

**Assemblée réunie  
de la Commission communautaire commune**

**Verenigde Vergadering van de  
Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie**

**Séance plénière  
du jeudi 21 décembre 2000**

**Plenaire vergadering  
van donderdag 21 december 2000**

SEANCE DU MATIN

OCHTENDVERGADERING

SOMMAIRE

INHOUDSOPGAVE

	Pages		Blz.
EXCUSES	51	VERONTSCHULDIGD	51
COMMUNICATION	51	MEDEDELING	51
— Délibération budgétaire	51	— Begrotingsberaadslaging	51
PROJET D'ORDONNANCE	51	ONTWERP VAN ORDONNANTIE	51
— Dépôt	51	— Indiening	51
PROJETS D'ORDONNANCE		ONTWERPEN VAN ORDONNANTIE	
— Du projet d'ordonnance contenant le deuxième ajustement du Budget des Voies et Moyens de la Commission communautaire commune pour l'année budgétaire 2000 (n <sup>os</sup> B-42/1 et 2 — 2000/2001)	51	— Het ontwerp van ordonnantie houdende de tweede aanpassing van de Middelenbegroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie voor het begrotingsjaar 2000 (nrs. B-42/1 en 2 — 2000/2001)	51
— Du projet d'ordonnance contenant le deuxième ajustement du Budget général des Dépenses de la Commission communautaire commune pour l'année budgétaire 2000 (n <sup>os</sup> B-43/1, 2 et 3 — 2000/2001)	52	— Het ontwerp van ordonnantie houdende de tweede aanpassing van de Algemene Uitgavenbegroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie voor het begrotingsjaar 2000 (nrs. B-43/1, 2 en 3 — 2000/2001)	52
— Du projet d'ordonnance contenant le Budget des Voies et Moyens de la Commission communautaire commune pour l'année budgétaire 2001 (n <sup>os</sup> B-45/1 et 2 — 2000/2001)	52	— Het ontwerp van ordonnantie houdende de Middelenbegroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie voor het begrotingsjaar 2001 (nrs. B-45/1 en 2 — 2000/2001)	52

	Pages		Blz.
	—		—
— Du projet d'ordonnance contenant le Budget général des Dépenses de la Commission communautaire commune pour l'année budgétaire 2001 (nos B-46/1, 2 et 3 — 2000/2001)	52	— Het ontwerp van ordonnantie houdende de Algemene Uitgavenbegroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie voor het begrotingsjaar 2001 (nrs. B-46/1, 2 en 3 — 2000/2001)	52
Discussion générale conjointe. — <i>Orateurs</i> : <b>Mmes Béatrice Fraiteur, Brigitte Grouwels</b> , rapporteuses, <b>Mme Françoise Bertieaux, MM. Paul Galand, Michel Moock, Denis Grimberghs, Mme Brigitte Grouwels, MM. Dominiek Lootens-Stael, Jean-Luc Vanraes, Mme Anne Herscovici, MM. Jos Chabert</b> , membre compétent du Collège réuni compétent pour la politique de la Santé, <b>Didier Gosuin</b> , membre compétent du Collège réuni compétent pour la politique de la Santé.	52	Samengevoegde algemene bespreking. — <i>Sprekers</i> : <b>Mevrouw Béatrice Fraiteur, Brigitte Grouwels</b> , verslaggevers, <b>mevrouw Françoise Bertieaux, de heren Paul Galand, Michel Moock, Denis Grimberghs, mevrouw Brigitte Grouwels, de heren Dominiek Lootens-Stael, Jean-Luc Vanraes, mevrouw Anne Herscovici, de heren Jos Chabert</b> , lid van het Verenigd College bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, <b>Didier Gosuin</b> , lid van het Verenigd College bevoegd voor het Gezondheidsbeleid.	52
Discussion des articles	71	Artikelsgewijze bespreking	71

PRESIDENCE DE **MME MAGDA DE GALAN**, PRESIDENTE

VOORZITTERSCHAP VAN **MEVROUW MAGDA DE GALAN**, VOORZITTER

— *La séance plénière est ouverte à 9 h 40.*

*De plenaire vergadering wordt geopend om 9.40 uur.*

**Mme la Présidente.** — Je déclare ouverte la séance plénière de l'Assemblée réunie de la Commission communautaire commune du jeudi 21 décembre 2000.

Ik verklaar de plenaire vergadering van de Verenigde Vergadering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van donderdag 21 december 2000 geopend.

**EXCUSES — VERONTSCHULDIGD**

**Mme la Présidente.** — Ont prié d'excuser leur absence :

M. Guy Hance, Mme Martine Payfa, MM. Alain Adriaens, Yves de Jonghe d'Ardoye d'Erp, Mme Dominique Braeckman et MM. Claude Michel, Armand De Decker, Mme Adelheid Bytsebier, Mme Fatiha Saïdi, M. Jos Van Assche

Verontschuldigen zich voor hun afwezigheid :

de heer Guy Hance (gehospitaliseerd), mevrouw Martine Payfa, de heren Alain Adriaens, Yves de Jonghe d'Ardoye d'Erp, mevrouw Dominique Braeckman, de heren Claude Michel, Armand De Decker, mevrouw Adelheid Bytsebier, mevrouw Fatiha Saïdi, de heer Jos Van Assche

**COMMUNICATION FAITE A L'ASSEMBLEE REUNIE**

*Délibération budgétaire*

**MEDEDELING AAN DE VERENIGDE VERGADERING**

*Begrotingsberaadslaging*

**Mme la Présidente.** — Un arrêté a été transmis à l'Assemblée réunie par le Collège réuni de la Commission communautaire commune.

Il figurera au Compte rendu analytique et au Compte rendu intégral de cette séance. (*Voir annexes.*)

Een besluit werd door het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie aan de Verenigde Vergadering overgezonden.

Het zal in het Beknopt Verslag en in het Volledig Verslag van deze vergadering worden opgenomen. (*Zie bijlagen.*)

**PROJET D'ORDONNANCE**

*Dépôt*

**ONTWERP VAN ORDONNANTIE**

*Indiening*

**Mme la Présidente.** — En date du 8 décembre 2000, le Collège réuni de la Commission communautaire commune a déposé :

— Le projet d'ordonnance portant assentiment au : Protocole portant adaptation des aspects institutionnels de l'Accord européen établissant une association entre les Communautés européennes et leurs Etats-membres, d'une part, et la République tchèque, d'autre part, afin de tenir compte de l'adhésion de la République d'Autriche, de la République de Finlande et du Royaume de Suède à l'Union européenne, et à l'Annexe, faits à Bruxelles le 29 novembre 1999 (n° B-47/1 — 2000/2001).

Op 8 december 2000 werd het volgende ontwerp van ordonnantie ingediend door het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie :

— Ontwerp van ordonnantie houdende instemming met : het Protocol tot aanpassing van de institutionele aspecten van de Europa-Overeenkomst waarbij een associatie tot stand wordt gebracht tussen de Europese Gemeenschappen en hun Lidstaten, enerzijds, en de Republiek Tsjechië, anderzijds, teneinde rekening te houden met de toetreding van de Republiek Oostenrijk, de Republiek Finland en het Koninkrijk Zweden tot de Europese Unie, en met de Bijlage, opgemaakt te Brussel op 29 november 1999 (nr. B-47/1 — 2000/2001).

— Renvoi aux Commission réunies de la Santé et des Affaires sociales.

Verwezen naar de Verenigde Commissies voor de Gezondheid en Sociale Zaken.

**PROJET D'ORDONNