is voor de controle van de begroting en rekeningen van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. Het is waar dat er een juridisch probleem is in de wet. Artikel 71 van de bijzondere wet van 16 januari betreffende de financiering van de Gemeenschappen en de Gewesten richt een overgangsstelsel in. Hieruit vloeit voort dat de bepalingen van de wet van 8 augustus 1980 op de

rijkscomptabiliteit worden opgeheven en maakt de wet van 29 oktober 1846 op de inrichting van het Rekenhof uitdrukkelijk op de Gewesten en Gemeenschappen van toepassing. Tegelijk wordt in de bijzondere wet een nieuwe wet aangekondigd die voor de nieuwe entiteiten de algemene bepalingen die op de begrotingen zullen van toepassing zijn, en de inrichting van de controle door het Rekenhof zal vastleggen. Dat overgangsstelsel handhaaft bijgevolg de oude publikaties tot de publikatie van de nieuwe wet waardoor het overgangsstelsel van artikel 71 voorlopig nog van toepassing is. Dat artikel werd echter niet formeel toepasselijk gemaakt op de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie in tegenstelling tot andere artikels van de financieringswet. Zo werd artikel 50 van de bijzondere wet van 16 januari 1989 door artikel 82 van de bijzondere wet, dat voorziet in het principe van de controle van de rekeningen van de Gemeenschapscommissie, wel uitdrukkelijk op de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie toepasselijk. Het Rekenhof laat opmerken dat het ondenkbaar is dat de auteurs van de wet van 12 januari met betrekking tot de Brusselse instellingen bewust het overgangsstelsel voor de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie hebben willen uitsluiten waardoor een juridische leemte dreigde. De bevoegdheid van het Rekenhof en de inrichting van zijn controle vormen immers slechts een van de vele facetten van het probleem inzake de rekeningen van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. Ik ben dan ook van mening dat wij in de toekomst voor deze juridische aangelegenheid de stelling huldigen dat het Rekenhof ook bevoegd is voor de rekeningen en begrotingen van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. Voor de respectievelijk Vlaamse en Franse Gemeenschapscommissie is het een nog ingewikkelder juridisch kluwen.

Ik verheug mij over het voorontwerp van ordonnantie met betrekking tot de oprichting van de adviesraad voor de hier behandelde thema's. Ik verwacht daarvan een serieuze dialoog die inhoudelijk een nieuwe dynamiek moet geven aan de werkzaamheden van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

Ook het voorontwerp over de huisvesting van bejaarden doet de SP-fractie genoeg. De situatie van de bejaarden in het Hoofdstedelijke Gewest is zeker een problematiek die ons ten zeerste moet bekommeren. Uit wat ik vernam en op basis van het rapport meen ik te mogen verklaren dat het College ervoor zal zorgen ter zake een dynamisch beleid te voeren.

Wij rekenen voor de toekomst op eenzelfde inzet van het College. Het kan op onze steun rekenen voor de goedkeuring van deze begroting.

**M. le Président.** — Le parole est à M. Guillaume.

**M. Guillaume.** — Monsieur le Président, Messieurs les Ministres, Membres du Collège, Chers Collègues, la discussion du budget de la Commission communautaire commune m'inspire tout d'abord un certain nombre de réflexions générales.

Première réflexion, je suis sceptique quant à l'efficacité du travail et du contrôle parlementaire quand un budget est examiné dans de telles conditions. Alors que la Cour des comptes rappelle fort justement que les projets de budgets et leurs annexes doivent être déposés et distribués au plus tard le 30 septembre de l'année précédente et que ces mêmes budgets doivent être approuvés avant le 30 novembre de l'année précédente, ces documents nous ont été adressés fin novembre dans la précipitation, et nous les votons le 11 décembre dans la même précipitation, puisque le rapport, qui ne fait pas que relater le débat en Commission mais qui nous apporte aussi des détails nouveaux et chiffrés, ne nous est parvenu que trois

jours avant ce débat. Et encore les documents reçus la veille de séance de la Commission étaient-ils baclés, mal imprimés et comportaient-ils beaucoup d'annotations manuscrites! Comment voulez-vous que, dans des délais aussi brefs, avec des documents aussi sommaires et dans une matière aussi complexe et technique, le contrôle démocratique de l'Assemblée réunie puisse s'exercer efficacement et valablement? C'est une caricature de démocratie que vous montrez là aux Bruxellois!

Ma deuxième réflexion portera sur la non moins grande complexité des institutions bruxelloises en matière de Santé et d'Aide aux personnes et sur l'extrême imbrication de plusieurs niveaux de pouvoirs en cette matière: le National, les Communautés, le bicommunautaire bruxellois et les unicommunautaires francophones et néerlandophones bruxellois. Vous pensez peut-être que je vais, pour illustrer ces propos, choisir un exemple en matière de politique hospitalière ou d'aide sociale? Eh bien non, car Clochemerle étant toujours présent, je prendrai un exemple qui m'a sidéré: celui du contrôle des films.

Lors des débats en commission, j'ai noté que la loi du 1<sup>er</sup> septembre 1920 en la matière faisait l'objet d'une révision complète par toutes les Communautés et, surtout, j'ai appris avec stupéfaction que, dans le cadre de la protection de la jeunesse, un accord de coopération entre les différentes Communautés portant création, composition et règlement du fonctionnement de la Commission intercommunautaire de contrôle des films serait proposé aux Ministres des Communautés et du bicommunautaire. Pourquoi, dans ces conditions, ne pas réaffecter ces compétences au National?

Bien plus, j'ai été témoin de savantes joutes juridiques en commission sur le fait de savoir si, en cette matière, nous étions bien compétents ou si, au contraire, cette compétence appartenait aux Communautés. Un martien descendu sur terre et, tout particulièrement, à Bruxelles serait fondé à penser que pendant que des problèmes aigus se posent sur le terrain, les docteurs bruxellois en «institutionnologie» discutent du sexe des anges!

Venons-en maintenant au budget des dépenses lui-même.

Je remarquerai tout d'abord que ce dernier se réduit d'année en année comme un peau de chagrin à cause du droit d'option des diverses institutions. De 2,117 milliards en 1989, il est tombé à 1,570 milliard en 1990 pour atteindre finalement 982 millions en 1991.

Ces moyens, assez réduits faut-il le dire, couvrent donc maintenant le secteur bicommunautaire définitivement circonscrit. Même si je suis attentif moi aussi à la Politique de la Santé et de l'Aide sociale, aux programmes d'investissement en faveur des hôpitaux ou des maisons de repos et de soins, je ne puis tout de même pas m'empêcher de constater qu'un budget de moins d'un milliard mobilisait les cellules grises et les efforts de 4 Ministres et de 75 parlementaires. Que d'énergie, que d'encre et de salive n'ont pas été dépensées pour ce modeste budget! Que d'affrontements aussi pour cette petite cagnotte bruxelloise!

Ensuite, je noterai avec satisfaction que le Collège réuni a présenté le budget des dépenses sous une forme nouvelle et judicieuse — imposée légalement d'ailleurs — de programmes d'activités à l'intérieur des différentes divisions (Administration, Politique de Santé et Politique d'Aide aux personnes) qui rend ce budget bien plus clair que précédemment.

Soucieux des deniers publics, j'apprécie le fait que le Collège ait pu réduire les dépenses de l'administration de 72 à 63 millions, ce qui est sans doute quand même encore trop

élevé par rapport à la modestie du budget réellement actif; mais je sais que ces dépenses ne sont pas indéfiniment compressibles.

Si j'enregistre aussi avec intérêt l'augmentation des crédits d'engagement pour hôpitaux et institutions médico-sociales de 500 à 725 millions, je m'interroge sur les 25 millions de crédits d'ordonnancement et 80 millions de crédits d'engagement pour les «flats» pour personnes âgées.

Si l'initiative est louable — qui pourrait d'ailleurs dire le contraire — je trouve bizarre que seules deux communes — deux CPAS en fait — ont introduit des demandes de subsides à cette fin. En commission j'ai demandé au Ministre Grijs si les CPAS des autres communes avaient été informés de cette possibilité de subsidiation. Il m'a répondu par une phrase sibylline: «effectivement, deux communes seulement ont introduit des demandes de subsides pour la construction de flats. Sans doute les autres communes n'en font-elles pas de même pour des raisons financières». Je n'ai donc jusqu'à présent aucun élément me permettant de penser que tous les CPAS ont été informés de cette possibilité. Quoiqu'il en soit, j'aimerais qu'à partir de 1992 en tout cas, même des CPAS dirigés par l'opposition puissent bénéficier de cette heureuse initiative.

En ce qui concerne enfin les subventions aux centres privés de service social, j'aimerais connaître les critères de subsidiation car, à première vue, je ne vois pas pourquoi les organisations socialistes ont reçu en 1990 10 millions 315 000 francs (Fédération des mutualités socialistes plus solidarité socialiste) alors que la Fédération des mutualités libérales du Brabant n'a reçu que 3 millions 419 000 francs.

On pourrait ainsi multiplier les exemples de subsidiations arbitraires ou partisans dans les secteurs de l'aide familiale — aucun service de Schaerbeek n'y est subsidié — ou des centres de service social mais je m'arrêterai là.

Vous aurez compris que votre budget n'est pas mauvais au point d'être rejeté en bloc. Il n'est pas non plus acceptable en bloc. En fait il est en clair-obscur. Il est comme un damier comportant à peu près autant de cases noires que de cases blanches.

Nous nous abstenons donc tout à l'heure sur ce budget.  
(*Applaudissements sur les bancs P.R.L.*)

**M. le Président.** — La parole est à Mme de T'Serclaes.

**Mme de T'Serclaes.** — Monsieur le Président, Messieurs les Ministres, Chers Collègues, aujourd'hui nous pouvons examiner le premier budget après application de l'article 65, paragraphe 5, de notre Commission communautaire commune.

Ce budget est passé de 1 570,3 millions en 1990 à 982,8 millions en 1991.

Les moyens sont donc bien circonscrits et correspondent à la dotation inscrite au budget national à cet effet. La marge de manœuvre est dès lors très étroite dans le secteur. Je constate que dans ce cadre la Politique de la Santé représente près de la moitié du budget total (49,3 p.c.) dont la plus grande part est consacrée aux investissements hospitaliers nécessaires pour entamer, poursuivre ou terminer les travaux de rénovation ou de construction.

J'avais déjà indiqué dans mon intervention lors du budget 1990 qu'il était extrêmement important d'honorer les engagements pris par le Gouvernement national vis-à-vis des institutions hospitalières. Je me réjouis de voir que cette politique est poursuivie et même accélérée dans le budget 1991. Cela aura pour conséquence que nous pourrions disposer d'institutions

hospitalières modernisées en Région bruxelloise, ce qui était bien nécessaire.

Je note aussi que bien que bien que modeste le crédit consacré aux soins à domicile est passé de 700 000 francs en 1990 à 3,2 millions en 1991.

C'est une politique dont nous souhaitons le développement dans le futur. Nous savons bien que cela pose des problèmes importants en termes de financement et qu'il y a lieu d'étudier des formules alternatives. Le Ministre a indiqué que le Collège réuni se ferait l'interprète auprès du Ministre Busquin de cette problématique ainsi que des spécificités bruxelloises dans ce secteur.

Le Ministre peut-il me dire si de tels contacts ont déjà eu lieu et si des perspectives concrètes existent ?

Un conservatoire de la santé sera installé en 1991 au sein de l'administration; cela me paraît une excellente initiative. Je voudrais néanmoins interroger le Ministre sur les missions précises de cet observatoire, sur le moment où il sera installé et sur les moyens en hommes et en matériel dont il disposera pour fonctionner.

Par ailleurs, les crédits concernant l'Aide aux personnes représente l'autre partie du budget.

J'ai noté à ce propos les déclarations des deux Ministres concernant le projet d'ordonnance sur les homes pour personnes âgées qu'ils ont l'intention de déposer prochainement. Cela me paraît particulièrement important parce qu'il est clair qu'à Bruxelles la situation mérite une attention particulière. Néanmoins, ce qui pour le groupe PSC est tout aussi important, c'est de mettre sur pied un service efficace d'inspection. Je voudrais à ce propos demander au Ministre compétent qu'il m'indique quelle est la situation actuelle au niveau de l'administration et combien de maisons de repos entrent dans le champ d'application de notre Commission communautaire commune.

Dans ce secteur, on trouve aussi les crédits pour les services d'aide aux familles. Nous savons qu'en Région bruxelloise le nombre d'aides familiales par habitant est de loin inférieur à celui des deux autres Régions. Or, les besoins à rencontrer ne sont pas moindres, bien au contraire. Je crois qu'ici aussi, une réflexion approfondie s'impose si nous voulons innover dans ce secteur. Je souhaiterais entendre les Ministres sur les perspectives qu'ils comptent développer dans ce secteur.

Cette section du budget comprend aussi un crédit de 6,2 millions pour l'aide sociale urgente. Je m'étonne des déclarations du Ministre Grijs à cet égard en commission et souhaiterais que l'on puisse garantir que ce crédit servira au fonctionnement du service d'aide sociale urgente et du home Ariane. Je rappelle que ces services se trouvent toujours dans une situation précaire tant au point de vue de leur situation juridique et financière que sur le plan du bâtiment. Ces services répondent véritablement à un besoin en Région bruxelloise puisque l'équipe de l'aide sociale urgente assure une permanence téléphonique et un accueil 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

Outre l'hébergement, les permanents assurent le suivi social des personnes accueillies. Non seulement leur travail est reconnu par les professionnels de l'aide sociale mais représente aussi dans la pratique le complément indispensable des CPAS vu l'accessibilité de ce service 24 heures sur 24. Nous ne comprendrions pas que ce service, qui a prouvé son efficacité, ne puisse pas être en mesure de poursuivre son travail. Nous demandons une réponse claire des Ministres à cet égard.

Avant de terminer, je voudrais rappeler que le groupe PSC a souhaité que les politiques développées dans le cadre de cette Commission communautaire commune soit, dans toute la mesure du possible, en synergie avec celles développées dans le cadre des deux autres Commissions communautaires.

Nous devons veiller à un maximum de cohérence des politiques sociales et de santé sur le terrain bruxellois. Le fait que les Ministres sont les mêmes en est pour nous la meilleure garantie.

Je terminerai mon intervention en souhaitant une concrétisation rapide des intentions des Ministres et en apportant le soutien du groupe PSC à ce projet de budget 1991. (*Applaudissements sur les bancs de la majorité.*)

**De Voorzitter.** — Het woord is aan mevrouw Schoenmaekers.

**Mevrouw Schoenmaekers.** — Mijnheer de Voorzitter, Heren Leden van het College, Collega's, zoals de meesten onder ons voelen de Vlaamse Christen-Democraten zich niet al te gelukkig met de ingediende begroting voor 1991 voor de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. Ik kan mij trouwens inbeelden dat de teleurstelling over het tekort aan de ter beschikking gestelde middelen ook door het College wordt gedeeld.

De sociale behoeften van Brussel werden gedurende jaren in de koelkast gestopt. Nu moeten wij vaststellen dat van de zogenaamde 150 miljoen voor nieuwe initiatieven waar men het in 1989 over had, niet veel meer overblijft. Bemoedigend is dat niet. Ik kan bijgevolg niet anders dan ook dit jaar opnieuw, net zoals vorig jaar, er bij het College en onze Commissie erop aan te dringen dat wij samen geen enkele kans zouden laten voorbijgaan om op dit tekort te wijzen en elk in zijn milieu zou proberen er iets aan te doen.

Aan de klaagmuur staan lost evenwel niets op. Het is beter zich te verheugen over wat wij reeds hebben en efficiënter te trachten in de begroting bepaalde herschikkingen te realiseren. Ik meen dat wij mogen tevreden zijn over het gezondheidsbeleid aangezien de bij het beging aangegane engagementen worden ingelost. Ik ben ervan overtuigd dat hetzelfde geldt voor de toekomst.

Met het oog op efficiency dring ik nochtans aan op een gewetensvol en zuinig personeelsbeleid. Niettegenstaande uiteraard werknemers moeten worden aangeworven voor dossiers die voorheen niet werden behandeld, moet een rationalisatie toch kunnen.

Een andere manier om herschikkingen mogelijk te maken bestaat wellicht in de opmaak van een inventaris van wat in de mono- en bicommunautaire gezondheids- en welzijnssector zoal voorhanden is. Op grond daarvan zal men weten aan welke noden niet werd tegemoetgekomen en waar de prioriteiten moeten liggen.

Dan zou zeker duidelijk worden dat het seniorenbeleid tot onze hoofdbekommeringen behoort. Hoewel wij de punten «behoorlijke reglementering, controle voor de rusthuizen, thuisverzorgings-, seniorhelpster- en klusjesdiensten, bejaardenflats» in de begroting terugvinden, zal het College het met mij eens zijn dat de kredieten ter zake niet voldoen.

Indien wij samen op dit terrein niet creatief zoeken naar beleidsalternatieven die bij voorbeeld in de ons omringende landen werden getest, dan zal Brussel tegen de eeuwwisseling met een verouderde bevolking met onoverkomelijke problemen én op het gebied van de welzijnszorg én op dat van de gezondheidszorg, worden geconfronteerd.

Het spreekt vanzelf dat een efficiënte coördinatie van de bestaande initiatieven, noodzakelijk is. Vorige sprekers wezen ook op het tekort aan middelen. Al de initiatieven uitgevoerd door de Gemeenschappen werden evenwel niet overlopen. Wij moeten dit echter weldoen en tot coördinatie komen.

Dat woord werd in de Commissie blijkbaar niet goed begrepen. Het betekent een overzicht van de initiatieven en een ordening die zodanig is gespreid dat de Brusselaar met zijn problemen aan zijn trekken kan komen in een redelijke omgeving van zijn woonplaats. Dat heeft niets te maken met het beknotten van de initiatieven van de verschillende Gemeenschappen en nog minder met het al of niet tweetalig zijn van instellingen. De Brusselaar heeft het recht te weten waar en onder welke voorwaarden, weze het een bicommunautaire, Vlaamse, een Franse, Duitse of zelfs een cocommunautaire instelling — met een dergelijk project zijn heel wat Brusselse gemeenten bezig — hij met zijn probleem terecht kan. Laten wij in Godsnaam niet aan de verleiding toegeven om elk in ons hoekje een electoraal nummertje op te voeren. Het gaat hier immers om een materie die ongeveer 1 miljoen Brusselse inwoners raakt wanneer er iets in hun dagelijks leven verkeerd loopt. Ik pleit ervoor dat de Commissie de nodige schroom voor deze aangelegenheden opbrengt.

De discussies, zoals vermeld in het verslag, over de keuze van bi- of monocommunautaire instellingen zijn belangrijk, maar kunnen vandaag zeker niet worden uitgepraat.

Tenslotte heb ik nog een suggestie. Er staat nergens geschreven dat de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie de last van alle initiatieven altijd alleen moet dragen. Partners zoeken voor bepaalde activiteiten is misschien het middel om met het geld waarover wij thans beschikken, meer te doen. Ik denk aan de discussies die wij over de ADL-clusters in de Commissie hebben gevoerd. Een zelfde werkwijze kan ook voor de thuiszorg worden gevolgd.

Mijnheer de Voorzitter, Heren Leden van het College, Collega's, Rome is niet op één dag gebouwd, sociaal Brussel ook niet. We weten dat het College zich daarvan bewust is. Bepaalde begrotingsposten wijzen daar trouwens op. U begon reeds met een onderzoek. Ook noodzaak tot coördinatie ont-snapte niet aan uw aandacht. Wellicht zijn wij op de goede wel, als zal deze heel lang zijn.

De Vlaams-Brusselse Christen-Democraten zullen het College steunen en de ontwerpen van begroting voor 1991 van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie volmondig goedkeuren. (*Applaus.*)

**M. le Président.** — Mesdames, Messieurs, j'ai l'intention de clore la liste des orateurs à 15 heures 30.

La parole est à M. Duponcelle.

**M. Duponcelle.** — Monsieur le Président, Messieurs les Ministres, Chers Collègues, le hasard veut que j'intervienne directement après Mme Schoenmaekers. C'est heureux puisque le premier point de mon intervention aura le même objet que le dernier qu'elle a développé, c'est-à-dire le problème des initiatives nouvelles dont on nous répète qu'elles sont impossibles à réaliser pour des raisons budgétaires. Je suis tout à fait sa proposition de partenariat. Je voudrais aussi aller dans un autre sens: les économies internes sont possibles en rendant certains services plus opérationnels, ils pourraient ensuite exiger moins de moyens, c'est ainsi que des initiatives nouvelles peuvent amener l'allègement d'autres postes budgétaires. Et, la proposition d'aide de la vie journalière peut, Messieurs les Ministres chargés des Affaires sociales, malgré son coût, représenter un gain si elle est gérée correctement. En

effet, elle est certainement plus légère et moins coûteuse que l'hébergement en maison spécialisée des personnes qui pourraient bénéficier des services qu'elle organise.

Lors de la réunion de la commission, vous avez souligné qu'une intervention des communes et des CPAS serait de toute façon nécessaire. C'est à peu près le cas actuellement. Mais le but de cette proposition est, au contraire, d'alléger les moyens pour budgétiser ces services et de leur trouver une voie de budget unique. C'est l'avantage de la présenter à la Commission communautaire commune. Par une seule voie, on pourrait financer ces services et en alléger d'autres pour aboutir, au total, à une opération blanche.

Le deuxième point sur lequel je voudrais intervenir, est le Home Ariane dont on a déjà beaucoup parlé cet après-midi. Je voudrais établir une relation avec les propos tenus à la Commission régionale des Affaires intérieures. On y a beaucoup parlé du « bâtiment » — je n'évoque pas ici la raison sociale — primitivement une caserne de pompiers que l'on voudrait ramener à sa destination première.

Mes questions sont très simples: quand va-t-on transformer ce bâtiment en caserne de pompiers? A-t-on déjà une idée de ce qu'il adviendra du Home Ariane — cette fois, je parle de la raison sociale? Va-t-on le supprimer purement et simplement?

Le troisième point concerne notre tutelle sur les CPAS. A-t-on vraiment voix au chapitre dans la politique qu'ils mènent? Le rapport de la Commission fait état de notre tutelle sur les budgets du CPAS. Mais de plus en plus — c'est d'ailleurs le cas également pour les communes — les services rendus par les CPAS se réduisent comme une peau de chagrin.

On diminue l'Aide aux personnes dans les CPAS pour arriver à boucler des budgets en équilibre. Quelle sera l'attitude de la Région face à cette situation et, plus exactement, celle de la Commission communautaire commune? Cette dernière va-t-elle accepter, dans certains cas, que des services très importants soient supprimés des budgets des CPAS? Si, bien sûr, nous exerçons une tutelle sur ces budgets. Ou bien, va-t-elle pallier les carences des CPAS? Dans ce cas, où trouverons-nous les moyens pour le faire?

Enfin, j'appuierai les différents orateurs qui ont plaidé à cette même tribune pour une coordination entre les différentes assemblées. Il est primordial que les associations de terrain ne fassent pas systématiquement double emploi en Région bruxelloise.

Je ne suis pas opposé par principe à la proposition de M. Vandebussche au niveau du biculturel. Pourtant, je ne vois pas concrètement à quoi il fait allusion, à quelles associations précisément. Cependant je pense que la priorité reste les besoins sociaux de notre population en matière bicommunautaire. Dans le domaine de la santé, il est quasiment impossible de supprimer le bicommunautaire, notamment en ce qui concerne les hôpitaux publics.

Au vu de ces quatre remarques, il nous sera impossible de voter ce budget, d'autant plus que les réponses que nous avons reçues en commission étaient totalement insuffisantes pour voir clairement où, dans chacune de ces directions, le Collège veut aller. (*Applaudissements sur les bancs Ecolo.*)

**De Voorzitter.** — De heer Cauwelier heeft het woord.

**De heer Cauwelier.** — Mijnheer de Voorzitter, Heren Leden van het College, Collega's, ik verheug er mij over dat de heer Vandebussche ook geërgerd was door de reactie van de heer

Moureaux. Waar haalt hij de pretentie om ons de les te spellen dat wij als wetgevend College — dat heeft hij daarna moeten toegeven — toch niet te veel tijd mogen besteden aan de bicommunautaire aangelegenheden waarvoor wij slechts over een gering budget beschikken, aangezien wij straks over serieuze dossiers moeten praten. Ik breng in herinnering dat hij eergisteren ook al als beschermengel van de Executieve in de bres moest springen om de Commissie erop te wijzen dat alle besprekingen vanavond moesten afgelopen zijn. Ik neem dat niet. Dat is niet ernstig, te meer omdat wij in deze materie het hoogste wetgevende orgaan zijn.

**Mevrouw Van Tichelen.** — Het is niet in die zin dat de heer Moureaux dit heeft gezegd!

**De heer Cauwelier.** — Dan moest hij het niet zeggen.

Ik heb aandachtig geluisterd naar de uiteenzetting van de heer Hasquin. Aangezien ik mij volledig erbij aansluit, hoef ik dit nu niet te herhalen. Ik hoop dat het College zijn pertinente vragen over de gezondheidszorg, wat toch de helft vormt van de te behandelen materies, serieus zal beantwoorden.

Hoewel de Commissie de documenten laattijdig heeft ontvangen, kan niet worden ontkend dat ze duidelijk, correct en begrijpelijk waren en, zij het op de limiet, een werkelijk beeld gaven van de sector. Ik feliciteer de makers ervan.

De duidelijke documenten toonden onmiddellijk aan hoe lamentabel het gesteld is met de bicommunautaire sector en met welke impasse deze wordt geconfronteerd. De heer Moureaux had gelijk erop te wijzen dat in de begroting slechts 983 miljoen zijn ingeschreven waarvan 63 miljoen voor de administratie. Dat betekent dat een wereldstad als Brussel voor de bicommunautaire sectoren gezondheids- en welzijnszorg in totaal dus 920 miljoen uitgeeft. Dit staat tegenover de 10 miljard van de Brusselse OCMW's voor dezelfde materies en de eveneens zowat 10 miljard die Gemeenschappen respectievelijk daaraan spenderen. Met andere woorden, dat de bespreking van de begroting die wij onder een grootse noemer plaatsen, met name de bicommunautaire sector, slechts en zeer klein gedeelte is van de welzijns- en gezondheidszorg.

Ik ga niet in op de enorme décalage tussen de intramurale sector — de ziekenhuizen — die niets anders uitvoert dan wat op nationaal niveau beslist wordt, en de thuisgezondheidszorg. Dat werd reeds voldoende onderstreept.

Ik wens dieper in te gaan op de welzijnszorg. Welnu, voor deze post blijft er amper 435 miljoen over. Hieraan besteedt men quasi de helft aan investeringen voor MPI's, voor huizen voor gehandicapten, terwijl meer dan de helft besteed wordt aan een «rommelbak» van instellingen die ofwel niet mochten kiezen voor het monocommunautaire statuut omdat het openbare instellingen zijn — over de vraag of zij dan bicommunautair moeten zijn kan urenlang gedebatteerd worden; ikzelf meen van niet: zij moeten enkel tweetalig blijven — of die om een of andere reden het monocommunautaire statuut niet wensten. Ik kan een dergelijk beleid begrijpen van ziekenhuizen. Nochtans vraag ik mij af wat al die kleinere instellingen heeft bezield om te kiezen voor het bicommunautaire statuut. In ieder geval, het gevolg is dat in deze rommelbak instellingen zitten die zusterorganisaties hebben met monocommunautair Nederlandstalig of Franstalig statuut waarmee zij hoegenaamd geen contact onderhouden. Hun administraties moeten er dan voor zorgen dat zij ongeveer dezelfde kredieten worden toegekend als de monocommunautaire «zusters». Nochtans moet het College ernaar streven om een werkelijk gezondheids- en welzijnsbeleid in het Brusselse territorium — waarvoor zij wetgevend bevoegd is — te voeren. Wanneer wij ons buigen

over de behoeften van de Brusselse burgers ter zake en al de actoren die hier meespelen, dan zullen wij geconfronteerd worden met nationale, monocommunautaire Franstalige en Nederlandstalige en bicommunautaire instellingen. Ik dring erop aan dat wij dus een globale politiek volgen, ook al beschikken wij niet voor elke instelling over de kredieten. Wij kunnen toch lijnen trekken, behoeften kenbaar maken, want anders zal Brussel inzake gezondheids- en welzijnszorg echt achterblijven ten opzichte van de andere Gemeenschappen en Gewesten. Dan zal er hier geen beleid worden gevoerd.

Wij zitten nu in een doodlopende steeg, in een impasse. Het Verenigde College heeft een paar instrumenten aangereikt om in deze sectoren te werken. Daarbij heb ik een aantal vragen.

Zo is er de oprichting van twee adviesraden respectievelijk voor gezondheidszorg en welzijnszorg, wat een eerste instrument is. Zijn die samengesteld uit vertegenwoordigers van instellingen uit de «rommelbak» of weerspiegelen zij de totaliteit van wat zich in Brussel op het terrein bevindt? In het laatste geval wordt er een stap in de goede richting gezet.

Ik had gehoopt dat het College mijn interpellatie van het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie, waarop mevrouw Schoenmaekers later is op teruggekomen, *au sérieux* zou hebben genomen. Ik moet tot mijn spijt vaststellen — ik zeg dit zonder leedvermaak — dat men nu een jaar verloren heeft en het Centrum niet heeft uitgebouwd tot een bicommunautair centrum. Men heeft het centrum niet ontdaan van zijn belachelijk politiek bestuur: het lost immers niets op wanneer men aan de 5 Franstaligen 2 Nederlandstalige politici toevoegt. Zij kunnen geen centrum runnen dat een beleid moet concipiëren en documentatie verzamelen. Ik heb steeds gepleit voor een gemengde formule waarbij naast enkele politici vooral personen in het bestuur zitting hebben die vertrouwd zijn met het werkterrein. Ik spreek, net zoals vorig jaar, in naam van de Nederlandstalige Brusselse welzijnswerkers: het College speelt met vuur door het centrum niet ernstig te nemen. Vorig jaar hebben wij de toekenning van 6 miljoen aan het Centrum goedgekeurd op voorwaarde dat een aantal aanbevelingen zouden worden nageleefd. Er is niets gebeurd. De heer Moureaux heeft zelf ooit gezegd dat het contract moest worden nageleefd. Hoewel het contract voor 6 miljoen was ondertekend, ontving het Centrum zelfs zijn eerste voorschot niet, waarna ik op de tribune erop aangedrongen heb om het Centrum de kans te geven zich te herpakken en dus de 6 miljoen toe te kennen. Het Centrum herpakt zich echter niet! Wij staan even ver als vroeger. Ik vind het derhalve schandalig dat het Centrum een nieuw contract voor 6 miljoen zou worden aangeboden. Mijn kritiek vandaag is nog meer gerechtvaardigd dan ooit. Het gaat hier nu niet om een klein taalprobleempje. Ik wil geen communautaire twisten oprakelen. Integendeel, de zaak is dat, desondanks bekwame Nederlandstalige en Franstaligen krachten voorhanden zijn, de houding van het College haar onwil aantoonde om werk te maken van een goed documentatiecentrum. Ik hoop dat het College niet te lang met dit communautair vuurtje speelt want het zou aanleiding geven tot een nieuwe «witte woede». (*Applaus.*)

**M. le Président.** — La parole est à M. Maingain.

**M. Maingain.** — Monsieur le Président, Messieurs les Membres du Collège, Chers Collègues, mon intervention portera sur deux aspects. J'évoquerai tout d'abord des dossiers précis qui font référence à des événements politiques récents au sujet desquels nous n'avons pas pu interroger les Ministres en commission. Je traiterai ensuite d'une réflexion que j'ai déjà esquissée en commission et qui concerne l'avenir de cette

institution. Les interventions précédentes m'incitent, en effet, à préciser quelque peu cette réflexion.

Je souhaite évoquer quelques dossiers particuliers. Le premier d'entre eux est celui de l'avenir du home Ariane. Les interrogations fusent de toutes parts à ce sujet. Il apparaît que le rattachement de la gestion et de l'organisation de ce home à notre institution ne constitue pas le meilleur choix. Le critère d'intervention du home Ariane et de l'aide sociale qui l'accompagne repose sur l'urgence. Tous les acteurs sociaux admettent que ce service est un des mieux équipés et un des plus efficaces au niveau de l'urgence. Toute extension de ce service suppose le renforcement de l'encadrement et l'accroissement des moyens budgétaires y réservés. Ce service connaît, en effet, des problèmes en matière de personnel. Le renfort d'une ou de deux personnes serait, dès lors, le bienvenu. Par ailleurs, malgré les contraintes budgétaires, il y aurait lieu de doter ce service d'un équipement et d'un lieu d'accueil adéquats.

Ce service a été créé par l'Agglomération de Bruxelles, en relation avec l'aide médicale urgente et l'intervention du corps des sapeurs pompiers. Nous aurions pu trouver une formule qui aurait laissé ce service dans la compétence de ce secteur ou de celle de l'agence nouvellement créée en dépendance de l'Agglomération de Bruxelles. Une telle formule n'a pas été retenue. Aujourd'hui, il en résulte un certain nombre de contraintes pour ce service.

Si notre budget permet quelques marges de manœuvres complémentaires pour des réalisations nouvelles, nous devons examiner les besoins des institutions déjà en place et reconnues, telles que le home Ariane, avant d'envisager toute nouvelle initiative. Cette démarche éviterait de compromettre, à courte ou à moyenne échéance, l'existence de structures qui rendent des services indispensables à la population.

Le deuxième dossier particulier que je tiens à évoquer est en relation avec une actualité plus récente. Il s'agit de l'annonce de la décision prise par le Centre public d'aide sociale de la Ville de Bruxelles, visant à supprimer les services de soins à domicile. Ce sujet a déjà été évoqué au cours d'un débat qui s'est tenu à l'occasion d'une séance publique du Conseil communal. Lors d'une intervention, le président du Centre public d'aide sociale a répondu que cette décision avait été portée à la connaissance du Collège réuni de la Commission communautaire commune. Par ailleurs, il laissait entendre que la décision du Conseil de l'aide sociale aurait été prise en accord avec le Collège réuni de cette assemblée.

Dès lors, je souhaiterais que les deux membres du Collège en charge du dossier répondent explicitement aux questions suivantes. Y a-t-il eu contact préalable entre le Conseil de l'aide sociale de la Ville de Bruxelles et le Collège réuni afin de décider la suppression de ces services? Y a-t-il eu accord pour la suppression et la reprise de ces services par des institutions dépendant de notre commission, reconnues ou financées par elles?

Ces deux dossiers font apparaître les difficultés budgétaires existant au niveau social dans le secteur bicommunautaire à Bruxelles. Evoquer de tels problèmes revient à révéler les problèmes posés par l'organisation de notre institution.

Cela me fait dire que tôt ou tard, dans l'une ou l'autre phase des réformes institutionnelles, nous devons repenser l'organisation de cette institution. On peut difficilement concevoir qu'on la maintienne en l'état et qu'elle ne soit pas appelée à une certaine évolution.

Je suis prêt à prendre en considération le problème des institutions publiques qui ne peuvent relever de l'une ou l'autre

Communauté, mais peut-être est-il possible d'organiser certains services rendus par les institutions publiques d'une manière communautaire? Il n'en demeure pas moins que l'institution que nous gérons vaille que vaille aujourd'hui, dans le respect des enveloppes préaffectées en définitive, ne peut pas être appelée à perdurer, en tout cas pour ce qui relève du secteur privé.

Je connais des institutions du secteur privé qui regrettent finalement de ne pas avoir opté pour le monocommunautaire français, afin d'assurer la cohérence avec la grande majorité, si pas la quasi-totalité, des institutions du secteur privé qui ont fait ce choix.

Il faut dès lors éviter que notre assemblée ait une conception opposée à la tendance du secteur social privé à Bruxelles, qui a très clairement posé un choix monocommunautaire français, et qu'elle s'ingénie, d'une manière ou d'une autre, à développer un secteur bicommunautaire, alors que personne ne le demande.

J'en viens à la proposition de notre collègue Michel Vandebussche.

Je puis comprendre qu'il éprouve une certaine aigreur à ne pas voir un secteur biculturel se développer à l'égard des Flamands. Cependant, notre assemblée n'est certainement pas compétente en la matière, Monsieur Vandebussche.

Je suis tout disposé à ce qu'au terme d'un dialogue de Communauté à Communauté, une forme de coopération ait lieu dans certains domaines très limités. Il existe des institutions et des organes de coopération entre Communautés et entre Commissions communautaires qui peuvent envisager de tels problèmes, mais il n'y a pas lieu de mener ce type de débat dans cette enceinte.

Mon groupe ne pourrait en aucun cas accepter une perspective qui consisterait à dire que le secteur culturel à Bruxelles ne peut être que bi- ou multiculturel, pour mieux nier la dimension francophone de cette ville.

Telles sont les quelques réflexions que m'inspire l'examen du budget de la Commission communautaire commune. (*Applaudissements.*)

**De Voorzitter.** — De heer Garcia heeft het woord.

**De heer Garcia.** — Mijnheer de Voorzitter, Heren Leden van het College, Collega's, ik zal mijn uiteenzetting bondig houden omdat tal van vorige sprekers deze begroting met brio hebben geanalyseerd. Nochtans hoop ik dat het College mij op één punt zal kunnen geruuststellen.

Vorig jaar hebben de thans behandelde instellingen op wettelijke basis een keuze gemaakt tussen bicommunautair of monocommunautair statuut. Wij wensten hun vrije keuze te respecteren. Maar die wettelijke keuze hield mijns inziens ook in dat ervoor kon worden gezorgd dat ook de jaren nadien alle instellingen, wat ook hun keuze was in 1990, levensvatbaar bleven en hun werk, de gezondheidszorg en de bijstand aan personen konden blijven verrichten.

De kredieten voor de begroting bedragen in totaal 982 miljoen, verdeeld over verschillende posten. Ik zal daar niet lang over uitweiden. Ter zake citeer ik enkele gedeelten voor uit het verslag van de besprekingen in commissie. Bladzijde 7 vermeldt: « Er werd reeds eerder aangetoond welke de behoeften zijn in het Brusselse Hoofdstedelijke Gewest in de sector gezins- en bejaardenhulp, evenals in de rustoorden. Er werd eveneens gewezen op het schrijnende gebrek aan bejaardenflats en opnamecapaciteit voor gehandicapten. Wij



betreuen dan ook dat de financiële middelen van de nationale overheid zo beperkt zijn en blijven.» Op bladzijde 14 lees ik: «Door de gewestvorming kwam een overduidelijk tekort aan tehuizen voor volwassen mentaal gehandicapten in het Brussels Hoofdstedelijke Gewest aan het licht. De vraag naar dit soort instelling is groot, maar momenteel kon, bij gebrek aan kredieten, nog geen project worden weerhouden» en verder: «Door de kredieten die werden ingeschreven op de begroting biedt de financieringswet niet de mogelijkheid om in de subsidiëring te voorzien van nieuwe initiatieven, hoe belangrijk die ook zouden mogen zijn.» Bladzijde 15: «In de begroting 1991 voor welzijnszorg is er weinig speelruimte. In een nabije toekomst zullen wij verplicht zijn om de toelagen aan de verenigingen te beperken en er kunnen nu reeds geen nieuwe projecten meer worden voorzien. Dit aspect dient te worden onderstreept. De ideeën zijn zeker nuttig, maar zij zullen nooit de aanzienlijke begrotingstekorten kunnen dekken waarmee wij in de toekomst zullen te kampen hebben. De sociale behoeften zullen onvermijdelijk op gevoelige wijze evolueren. Het sociaal beleid kan geen wonderen verrichten. Deze evolutie moet gepaard gaan met de nodige financiële basis, wat zeker nu niet het geval is.» Op bladzijde 19 vindt men het volgende: «De middelen om nieuwe initiatieven op te starten ontbreken. Het beschikbare geld is bijna volledig toegewezen en de door de vorige Executieve genomen verbintenissen moeten worden nageleefd. Voor de structuren werd het keuzerecht uitgeoefend en het College zal dat nauwkeurig eerbiedigen. Wat het gebrek aan middelen betreft, wordt door een inventaris van de behoeften onder meer aangetoond dat bij voorbeeld in de sector van de bejaardenverzorging, men tenminste over tweemaal zoveel personeel als vandaag zou moeten kunnen beschikken zowel in de mono- als in de bicommunautaire sector. Het gebrek aan financiële middelen heeft tot gevolg dat de erkenning en betoelaging van nieuwe initiatieven niet verder komt dan een academische bespreking.»

Elke Brusselaar heeft, ongeacht de keuze van de instellingen verleden jaar voor de bicommunautaire dan wel de monocommunautaire sociale sector, in 1991 en de komende jaren recht op de meest toegewijde zorgen in deze bijzonder belangrijke sociale sector. Er mag geen discrepantie ontstaan tussen de monocommunautaire en bicommunautaire sector want dan, vrees ik, zullen wij, bij gebrek aan middelen, een dualiteit in Brussel creëren waardoor de instellingen naargelang hun keuze de activiteiten al dan niet kunnen voortzetten.

Mijn vraag betreft dus meer dan de begroting voor 1991. Kan het College mij een visie geven op het beleid voor de volgende jaren? (*Applaus.*)

**De Voorzitter.** — De heer Chabert, lid van het Verenigd College, heeft het woord.

**De heer Chabert,** lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid. — Mijnheer de Voorzitter, Dames en Heren, ik zal kort antwoorden op de vragen over de gezondheidssector. Collega Thys zal ter zake nog aanvullende informatie verschaffen.

Mevrouw Schoenmaekers en de heren Vandebussche, Cauwelier en Garcia hebben de vraag gesteld hoe het verder gaat met de bicommunautaire sector in Brussel. Voor de gezondheidssector hoeven wij ons niet te veel zorgen te maken omdat wij het plan van de Ministers Dehaene en Moureaux over de modernisering en de rationalisatie van de ziekenhuis infrastructuur in Brussel volledig zullen respecteren door de elk jaar opnieuw overgemaakte dotatie aan te wenden om alle door onze voorgangers aangegane verbintenissen te respecteren.

Het plan houdt rekening met de concrete achterstand of wijzigingen die sommige projecten, zij het bestaand, in het kader van een samenwerkingsverband of fusie, hebben opgelopen. Wij trachten in de loop van dit jaar die achterstand reeds gedeeltelijk goed te maken. Andere projecten van modernisering, of nieuwbouw verliepen sneller dan verwacht.

Gelet op de gestegen kostprijs in de bouwsector wordt in een actualisering van de kostprijs voorzien terwijl ook een indexatie wordt doorgevoerd zodanig dat wij met grote zekerheid kunnen zeggen dat het door onze voorgangers aanvaarde investeringsprogramma zal kunnen worden uitgevoerd. Ik moet er nochtans aan toevoegen dat het bedrag volledig werd besteed om de overeenkomsten na te komen. Er kunnen dus geen nieuwe politieke keuzen gebeuren; eerst moeten de vroegere verbintenissen worden uitgevoerd.

Meteen heb ik ook beaamd dat er door de nationale overheid voor de sector waarvoor de heren Grijp en Désir bevoegd zijn, niet veel mogelijkheden worden geboden om een politiek te voeren. Maar de heer Thys en ikzelf hebben beslist een gedeelte van de voor onze sector toegewezen kredieten toch over te hevelen naar die van de heren Grijp en Désir.

De middelen voor nieuwe initiatieven zijn inderdaad zeer beperkt. Ongeveer 60 miljoen werden reeds vastgelegd voor juni 1989 door de Ministers Moureaux en Dehaene. Een gedeelte werd bestemd voor respectievelijk de Vlaamse en Franstalige monocommunautaire instellingen terwijl een ander gedeelte volgens onze voorgangers moest dienen om de ontoreikendheid van kredieten te dekken. Wat rest is een miniem saldo waarmee het moeilijk wordt een nieuwe politiek in Brussel te voeren. Wij kunnen jammer genoeg niet meer besteden dan wat ons wordt overgemaakt door de nationale overheid. Bij wijze van suggestie kan eventueel worden overwogen of er geen besprekingen met de nationale Regering aangevat kunnen worden over supplementaire tussenkomsten ten laste van de nationale begroting. Binnen het ons opgelegde keurslijf is er inderdaad weinig ruimte voor nieuwe initiatieven.

Aan de heer Vandebussche antwoord ik op zijn bemerkingen over de controle door het Rekenhof op de bicommunautaire sector — die wij trouwens gevraagd hebben — dat wij eenzelfde regime voor de bicommunautaire sector als voor de regio, mijns inziens, ook in de wet op de rijkscomptabiliteit zouden moeten opnemen.

Mevrouw Schoenmaekers, ik ben het met haar eens dat de geringe beschikbare kredieten zo efficiënt mogelijk moeten worden besteed, wat meteen ook een efficiënte administratie veronderstelt. Het gaat om een kleine kern die er toch moet voor zorgen dat alle dossiers zo snel mogelijk worden afgehandeld.

**M. le Président.** — La parole est à M. Thys, membre du Collège réuni.

**M. Thys,** membre du Collège réuni, compétent pour la Politique de Santé. — Monsieur le Président, Chers Collègues, comme l'a annoncé le Ministre Chabert, je vais répondre plus particulièrement aux membres intervenus dans la langue de Voltaire.

J'ai déjà eu l'occasion de préciser devant les Commissions réunies de cette assemblée que le budget des dépenses qui vous est soumis traduit les priorités du Collège. Aussi, je compte me limiter ici à en souligner deux. D'une part, la mise en place d'une administration performante et efficace qui a été évoquée par Mmes Huytebroeck et de T'Serclaes, et d'autre part, l'accélération du programme de modernisation des hôpitaux, question qui a été abordée par M. Hasquin.



Il importe de souligner que ce cadre du personnel est indispensable pour que le Collège réuni puisse assumer ses responsabilités à l'égard des institutions sociales et de santé.

Certains collègues sont intervenus en ce qui concerne le paiement des subventions. Je les informe que nous nous sommes engagés à ce que ces paiements soient réguliers et à ce que les dossiers administratifs soient tenus à jour. Aussi, nous vous demandons aujourd'hui de nous donner les moyens de respecter ces engagements.

A l'intention de Mmes Huytebroeck et de T'Serclaes, je voudrais insister sur le fait que le travail de l'Administration devrait être valorisé davantage. Il entre dans les intentions du Collège de permettre à l'Administration — et cela répond également à une question posée par M. Duponcelle — d'être véritablement au service des institutions sociales et de santé. Cette perspective sera renforcée dans le cadre de la collaboration avec le Centre de Documentation et de Coordination sociales.

En outre, je précise que les dépenses d'administration couvrent également les frais de fonctionnement des organes consultatifs et notamment du Conseil consultatif de la santé. Un avant-projet d'ordonnance créant ce Conseil consultatif de la Santé et de l'Aide aux personnes vient d'être approuvé par le Collège réuni. Actuellement soumis au Conseil d'Etat, cet avant-projet sera ensuite déposé sur le bureau de votre Assemblée.

A l'intention de plusieurs orateurs, et spécialement de M. Hasquin, j'aborde maintenant la problématique de l'accélération du programme de modernisation des hôpitaux. A cet égard, le programme d'investissements que nous proposons pour 1991 est ambitieux : il prévoit un crédit d'engagement — s'élevant à 725 millions de francs, dont 600 millions pour les hôpitaux. Notre Collège estime capital de donner aujourd'hui aux institutions concernées par le plan de restructuration les garanties budgétaires nécessaires pour accélérer la réalisation des travaux de rénovation ou de construction. Je tiens à rappeler à cette tribune qu'il serait particulièrement préjudiciable de ralentir la modernisation de notre infrastructure hospitalière. Cela serait d'abord préjudiciable aux patients, et au personnel hospitalier, qui devraient subir durant de longues années encore la vétusté de certaines infrastructures. Mais surtout, l'étalement du programme des travaux s'effectuerait — et je suis en cela entièrement d'accord avec M. Hasquin — au détriment des institutions hospitalières elles-mêmes qui ont déjà consenti d'important efforts financiers dans le cadre de la réduction du nombre de lits. C'est pourquoi le Collège réuni s'est engagé à l'exécution rapide du plan de restructuration des hôpitaux et vous demande d'approuver ce crédit d'engagement de 600 millions.

Mme de T'Serclaes m'a demandé s'il existe des contacts avec M. Busquin, le Ministre national des Affaires sociales. Je puis vous rassurer, Madame, ces contacts existent au sein de la Conférence interministérielle des Ministres de la Santé. Actuellement, entre collègues des divers niveaux — national, communautaire et régional — nous examinons les perspectives d'un certain nombre de problématiques se présentant dans notre secteur, notamment la politique des soins à l'égard des personnes âgées.

M. Hasquin et d'autres intervenants ont parlé de la politique des soins à domicile. La question est de savoir si l'INAMI va élargir ses interventions en matière de soins à domicile et s'il pourra intervenir pour d'autres formes d'aide à domicile. Il n'a jamais été question que la Commission communautaire commune prenne en charge tout ou partie de cette politique. Elle n'en a d'ailleurs pas reçus les moyens. La réduction des lits d'hôpitaux prévue dans le plan de nos collègues Dehaene-

Gol et Dehaene-Moureaux — les autres changent mais Dehaene reste (*sourires*) — doit permettre notamment la reconversion des infrastructures hospitalières. Mon collègue Chabert et moi-même nous nous y employons. Elle devrait permettre également l'«Inamisation» des interventions de soins à domicile ou d'autres formes d'aide à domicile que l'on peut imaginer. Ce n'est pas dans le contexte de notre Assemblée ou de notre budget que l'on trouvera les moyens nécessaires, mais plutôt dans le cadre de la politique de reconversion des moyens devenus disponibles.

Je pense aux perspectives de reconversion d'économies réalisées dans le secteur des soins dits résidentiels, c'est-à-dire donnés en institutions. Mais il importe d'être prudent en la matière.

Je voudrais souligner ici la réelle volonté de notre collègue Busquin de consacrer plus de moyens à la problématique que je viens d'évoquer. Les contacts que nous avons avec le Ministre national nous semblent positifs.

Permettez-moi d'ouvrir une piste — ce sera la dernière — en ce qui concerne les soins à domicile, ou toutes les politiques qui tournent autour de ces soins à domicile. On peut imaginer qu'à partir du moment où nous aurons terminé le plan de reconversion des hôpitaux — je ne fixe pas de délai car on connaît les plans d'investissement — une partie des moyens ainsi libérés pourrait être consacrée à de telles politiques. Mais soyons clairs : d'abord, le plan de modernisation, pour les raisons que j'ai évoquées, ensuite, des efforts du côté du national en fonction des critères que j'ai indiqués ou des pistes que j'ai tracées, enfin, terme du programme de reconstruction et de rénovation des hôpitaux, on pourrait envisager le dégagement de moyens qui auraient été consacrés sous ce Collège-ci aux investissements hospitaliers.

Plusieurs collègues ont parlé de l'Observatoire de la santé. Je suis désolé que Mme Huytebroeck ne soit pas présente en ce moment. Je compte sur ses collègues pour lui transmettre ma réponse. L'Observatoire de la santé, cette cellule que nous annonçons dans notre déclaration, sera plus que probablement installé dans le courant du deuxième semestre de 1991. Nous avons décidé que l'Observatoire de la santé privilégierait la collaboration avec les acteurs sur le terrain pour développer un esprit de santé communautaire, qu'il diffuserait les informations existantes, qu'il évaluerait et orienterait la prévention et la Politique de Santé grâce à une approche globale des problèmes. Nous avons parlé des conventions avec différents acteurs : je pense aux centres d'inspection médicale scolaire et à l'Institut d'Hygiène et d'Epidémiologie. En outre, des contacts intéressants sont actuellement organisés avec la province du Brabant. En effet, la Communauté française a proposé à toutes les provinces wallonnes, notamment à la province du Brabant, prenante, de créer un Observatoire de la santé. Nous avons donc eu des contacts de façon à imaginer l'instauration d'un observatoire qui reprendrait l'ensemble des composantes institutionnelles de notre Région, c'est-à-dire la Communauté flamande, la Communauté française et notre Collège réuni. Nous espérons pouvoir vous faire part de la création de cet observatoire au cours du second semestre 1991.

Je ne reviendrai pas sur d'autres questions posées par Mme Huytebroeck qui n'est pas là en ce moment. Je tiens cependant à préciser que le projet du Conseil consultatif de la Santé et de l'Aide aux personnes sera traité très prochainement à l'Assemblée. Ce Conseil serait composé de représentants de tous les secteurs concernés, pouvoirs organisateurs, travailleurs et usagers des différents secteurs, ainsi que d'un certain nombre d'experts.

Mme Huytebroeck m'a également interrogé à propos du Centre de documentation et de coordination sociales. Ce centre sera bien entendu associé à nos initiatives, tant avec l'Administration que dans le cadre de l'Observatoire de la santé.

Dès le début du débat, M. Hasquin est intervenu à propos de l'indexation de notre dotation. Entre 1990 et 1991, la dotation a augmenté de 3,3 p.c. Cette majoration nous est communiquée par le Ministre national des Finances et est adaptée au taux de fluctuation de l'indice moyen des prix à la consommation et ce, en application de l'article 65, paragraphe 4, de la loi spéciale du 16 janvier 1989, relative au financement des Communautés et des Régions.

Je ne reviendrai pas sur la réponse donnée par M. Chabert en ce qui concerne le programme du plan dit Dehaene-Gol ou Dehaene-Moureaux. En effet, j'ai constaté que vous vous montriez très attentif à la démonstration de mon collègue qui a fourni toutes les précisions utiles en la matière. Je souhaiterais cependant m'arrêter un instant au problème des déficits des hôpitaux publics; je conclurai d'ailleurs sur ce point. Il est évident que pour l'instant, mon collègue M. Chabert et moi-même avons des contacts avec le Ministre national de la Santé, M. Busquin. En effet, les plans d'assainissement — et donc, les déficits qui en découlent — relatifs aux hôpitaux, ont été établis jusqu'en 1987. Depuis lors, le Ministre national responsable de la fixation des déficits n'est plus intervenu et les dossiers n'ont plus été traités. Comme nous estimons avoir une certaine responsabilité en la matière, nous avons jugé utile de proposer qu'un fonctionnaire de notre Administration bicommunautaire soit chargé de ce dossier qui est particulièrement important pour les finances de notre Région. En effet, vous savez qu'à partir de 1991, les communes-mères vont devoir supporter les déficits des hôpitaux. Malheureusement il n'est à ce jour pas possible de connaître le montant du déficit d'un hôpital public, qui devra être mis à charge de sa commune-mère, dans la mesure où le déficit n'a pas encore été établi. S'il est de la responsabilité de M. Busquin de fixer ces déficits, nous devons lui offrir notre collaboration car il nous intéresse de connaître l'importance de ces montants pour ce qui concerne les communes et les CPAS.

Nous entretenons des contacts avec notre collègue pour examiner la possibilité de lui adjoindre un de nos collaborateurs afin de l'aider à évaluer le déficit pour les années 1988, 1989 et 1990 afin de connaître les charges respectives des communes et de préciser la situation des hôpitaux concernés, dont M. Hasquin se préoccupe avec raison et pertinence. Son souci est le nôtre. Je rappelle néanmoins qu'il s'agit d'une responsabilité nationale qui a cependant, ainsi qu'il l'a souligné à bon escient, des incidences importantes au niveau des CPAS et donc des communes. Il importe dès lors d'évaluer exactement l'état de ce dossier.

Monsieur Hasquin, vous avez fort justement indiqué que le plan d'investissements dans la reconversion des hôpitaux n'avait pas été soumis à la Commission consultative hospitalière. La raison est la suivante: mon collègue, M. Chabert, et moi-même avons dû relancer cette Commission qui a travaillé en ordre principal sur le retard important dans l'examen des dossiers d'agrément. Dès lors, la Commission n'a pas eu le temps de débattre des investissements. Nous avons décidé d'appliquer le plan de nos prédécesseurs afin d'éviter un retard évident dans cette problématique.

Je ne reviendrai pas sur le problème des soins à domicile dont j'ai traité au début de mon exposé. Je voudrais répondre maintenant à titre personnel à MM. Maingain et Vandebusché au sujet du problème du biculturel. Il est évident que les matières qu'ils ont évoquées n'entrent pas dans les compétences de notre Commission communautaire commune.

Cependant, il me paraît intéressant de tenter de créer des synergies et d'élaborer des initiatives conjointes, en collaboration avec les deux Assemblées auxquelles a fait allusion M. Maingain. Un certain nombre de projets pourraient ainsi être traités et les objectifs des uns et des autres rencontrés.

J'espère avoir ainsi répondu pour l'essentiel à vos questions générales et particulières. (*Applaudissements sur les bancs de la majorité.*)

**M. le Président.** — La parole est à M. Désir, membre du Collège réuni.

**M. Désir,** membre du Collège réuni, compétent pour la Politique d'Aide aux personnes. — Monsieur le Président, Mesdames, Messieurs, M. Chabert a répondu de manière assez générale, M. Thys a apporté quelques précisions. Cependant, pour le problème plus spécifique du contrôle des CPAS et de la tutelle, il est impossible d'éviter de déborder d'un domaine sur l'autre. Par conséquent, permettez-moi, en ce qui concerne les CPAS, de vous rappeler certaines règles.

En ce qui concerne la Région de Bruxelles-Capitale, la combinaison de l'article 5 de la loi spéciale du 8 août 1980 de Réformes institutionnelles et de l'article 63 de la loi spéciale du 12 janvier 1989 relative aux institutions bruxelloises aboutit à donner compétence au Collège réuni de la Commission communautaire commune pour exercer, en lieu et place du Roi, la tutelle organisée par les articles 108 à 113 de la loi organique du 8 juillet 1976 sur les CPAS et notamment, la tutelle générale d'annulation sur les décisions des CPAS. Voilà un point bien acquis.

Conformément à l'article 88 de la loi organique des CPAS, le budget et les comptes des CPAS sont soumis à l'approbation du Conseil communal. En cas de modifications ou d'improbation du budget par le Conseil communal, le dossier est soumis à l'approbation de la Députation permanente.

Suite à la demande d'avis du Collège réuni, la section d'administration du Conseil d'Etat a estimé que, par le biais de la tutelle générale, le Collège réuni avait une compétence sur les budgets et les comptes des CPAS. Toutefois, cette compétence ne peut s'exercer qu'en cas d'approbation expresse ou tacite du budget ou du compte par le Conseil communal. Jusqu'à ce jour, le Collège réuni n'est pas encore intervenu à l'encontre d'une décision arrêtant un budget ou un compte par un Conseil de l'aide sociale, dans la mesure où notamment, le Collège réuni ne peut intervenir qu'après écoulement du délai légal d'approbation par le Conseil communal.

Cette explication est importante car aussi bien M. Hasquin que M. Duponcelle et M. Maingain nous ont demandé, à propos d'un fait d'actualité: «Pourquoi n'êtes-vous pas intervenus? Pourquoi ne devrions-nous pas intervenir?»

La question de M. Maingain était précise: «Y a-t-il eu concertation entre CPAS à propos de cette récente décision du CPAS de Bruxelles?» La réponse est négative et n'apporte pas d'autre commentaire.

Les services qui étaient assurés par le CPAS seront pris probablement en charge par un autre organisme.

La loi n'oblige pas le CPAS à gérer directement un tel service; il s'agit d'une matière qui relève entièrement de l'autonomie du CPAS.

Toutefois, si ces services répondent aux conditions prévues dans la réglementation et sont agréés, ils peuvent bénéficier d'une subvention qui, précédemment, était liquidée par le Ministère de la Santé publique. Cette subvention est accordée

aux services d'aide aux familles et personnes âgées, que les prestations soient effectuées par une personne de droit public ou une association relevant du secteur privé.

L'Administration qui a été contactée me signale que, pour elle, ne se posent pas de problèmes particuliers dans la liquidation des subventions.

D'après l'actuel président du CPAS de Bruxelles, cette modification, quant à la qualité des soins dispensés et aux bénéficiaires de ces soins, ne devrait pas apporter de changements à la situation présente. Pour ledit CPAS, il s'agit de réduire ses frais de fonctionnement.

En ce qui concerne le personnel du service supprimé, celui-ci pourrait être affecté dans les homes et maisons de repos dépendant du CPAS de Bruxelles.

Cependant, il n'appartient pas au Ministre communautaire exerçant la tutelle sur les CPAS d'intervenir directement dans la gestion des CPAS.

Je rappelle que la décision d'un CPAS de créer ou de supprimer un service est soumise à l'avis du Comité de concertation, Collège communal-CPAS, puis à la tutelle du Collège et du Gouverneur. Si la nouvelle devait se confirmer — jusqu'à présent, il ne s'agit que d'avis, d'écrits, voire d'une émission que j'ai pu suivre, hier, à la télévision, montrant la réaction des uns et des autres — je pourrais demander au Gouverneur notamment de nous faire rapport sur cette affaire.

Ce point devait être éclairci d'autant que cette tutelle sur les budgets et comptes des CPAS est également en relation avec la gestion globale des hôpitaux publics. Je rejoins là la question posée par M. Hasquin. Il faut bien avouer que cette matière est répartie entre plusieurs autorités. Il y a d'abord le Comité de concertation Collège-CPAS auquel le projet du budget de l'hôpital est soumis obligatoirement. Ensuite, conformément à l'article 88 de la loi organique des CPAS, le budget arrêté par le Conseil de l'aide sociale est soumis pour approbation au Conseil communal, éventuellement à la Députation permanente, le dernier recours étant le Collège réuni que nous représentons aujourd'hui.

L'article 113 de la loi sur les hôpitaux prévoit qu'un plan d'assainissement est imposé aux hôpitaux publics qui présentent, dans leurs comptes de gestion, un déficit pour les exercices 1988 ou 1989. Ce plan doit être soumis à l'approbation du Conseil communal de la commune dont dépend le CPAS et à celle du Ministre de la Santé publique. Celui-ci doit permettre l'élimination complète du déficit, au plus tard, pour le 31 décembre 1990.

L'intervention du Collège réuni ne semble pouvoir s'effectuer que par l'exercice de la tutelle générale. c'est-à-dire que celui-ci pourrait suspendre ou annuler la décision du Conseil de l'aide sociale avant que celle-ci ne soit approuvée.

Toutefois, cette intervention n'est pas certaine dans la mesure où elle pose le problème délicat du concours des tutelles administratives. Dans cette condition, on comprendra aisément que le Collège réuni, à l'heure actuelle, ne peut arrêter une stratégie sans une concertation entre tous les pouvoirs de tutelle pouvant être compétents en cette matière.

*A priori*, la seule création d'une intercommunale ne pourrait régler le problème. En effet, le déficit d'un hôpital est dû, essentiellement, soit à une mauvaise gestion, soit à une inadéquation entre les moyens dont dispose l'hôpital et les besoins.

A toutes fins utiles, je rappelle également qu'à partir de l'exercice 1990, le déficit de l'hôpital est supporté par la com-

mune dont le CPAS gère l'hôpital, conformément à l'article 114 de la loi coordonnée sur les hôpitaux du 7 août 1987.

Je tenais à reprendre cette explication parce que les questions que j'ai entendues me laissent entrevoir une certaine méconnaissance de cette règle, assez compliquée je le reconnais.

A M. Guillaume qui a soulevé le problème des Centres de service social, je répondrai que 14 centres sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale sont bicommunautaires; sept d'entre eux sont des centres de mutuelles, et un seul peut être qualifié de centre public. Les critères de subvention sont les suivants: un forfait d'environ 75 p.c. de la masse salariale pour des postes d'assistants sociaux est attribué aux huit centres. Ensuite, un forfait constituant une intervention dans les frais de fonctionnement est attribué par assistant social selon un taux dégressif.

Le nombre d'assistants sociaux a été déterminé il y a douze ans, en 1978, et peu d'engagements supplémentaires ont été autorisés. Mais je ne veux pas me lancer dans des considérations générales pour ce qui concerne toutes les initiatives nouvelles que vous semblez souhaiter et qui malheureusement ne correspondent pas à des moyens nouveaux et suffisants. C'est une question de choix. Vous nous avez indiqué, en Commission, des pistes à suivre, notamment en ce qui concerne l'assistance à la vie journalière. C'est bien dans ce sens que nous allons poursuivre nos efforts.

Pour en terminer, je demanderai à mon collègue, M. Grijp, de répondre aux autres questions plus précises. (*Applaudissements sur les bancs de la majorité.*)

**De Voorzitter.** — De heer Grijp, lid van het Verenigd College, heeft het woord.

**De heer Grijp**, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het beleid inzake Bijstand aan personen. — Mijnheer de Voorzitter, Dames en Heren, mijn trieste rol vandaag tenminste als vierde spreker in de rij is te antwoorden op alle vragen die niet werden beantwoord, die de Collega's niet wensen of niet kunnen beantwoorden.

Mevrouw Huytebroeck en Mevrouw de T'Serclaes, wij zouden het statuut en de situatie van Ariane ongewijzigd kunnen laten. Maar de heer Désir en ikzelf zijn van mening — wij werken aan een ontwerp van ordonnantie dat nog niet door het College is goedgekeurd — dat er een legale structuur, bijvoorbeeld een VZW, zou ontstaan om de urgente hulp in Brussel te kunnen verlenen. Home Ariane bestaat toevallig in het kader van de brandweer. Het zou toch goed zijn dat de hulpverlening ter zake niet wordt beperkt tot een enkel hulpcentrum voor heel het Gewest. Gezien de beperkte financiële middelen waarop iedereen gewezen heeft, zouden wij graag zien dat de nodige kredieten niet alleen door de zo arme bicommunautaire begroting zouden worden toegewezen, maar dat ook de Brusselse gemeenten en OCMW's een bijdrage zouden leveren, waardoor de wettelijke structuur meer armslag zou krijgen om dergelijke initiatieven over verschillende gemeenten te spreiden. Intussen hebben wij trouwens al een nieuw gebouw gevraagd aan de Minister bevoegd voor de openbare gebouwen in de Brusselse regio.

Aan de heren Vandenbussche, Cauwelier en Garcia, mevrouw Schoenmackers en vele anderen, geef ik toe dat de sociale sector in feite de armoedesector is en dit niet alleen in Brussel. Wij zullen in de volgende dagen een aantal heksentoeven moeten uithalen om een paar moeilijkheden van een andere Gemeenschap op te lossen. Is het dan ondenkbaar — ik spreek enkel uit persoonlijke naam — dat wij dan een beperkt aantal

gewestmiddelen zouden aanwenden voor bicommunautaire aangelegenheden? Dat is inderdaad een delicaat probleem. Maar de moeilijkheden voor de sociale bicommunautaire sector wegen wellicht erop harder door. Wij moeten voldoende verbeelding hebben om een oplossing te vinden.

Mijnheer Vandebussche, ik kan u met tevredenheid melden dat de adviesraden, ook in de bejaardensector, goedgekeurd werden door het College dat het ontwerp van ordonnantie over de bejaardenzorg bij de Raad van State heeft ingediend en dat het weldra in de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie zal kunnen worden besproken.

Een andere bekommerning van de heer Vandebussche betrof de afdeling Maatschappelijk Welzijn van de Belgische Vereniging van Steden en Gemeenten die regionaal zou moeten worden opgesplitst. Men zou er voor Brussel maar niet in slagen een Directiecomité op te richten. Het College werd nog niet op de hoogte gebracht van een dergelijk probleem. Ik ben bereid om contact te nemen met de Vereniging om een oplossing te zoeken.

De heer Guillaume herhaalt zijn vraag over het gebrek aan flats in vele gemeenten. Ik ontken dat ik in de Commissie een sibillijns antwoord zou hebben gegeven en kan niet anders dan opnieuw hetzelfde antwoorden. Wij moeten niet spreken over de grote mogelijkheden, want er is geen geld. Er wordt overigens niets verborgen: alle bepalingen zijn terug te vinden in de wet op de hospitalen. Wij kunnen toch geen propaganda voeren om honderden flats te bouwen terwijl wij maar beschikken over de kredieten voor een tien- à twintigtal per jaar.

Mevrouw Schoenmaekers, ik breng u in herinnering wat ik reeds gezegd heb over het personeelsbeleid. Wij hebben voorstellen van de administratie ontvangen en bestudeerd. Wij zijn erin geslaagd om de voorgestelde aantallen met 25 p.c. te verminderen. Wij kunnen, meen ik, niet verder gaan.

De heer Duponcelle, mevrouw Schoenmaekers en anderen hebben gesproken over ADL-AVJ. Ook hier zullen wij een wettelijk kader moeten scheppen waarbij de projecten niet langer meer worden beperkt tot één gemeente die dan zelf financieel moet opdraaien voor haar sociale bekommerdheid over haar gehandicapten. Bepaalde leden van de Commissie hebben terzake al een initiatief genomen; het College moet zich nog over dit probleem buigen.

De heer Cauwelier beweert dat er niets zou zijn gebeurd in verband met het CMDC. Ik ben het daar niet mee eens. Intussen werden immers contacten gelegd en gesprekken gevoerd met de Brusselse Welzijnsraad. Ik kan uiteraard niet de goede afloop voorspellen. Een begeleidingscomité is in werking getreden en er is een gewaarborgde aanwezigheid van de Nederlandstaligen in een verhouding van 5 Franstaligen tegenover 2 Nederlandstaligen. Dat is toch beter dan vroeger. Mocht de werking niet correct verlopen, dan zullen wij de kredieten moeten terugtrekken. Voor de derde keer herhaal ik dat in de opbouw van de structuur reeds een opmerkelijke verbetering wordt vastgesteld.

Mevrouw de T'Serclaes had een vraag over de inspectie van de rusthuizen. Die wordt uitsluitend uitgevoerd door maatschappelijke assistenten die sinds hun aanstelling in april 1990 een honderdtal inspecties hebben gedaan, waardoor een groot deel van de niet-erkende instellingen konden worden behandeld. De inspectie van de instellingen zal weldra voltooid zijn. Hierdoor kan de erkenning van instellingen, die niet aan de criteria voldoen, worden ingetrokken en wordt een voordeliger tussenkomst van het Ministerie voor Sociale Voorzorg mogelijk.

Volgens de pers zou het Brusselse OCMW de thuiszorg stopzetten. Uit het weinige dat wij hebben vernomen, blijkt dat het OCMW erover zal waken dat de thuiszorg voor de minimumtrekkers die ze reeds genoten, kan worden voortgezet. De thuiszorg zou verder niet langer meer aan een openbare dienst worden toevertrouwd, eerder aan een privé-dienst, omdat het OCMW-personeel dat hiervoor instond een andere taak zal worden toebedeeld. Ik weet niet of wij het OCMW kunnen verplichten op de gedane beslissingen terug te komen. (Applaus.)

**M. le Président.** — Vous avez entendu les réponses du Collège réuni.

U heeft de antwoorden van het Verenigd College gehoord.

Quelqu'un demande-t-il la parole?

Vraagt iemand het woord?

La parole est à M. Hasquin.

**M. Hasquin.** — Monsieur le Président, Chers Collègues, une fois n'est pas coutume, les réponses qui nous ont été fournies par le Collège me paraissent très complètes, aucune question n'ayant été esquivée. Cependant, l'ensemble du débat et les réponses fournies appellent, de ma part, deux remarques.

Premièrement, il serait judicieux que l'on s'interroge dans cette enceinte, au cours des mois qui viennent, sur le devenir du bicommunautaire bruxellois, en tout cas sur la partie qui ne concerne pas ce que j'appellerai les grosses infrastructures hospitalières.

A l'évidence, d'après les chiffres qui nous ont été donnés et les déclarations qui nous ont été faites, ce secteur paraît avoir peu d'avenir. Avec le recul du temps, on peut d'ailleurs, à la réflexion, se demander pourquoi toutes les institutions privées, en particulier celles qui en ont la possibilité, n'ont pas opté en faveur de telle ou telle Communauté.

Pour donner une plus grande cohérence à la Région — un certain nombre d'intervenants ont abordé la question et c'est une suggestion que je fais, car ce n'est pas un brûlot politique mais simplement une aspiration à la cohérence globale pour éviter de traîner avec soi un secteur qui paraît condamné à moyen terme — ne pourrait-on pas rouvrir, pour une période déterminée, une possibilité d'option pour les institutions privées qui avaient, dans un premier temps, choisi le bicommunautaire au lieu de choisir soit le secteur néerlandophone soit le secteur francophone?

Deuxièmement, le problème du déficit des hôpitaux.

Ce qu'a dit M. Thys est exact. Personnellement, dans cette enceinte, j'ai eu l'occasion, pas plus tard que mercredi dernier, d'avoir un débat avec le Ministre des Affaires sociales, M. Busquin, au cours de la discussion du projet de loi relatif à certaines dispositions sociales.

Je suis étonné que l'on veuille encore confier à des organismes et à des commissions dans la mouvance de l'INAMI des travaux supplémentaires alors que la plupart de ces Commissions sont aujourd'hui dans l'incapacité de donner des renseignements fiables. J'ai cité l'exemple du déficit des hôpitaux qui n'est toujours pas connu pour 1988, *a fortiori* pour 1989, et pour 1990. Ce sont là des réalités.

Pour ma part, le fait de ne pas connaître le montant exact du déficit des hôpitaux pour 1988 n'empêche pas, dès à présent et à titre préventif, de se poser un certain nombre de questions et d'établir une stratégie. Ne nous faisons pas d'illusions, les

chiffres approximatifs sont connus et les variations, en ce qui concerne ces déficits, ne se chiffreront pas à 500 ou 600 millions de francs. Si un hôpital public connaît, une année, un déficit de 500 ou 700 millions de francs, c'est un drame qui ne peut pas nous laisser indifférents et ce ne sont pas les 200 millions de francs de différence qui modifient fondamentalement le problème. Or, on dispose aujourd'hui de suffisamment d'indications précises pour établir un diagnostic. Ce diagnostic, je l'ai fait ainsi que beaucoup de spécialistes, en ce qui concerne l'avenir des hôpitaux en Région bruxelloise.

Il me paraîtrait donc que ce serait sagesse de la part du Collège réuni de prendre dès à présent un certain nombre de mesures, peut-être d'organiser un audit, mais rapide, en vue d'établir une stratégie, parce que — vous l'avez rappelé, Monsieur le Ministre — même si en la matière le Collège réuni est tributaire du Gouvernement national et de la politique du Ministre des Affaires sociales, il n'en reste pas moins vrai que votre responsabilité dans le contrôle des budgets et des comptes des CPAS est totale. Par conséquent, il y a des responsabilités qu'on ne peut pas esquiver. (*Applaudissements sur les bancs du PRL.*)

**M. le Président.** — La parole est à M. Duponcelle.

**M. Duponcelle.** — Monsieur le Président, je voudrais me joindre à M. Hasquin pour m'inquiéter du devenir du secteur bicommunautaire lorsque j'entends les propositions qui nous sont faites et les réponses qui sont données à certaines de mes questions.

Plusieurs fois la solution d'un financement par les communes ou les CPAS est suggérée alors que précisément je posais la question de savoir qui va suppléer aux carences des services rendus à la population par les CPAS, qui ont également de grandes difficultés budgétaires.

Si la CCC compte sur les CPAS pour financer certains services qu'elle ne peut pas elle-même assumer, qui alors va assumer les services que les CPAS, eux, ne peuvent plus financer?

Je répète ma question pour les AVJ. La proposition d'ordonnance qui est soumise à cette assemblée peut simplifier le mode de financement de ces services et vous les renvoyez également aux communes et aux CPAS. On a l'impression de tourner en rond.

Par ailleurs, tout à l'heure à cette tribune, mais dans une autre assemblée, je commenterai le budget régional en matière de pouvoirs locaux. Je vous montrerai, à ce moment-là, combien la Région doit déjà intervenir pour soutenir ces pouvoirs subordonnés.

Alors, est-ce finalement la Région qui va financer les services que la Commission bicommunautaire ne peut pas elle-même financer par l'intermédiaire des CPAS? Voilà une question à laquelle vous ne m'avez toujours pas répondu. (*Applaudissements sur les bancs Ecolo.*)

#### *Discussion des articles*

#### *Artikelsgewijze bespreking*

**M. le Président.** — La discussion générale est close et nous passons à l'examen des articles des projets d'ordonnance.

De algemene bespreking is gesloten en wij vatten de artikelsgewijze bespreking van de ontwerpen van ordonnantie aan.

### **PROJET D'ORDONNANCE CONTENANT LE BUDGET DES VOIES ET MOYENS DE LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE POUR L'ANNEE BUDGETAIRE 1991**

### **ONTWERP VAN ORDONNANTIE HOUDENDE DE MIDDELENBEGROTING VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE VOOR HET BEGROTINGSJAAR 1991**

**M. le Président.** — Nous passons à la discussion des articles de ce projet d'ordonnance.

Wij gaan over tot de artikelsgewijze bespreking van het ontwerp van ordonnantie.

D'abord du tableau budgétaire.

Eerst van de begrotingstabel.

Quelqu'un demande-t-il la parole sur un de ses articles? (*Non.*)

Vraagt iemand het woord bij één der artikelen van de tabel? (*Neen.*)

Les articles du tableau sont donc adoptés. (*Voir doc. n° B-18/1-90/91.*)

Dan zijn de artikelen van de tabel aangenomen. (*Zie stuk nr. B-18/1-90/91.*)

Nous passons maintenant aux articles du projet d'ordonnance.

Nu de artikelen van het ontwerp van ordonnantie.

**Artikel 1.** Deze ordonnantie regelt een materie bedoeld in artikel 59bis, § 4bis, tweede lid, van de Grondwet.

**Article 1<sup>er</sup>.** La présente ordonnance règle une matière visée à l'article 59bis, § 4bis, alinéa 2, de la Constitution.

— Aangenomen.

Adopté.

**Art. 2.** Voor het begrotingsjaar 1991 worden de ontvangsten van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie geraamd op 982 800 000 frank overeenkomstig de bijgevoegde tabel.

**Art. 2.** Pour l'année budgétaire 1991, les recettes de la Commission communautaire commune sont évaluées à 982 800 000 francs conformément au tableau ci-annexé.

— Aangenomen.

Adopté.

**Art. 3.** Deze ordonnantie treedt in werking op 1 januari 1991.

**Art. 3.** La présente ordonnance entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 1991.

— Aangenomen.

Adopté.

**M. le Président.** — Nous voterons demain sur l'ensemble de ce projet d'ordonnance.

Wij zullen morgen stemmen over het geheel van het ontwerp van ordonnantie.

**PROJET D'ORDONNANCE CONTENANT LE BUDGET DES DEPENSES DE LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE POUR L'ANNEE BUDGETAIRE 1991**

**ONTWERP VAN ORDONNANTIE HOUDENDE DE UITGAVENBEGROTING VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPS-COMMISSIE VOOR HET BEGROTINGSJAAR 1991**

**M. le Président.** — Nous passons à la discussion des articles de ce projet d'ordonnance.

Wij gaan over tot de artikelsgewijze bespreking van het ontwerp van ordonnantie.

D'abord du tableau budgétaire.

Eerst van de begrotingstabel.

Quelqu'un demande-t-il la parole sur un de ses articles? (*Non.*)

Vraagt iemand het woord bij één der artikelen van de tabel? (*Neen.*)

Les articles du tableau sont donc adoptés. (*Voir doc. n° B-19/1-90/91.*)

Dan zijn de artikelen van de tabel aangenomen. (*Zie stuk nr. B-19/1-90/91.*)

Nous passons maintenant aux articles du projet d'ordonnance.

Nu de artikelen van het ontwerp van ordonnantie.

*I. Algemene bepalingen*

**Artikel 1.** Deze ordonnantie regelt een materie bedoeld in artikel 59bis, § 4bis, tweede lid, van de Grondwet.

*I. Dispositions générales*

**Article 1<sup>er</sup>.** La présente ordonnance règle une matière visée à l'article 59bis, § 4bis, alinéa 2, de la Constitution.

— Aangenomen.

Adopté.

**Art. 2.** Voor de uitgaven van de begroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie voor het begrotingsjaar 1991 worden kredieten geopend ten bedrage van (in miljoenen franken):

Kredieten

	Vast- leggings- kredieten	Ordonnan- cerings- kredieten
Niet gesplitste kredieten	561,9	561,9
Gesplitste kredieten	805,1	420,9
<b>Totaal</b>	<b>1 366,9</b>	<b>982,8</b>

Deze kredieten worden opgesomd in de bij deze ordonnantie gevoegde tabel.

**Art. 2.** Il est ouvert pour les dépenses du budget de la Commission communautaire commune afférentes à l'année budgétaire 1991 des crédits s'élevant aux montants ci-après (en millions de francs):

Crédits

	Crédits d'engage- ment	Crédits d'ordonnan- cement
Crédits non dissociés	561,9	561,9
Crédits non dissociés	805,1	420,9
<b>Totaux</b>	<b>1 366,9</b>	<b>982,8</b>

Ces crédits sont énumérés au tableau annexé à la présente ordonnance.

— Aangenomen.

Adopté.

**Art. 3.** In afwijking van artikel 15 van de organieke wet op het Rekenhof van 29 oktober 1846, mogen geldvoorschotten tot een maximumbedrag van 10 000 000 frank verleend worden aan de buitengewone rekenplichtigen, om onafhankelijk van de kleine uitgaven de schuldvorderingen te betalen die 200 000 frank niet te boven gaan.

Deze rekenplichtigen worden gemachtigd de nodige voorschotten te verlenen aan de ambtenaren en experts belast met een zending in het buitenland, zelfs indien deze voorschotten meer dan 200 000 frank bedragen.

De betaling van de erelonen van experts uit het buitenland en van de kosten voortvloeiend uit regelingen met vreemde landen mag eveneens per geldvoorschotten gebeuren, wat ook het bedrag ervan wezen.

**Art. 3.** Par dérogation à l'article 15 de la loi organique de la Cour des comptes du 29 octobre 1846, des avances de fonds d'un montant de 10 000 000 de francs peuvent être consenties aux comptables extraordinaires, à l'effet de payer, indépendamment des menues dépenses, les créances n'excédant pas 200 000 francs.

Autorisation est donnée à ces comptables de consentir aux fonctionnaires et experts envoyés en mission à l'étranger les avances nécessaires, même si ces avances sont supérieures à 200 000 francs.

Le paiement des rémunérations d'experts venant d'autres pays et des frais résultant des arrangements avec des pays



étrangers, peut également se faire par avance de fonds, quel qu'en soit le montant.

— Aangenomen.

Adopté.

**Art. 4. § 1.** Overeenkomstig artikel 17 van de wet van 28 juni 1963 worden beschikbare niet-gesplitste kredieten overgedragen naar het begrotingsjaar 1992 om de uitgaven te ordonnanceren die vastgelegd werden tijdens het begrotingsjaar 1991. Het gedeelte van deze kredieten dat niet geordnanceerd is op 31 december 1992 wordt geannuleerd.

§ 2. Overeenkomstig artikel 18 van de wet van 28 juni 1963 worden beschikbare gesplitste kredieten op 31 december 1991 geannuleerd, behalve indien het Verenigd College bij behoorlijk gemotiveerd besluit en in overeenstemming met het koninklijk besluit van 4 februari 1988 tot vaststelling van de modaliteiten en voorwaarden volgens dewelke gesplitste kredieten kunnen worden overgedragen naar het volgende jaar, de gesplitste kredieten aanduidt waarvan de overdracht noodzakelijk is.

**Art. 4. § 1<sup>er</sup>.** Conformément à l'article 17 de la loi du 28 juin 1963 les crédits non dissociés disponibles sont reportés à l'année budgétaire 1992 pour ordonnancer des dépenses qui ont été engagées durant l'année 1991. La partie de ces crédits qui n'est pas ordonnancée dès le 31 décembre 1992 tombe en annulation.

§ 2. Conformément à l'article 18 de la loi du 28 juin 1963 les crédits dissociés disponibles au 31 décembre 1991 sont annulés, sauf si le Collège réuni, par un arrêté dûment motivé et en concordance avec l'arrêté royal du 4 février 1988 qui fixe les modalités et les conditions selon lesquelles des crédits dissociés peuvent être reportés à l'année suivante, désigne les crédits dissociés pour lesquels le report est nécessaire.

— Aangenomen.

Adopté.

**Art. 5.** De ordonnanceringen van de uitgaven die in de loop van het vorige begrotingsjaar werden vastgelegd ten laste van kredieten van basisallocaties waarvan de nummering inmiddels gewijzigd werd of die overgegaan zijn in andere basisallocaties, mogen worden aangerekend op de overeenstemmende basis-allocaties van de begroting voor het jaar 1991.

**Art. 5.** Les ordonnancements des dépenses qui ont été dans le courant de l'année précédente engagées à charge de crédits d'allocations de base dont la numérotation a été entretemps modifiée ou qui ont été transférés sur d'autres allocations de base, peuvent être imputés sur les allocations de base correspondants du budget de l'année 1991.

— Aangenomen.

Adopté.

**Art. 6.** In afwijking van artikel 17 van de wet van 15 mei 1846 op de rijkscomptabiliteit, gebeurt de betaling van de geboortetoelagen en van de vergoedingen voor begrafeniskosten overeenkomstig de regelen bepaald in artikel 23 van dezelfde wet.

**Art. 6.** Par dérogation à l'article 17 de la loi du 15 mai 1846 sur la comptabilité de l'Etat, le paiement des allocations

de naissance et des indemnités pour frais funéraires, s'effectue conformément aux règles prévues à l'article 23 de la même loi.

— Aangenomen.

Adopté.

**Art. 7.** Machtiging wordt verleend provisies toe te staan aan advocaten, experten en gerechtsdeurwaarders die voor rekening van de Commissie optreden.

**Art. 7.** Des provisions peuvent être allouées aux avocats, aux experts et aux huissiers de justice agissant pour le compte de la Commission.

— Aangenomen.

Adopté.

**Art. 8.** In afwijking van de beschikkingen van de artikelen 5 en 17 van de wet van 28 juni 1963 tot wijziging en aanvulling van de wetten op de Rijkscomptabiliteit, mogen ten laste van de bij de onderhavige ordonnantie geopende kredieten schuldvorderingen van vorige jaren worden aangezuiverd met betrekking tot :

— erelonen van advocaten en geneesheren;

— gerechtskosten inzake burgerlijke, administratieve en strafzaken;

— presentiegelden, reis- en verblijfskosten van niet tot de administratie behorende personen;

— bezoldigingen van niet tot de Administratie behorende deskundigen en prestaties van derden (met inbegrip van de provisionele voorschotten);

— allerhande schadevergoedingen aan derden voortvloeiend uit het opnemen door de Commissie van zijn verantwoordelijkheid wat betreft van door zijn organen en door zijn beambten gepleegde handelingen.

**Art. 8.** Par dérogation aux articles 5 et 17 de la loi du 28 juin 1963 modifiant et complétant les lois sur la comptabilité de l'Etat, des créances d'années antérieures peuvent être apurées à charge des crédits ouverts par la présente ordonnance et relatives aux :

— honoraires d'avocats et de médecins;

— frais de justice en matière d'affaires civiles, administratives et pénales;

— jetons de présence, frais de route et de séjour des personnes étrangères à l'Administration;

— rémunérations d'experts étrangers à l'Administration et prestations de tiers (y compris les avances provisionnelles);

— indemnités diverses à des tiers devant découler de l'engagement de la responsabilité de la Commission à l'égard d'actes commis par ses organes et ses préposés.

— Aangenomen.

Adopté.

**Art. 9.** Binnen de perken van de betrokken basis-allocaties kunnen de volgende toelagen worden toegekend :

— aan de medische pedagogische instellingen voor gehandicapten;



- aan de diensten voor gezins- en bejaardenhulp;
- aan de centra voor maatschappelijk welzijn;
- aan de prematrimoniale, matrimoniale en familiale consultatiecentra;
- aan onthaalhuizen;
- aan de diensten voor sociale reïntegratie;
- aan de diensten voor thuisverzorging;
- aan verenigingen en instellingen die zich bezig houden met de preventie, de verspreiding van de informatie inzake gezondheid en welzijn;
- aan het Fonds voor sociale reclassering der mindervaliden;
- aan het Centrum voor dringende opvang;
- aan de diensten voor geestelijke gezondheid en tele-onthaal.

**Art. 9.** Dans les limites des allocations de base concernées, les subventions suivantes peuvent être octroyées :

- aux instituts médico-pédagogiques pour handicapés;
  - aux services d'aide aux familles;
  - aux centres de service social;
  - aux centres de consultation prématrimoniale, matrimoniale et familiale;
  - aux maisons d'accueil;
  - aux services de réinsertion sociale;
  - aux services de soins à domicile;
  - aux associations et organismes qui s'occupent de la prévention, de la diffusion de l'information en matière de santé et d'aide aux personnes;
  - au Fonds de reclassement social pour handicapés;
  - au Centre d'accueil d'urgence;
  - aux services de santé mentale et télé-accueil.
- Aangenomen.
- Adopté.

**M. le Président.** — Mesdames, Messieurs, nous voterons demain sur l'ensemble du projet d'ordonnance.

Wij zullen morgen stemmen over het geheel van het ontwerp van ordonnantie.

#### QUESTIONS ORALES — MONDELINGE VRAGEN

**M. le Président.** — L'ordre du jour appelle les questions orales.

Aan de orde zijn de mondelinge vragen.

**QUESTION ORALE DE MME PAYFA A MM. DESIR ET GRIJP, MEMBRES DU COLLEGE REUNI, COMPETENTS POUR LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES, CONCERNANT «LES ARRIERES DUS AU SECTEUR «AIDES FAMILIALES» UNICOMMUNAUTAIRES POUR 1989»**

**MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW PAYFA AAN DE HEREN DESIR EN GRIJP, LEDEN VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET BELEID INZAKE BIJSTAND AAN PERSONEN, BETREFFENDE «DE VOOR 1989 AAN DE UNICOMMUNAUTAIRE SECTOR VAN DE «GEZINSBIJSTAND» VERSCHULDIGDE ACHTERSTALLEN»**

**M. le Président.** — La parole est à Mme Payfa pour poser sa question.

**Mme Payfa.** — Monsieur le Président, Messieurs les Ministres, Chers Collèges, un montant de 61 millions reste dû pour les secteurs «aides familiales» unicommunautaire pour l'année 1989.

A cette époque, les subventions du secteur unicommunautaire étaient dans le budget du bicommunautaire.

Aujourd'hui, les avances sur les subsides de 1990 ont été versées aux associations par le budget unicommunautaire mais les arriérés de 1989 n'ont pas été apurés.

Cette situation met en difficulté de nombreuses associations indispensables à la population par les services qu'elles rendent.

MM. les Ministres peuvent-ils me dire pourquoi un tel retard dans les paiements des arriérés de 1989 existe et quand ces arriérés seront liquidés?

**M. le Président.** — La parole est à M. Désir, membre du Collège réuni qui répondra en lieu et place de ses Collèges.

**M. Désir,** membre du Collège réuni, compétent pour la Politique d'Aide aux personnes. — Monsieur le Président, Chers Collèges, suite aux arrêtés du collège réuni du 27 novembre 1990, les Fonds de la Santé et de l'Aide aux personnes, créés par l'article 5 de l'ordonnance du 19 juillet 1990 portant le budget des dépenses de la Commission communautaire commune pour l'année budgétaire 1990, pourront être alimentés dans le courant de cette semaine.

Ces retards dans le paiement des arriérés sont dus à la nécessité de situer les fonds nouvellement créés.

Notre administration établira et transmettra les ordonnances de paiements des montants restant dus, pour 1989 et 1990 — à l'exception des soldes 1990 —, aux institutions bénéficiaires du Fonds de l'Aide aux Personnes, avant la fin de la semaine prochaine, à l'administration de la trésorerie.

Ces ordonnances n'étant pas soumises au visa préalable de la Cour des comptes, les institutions concernées devraient pouvoir recevoir leurs subventions pour la fin de ce mois de décembre, ou le début du mois de janvier, au plus tard.

**M. le Président.** — L'incident est clos.

**QUESTION ORALE DE MME PAYFA A MM. CHABERT ET THYS, MEMBRES DU COLLEGE REUNI, COMPETENTS POUR LA POLITIQUE DE SANTE, CONCERNANT «L'ATTRIBUTION DES LITS MRS DANS LA REGION DE BRUXELLES»**

**MONDELINGE VRAAG VAN MEVR. PAYFA AAN DE HEREN CHABERT EN THYS, LEDEN VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET GEZONDHEIDSBELEID, BETREFFENDE «DE TOEKENNING VAN DE RVT-BEDDEN IN HET BRUSSELSE GEWEST»**

**M. le Président.** — La parole est à Mme Payfa pour poser sa question.

**Mme Payfa.** — Monsieur le Président, le Ministre Busquin a parlé de mettre 500 lits MRS sur le marché national, c'est-à-dire de transformer des lits d'hôpitaux désaffectés en lits de maison de repos et de soins.

La répartition serait de :

- 50 lits pour la région de Bruxelles;
- 285 lits pour la région flamande;
- 165 lits pour la région wallonne.

Chacun connaît le vieillissement de la population à Bruxelles et le pourcentage élevé de personnes âgées qui nécessitent un hébergement avec soins tel que l'assurent les maisons de repos agréées comme MRS.

Il faut savoir qu'à l'heure actuelle, la répartition des lits MRS s'effectue sur la base de la population prise dans sa totalité, sans qu'il soit tenu compte du taux élevé des personnes âgées.

Les Ministres bruxellois ont-ils déjà attiré l'attention du Ministre Busquin sur cette situation préoccupante? Espèrent-ils une répartition des lits MRS plus favorable à Bruxelles?

Cette question ne conserve évidemment sa pertinence que pour autant que le Ministre Busquin ne fasse pas adopter, par l'INAMI, un remboursement forfaitaire en fonction de l'état du patient, MRS inclus, ce qui rendrait sans objet le système actuel qui limite le nombre de lits MRS subventionnables.

**M. le Président.** — La parole est à M. Thys, membre du Collège réuni.

**M. Thys,** membre du Collège réuni, compétent pour la Politique de Santé. — Monsieur le Président, au nom du Collège réuni, je voudrais répondre à la préoccupation de Mme Payfa et lui apporter un certain nombre d'informations complémentaires qui, je pense, la rassureront sur l'avenir de la politique de soins aux personnes âgées dans le secteur résidentiel.

Je voudrais commencer par rappeler que la situation actuelle de Bruxelles n'est pas du tout défavorable.

Tout d'abord, il faut constater qu'entre 1987 et 1989 — c'est-à-dire en deux années —, les structures hospitalières traditionnelles ont permis, par un effort très important de restructuration, de doter Bruxelles de 1 305 lits MRS, c'est-à-dire, concrètement, une augmentation de 332 p.c. par rapport aux 302 lits existants au départ.

Si l'on ajoute à ces lits déjà agréés, 927 lits autorisés mais encore en voie d'agrément, on obtient alors le nombre de 2 232 lits.

La Région de Bruxelles-Capitale présente ainsi un nombre de lits MRS par mille habitants d'une valeur de 2,3 et dépasse donc les moyennes obtenues dans les deux autres Régions — environ 2 pour 1 000 pour la Région flamande et 1,4 pour 1 000, pour la Région wallonne.

En outre, il faut également tenir compte des lits V pour lesquels on constate que, proportionnellement au nombre d'habitants, Bruxelles dépasse les deux autres Communautés.

En l'occurrence, nous avons été associés aux mesures du Ministre national. Il serait donc particulièrement maladroit de saisir le Comité de concertation Gouvernement/Exécutifs.

Pour l'avenir, des options doivent encore être prises en matière de santé, particulièrement dans le secteur des soins aux personnes âgées. Les négociations sont en cours avec les différents Ministres de la Santé au sein du Comité interministériel de la santé.

Enfin, je rappellerai l'intention du Collège réuni de proposer la création d'un conseil consultatif de la santé et de l'aide aux personnes, dont j'ai eu l'occasion de parler dans le cadre du budget.

Un avant-projet d'ordonnance a été transmis au Conseil d'Etat et sera soumis ensuite à l'examen et au vote de votre assemblée.

La section compétente de ce Conseil consultatif veillera prioritairement à proposer au Collège réuni des critères objectifs de répartition des 50 lits complémentaires.

**M. le Président.** — L'incident est clos.

**QUESTION ORALE DE M. DROUART A MM. DESIR ET GRIJP, MEMBRES DU COLLEGE REUNI, COMPETENTS POUR LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES, CONCERNANT «LE VERSEMENT DU FONDS SPECIAL DE L'AIDE SOCIALE»**

**MONDELINGE VRAAG VAN DE HEER DROUART AAN DE HEREN DESIR EN GRIJP, LEDEN VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET BELEID INZAKE BIJSTAND AAN PERSONEN, BETREFFENDE «DE STORTING VAN HET BIJZONDER FONDS VOOR WELZIJNSZORG»**

**M. le Président.** — La parole est à M. Drouart pour poser sa question.

**M. Drouart.** — Monsieur le Président, il me revient que plusieurs CPAS de communes de la Région de Bruxelles-Capitale n'ont pas reçu le versement du Fonds spécial de l'aide sociale 1990, ainsi que certains arriérés des années passées.

Plusieurs CPAS, dans ces conditions, ont été obligés d'emprunter auprès d'institutions bancaires afin d'assurer leur trésorerie.

M. le Ministre pourrait-il me dire ce qu'il en est précisément de cette situation? L'intérêt des emprunts sera-t-il pris en charge par le Collège? Quelles mesures celui-ci a-t-il pris pour qu'une telle situation ne se reproduise pas à l'avenir?

**M. le Président.** — La parole est à M. Désir, membre du Collège réuni.

**M. Désir,** membre du Collège réuni, compétent pour la Politique d'Aide aux personnes. — Monsieur le Président, le Fonds spécial de l'aide sociale est un problème auquel nous sommes particulièrement sensibles.

Les dernières réformes institutionnelles ont transféré le Fonds des Communes aux Régions. Dans la mesure où le financement des CPAS n'est pas une compétence attribuée aux Régions, ces dernières ne peuvent pas verser directement aux CPAS leur quote-part dans le Fonds spécial de l'aide sociale.

C'est pourquoi, à notre initiative, un protocole d'accord a été délibéré en séance du Collège réuni et de l'Exécutif de la Région de Bruxelles-Capitale du 6 septembre 1990.

Une lettre du 10 octobre 1990 relative au non-versement des quote-parts du Fonds spécial de l'aide sociale a été adressée au Ministre-Président, Charles Picqué, compétent en matière de financement des communes, pour appeler son attention sur les conséquences de ce retard.

Des discussions entre nos cabinets respectifs nous ont permis d'adresser un addendum à la circulaire budgétaire 1991 pour les CPAS, le 15 novembre 1990, afin de donner les instructions nécessaires aux CPAS, suite aux modifications intervenues en cette matière par le protocole.

Quant à M. Charles Picqué, il a adressé une circulaire aux communes de la Région de Bruxelles-Capitale pour signaler qu'elles recevraient le solde de leur quote-part dans le Fonds des Communes pour 1989 et 1990, qui comprendrait également le Fonds spécial de l'Aide sociale.

Dès que le conseil communal aura voté le budget 1991 ou une délibération budgétaire, la commune sera autorisée à verser les sommes dues à son CPAS.

En ce qui concerne l'intervention de l'Exécutif de la Région de Bruxelles-Capitale quant à la prise en charge de l'intérêt des emprunts effectués par les CPAS, il y a lieu de poser la question à mon collègue, Charles Picqué, compétent pour la gestion du Fonds des Communes.

Nos cabinets ont proposé au cabinet du Ministre-Président, pour remédier à cette situation, que le Fonds des Communes, soit liquidé aux communes par douzièmes provisoires, ce qui permettrait à celles-ci de liquider à leur CPAS la quote-part du Fonds spécial de l'Aide sociale en même temps que la subvention communale.

En outre, le crédit budgétaire spécial, inscrit dorénavant dans le budget communal, permettra également à la commune de liquider, dès approbation du budget, la totalité ou une partie du Fonds spécial de l'Aide sociale.

**M. le Président.** — La parole est à M. Drouart.

**M. Drouart.** — Monsieur le Président, je désire poser une question complémentaire. Je prends acte du fait que je devrai poser un certain nombre de mes questions au Ministre-Président puisqu'il semble qu'une sorte de transfert de compétence ait eu lieu, pour ce qui concerne en tout cas le versement de ces fonds.

Pourriez-vous me dire, Monsieur le Ministre, à quelle date il a été décidé que ces fonds spéciaux seraient du ressort régional? Ne s'agit-il pas d'une forme de transfert de compétence du bicommunautaire vers la Région?

**M. le Président.** — La parole est à M. Désir, membre du Collège réuni.

**M. Désir,** membre du Collège réuni, compétent pour la Politique d'Aide aux personnes. — Monsieur le Président, je viens de parler, Monsieur Drouart, d'une concertation qui a eu lieu au niveau de la Région et de la Commission communautaire commune. Je vous ai parlé du transfert de tutelle, mais il convient de ne pas confondre: la tutelle globale sur les budgets des communes reste de la compétence du Ministre-Président. S'il nous appartient de juger des tutelles des CPAS, il faut que l'on sache, à un moment donné, qui fait quoi. C'est la raison pour laquelle nous avons pris une décision le 6 septembre dernier, qui a ensuite fait l'objet d'un addendum du 15 novembre 1990.

**M. le Président.** — L'incident est clos.

#### QUESTION D'ACTUALITE — DRINGENDE VRAAG

**M. le Président.** — L'ordre du jour appelle la question d'actualité de M. Simonet.

Aan de orde is de dringende vraag van de heer Simonet.

#### QUESTION D'ACTUALITE DE M. SIMONET A MM. DESIR ET GRIJP, MEMBRES DU COLLEGE REUNI, COMPETENTS POUR LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES, CONCERNANT LE NOMBRE DE REFUGIES ET LA SITUATION ACTUELLE AU PETIT-CHATEAU

#### DRINGENDE VRAAG VAN DE HEER SIMONET AAN DE HEREN DESIR EN GRIJP, LEDEN VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET BELEID INZAKE BIJSTAND AAN PERSONEN, BETREFFENDE HET AANTAL VLUCHTELINGEN EN DE HUIDIGE TOESTAND IN HET KLEIN KASTEELTJE

**M. le Président.** — La parole est à M. Simonet pour poser sa question.

**M. Simonet.** — Monsieur le Président, ma question ne porte pas vraiment sur le nombre de réfugiés, puisque je le connais.

Le Ministre national de la Justice a indiqué, en août et septembre derniers, qu'il était particulièrement satisfait de la réduction du nombre de demandeurs d'asiles en Belgique. Or, d'après les chiffres dont je dispose, 1 400 nouveaux demandeurs d'asile auraient introduit leur dossier en novembre 1990.

Sur la base des chiffres depuis le début de l'année, soit janvier 1990, on arrive, en extrapolant à décembre 1990, à un nombre de nouveaux réfugiés politiques en Belgique qui s'élève à 12 000 ou 13 000. Aussi, j'aimerais savoir:

1. Quelle est la situation actuelle au niveau du Petit-Château;

2. Quelles sont les initiatives prises en matière de décentralisation régionale, puisque le secrétaire d'Etat national, Mme Miet Smet, avait exprimé son intention d'assurer la décentralisation des réfugiés vers l'ensemble des communes et des régions du pays;

3. Quel est le point de vue de l'Exécutif quant à la suggestion faite par la Volksunie et, qui ne répond pas à ce qui avait été dit au niveau national, d'assurer une décentralisation, non pas vers les autres communes du pays, mais vers des centres régionaux d'accueil pour les réfugiés.

En effet, j'ai le sentiment qu'au niveau bruxellois, la situation ne fait que s'aggraver et deviendra sous peu dramatique. Au terme de l'année 1990, nous nous trouverons dans une situation inextricable.

**M. le Président.** — La parole est à M. Grijp, membre du Collège réuni.

**M. Grijp,** membre du Collège réuni, compétent pour la Politique d'Aide aux personnes. — Monsieur le Président, Chers Collègues, Monsieur Simonet, le nombre de demandeurs d'asile est effectivement en forte augmentation. En octobre 1990, 12 000 procédures étaient en cours, auxquelles il faut ajouter 1 000 nouvelles demandes par mois.

Le Petit-Château, réservé aux candidats réfugiés sans abri pendant l'examen de la recevabilité de leur demande, est complet, soit 500 lits. D'après le Commissariat royal à la Politique des immigrés, de 150 à 500 demandeurs d'asile sont «sur la rue» et se présentent tous les jours au Petit-Château, dans l'espoir de trouver une solution.

De plus, 700 lits sont répartis dans différents centres régionaux.

Le deuxième plan de répartition de juin 1989 a établi un quota minimum par commune: 1 candidat réfugié ou 1 réfugié par 1 000 habitants. Le Commissariat royal à la Politique des immigrés estime que globalement les résultats peuvent être considérés comme étant plus positifs qu'avant, puisqu'en 1986, 9 000 demandeurs d'asile étaient à charge de 25 p.c. des CPAS du pays, alors qu'en janvier 1990, 11 000 demandeurs d'asile étaient à charge de 70 p.c. des CPAS.

D'après les renseignements communiqués ce matin par le cabinet de Mme Smet, actuellement, 76 p.c. des CPAS ont atteint leur quota, les candidats et les réfugiés se répartissant de la façon suivante: environ 4 000 à Bruxelles, dont 2 000 à Bruxelles-Ville; 5 700 en Flandre et 4 000 en Wallonie.

Etant donné qu'il s'agit d'une question urgente, il ne m'a pas été possible d'obtenir des chiffres plus affinés.

En réponse à votre question m'interrogeant sur l'attitude de l'Exécutif à l'égard d'un débat intervenu au sein de la Volksunie, je vous informe que ce point n'a pas été abordé par les membres du Collège.

## ORDRE DES TRAVAUX

### REGELING VAN DE WERKZAAMHEDEN

**M. le Président.** — Mesdames, Messieurs, nous interrompons ici les travaux de l'Assemblée réunie de la Commission communautaire commune. Nous reprendrons dans quelques minutes les travaux du Conseil de la Région de Bruxelles-Capitale.

Je précise que les votes de la Commission communautaire commune interviendront demain, après les votes du Conseil de la Région de Bruxelles-Capitale.

J'ajoute que demain nous reprendrons les travaux du Conseil au terme de la séance de l'Assemblée de la Commission Communautaire française, probablement vers 17 heures.

Nous prévoyons alors les réponses des Ministres, ensuite les répliques, et enfin l'ensemble des votes.

Par souci de clarté, j'insiste sur le fait que l'ensemble des votes aura lieu demain soir.

Nous sommes ainsi arrivés au terme de nos travaux d'aujourd'hui.

La séance plénière de l'Assemblée réunie de la Commission communautaire commune est close.

De plenaire vergadering van de Verenigde vergadering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie is gesloten.

— *La séance est levée à 17 h 15.*

*De vergadering is gesloten om 17 u. 15.*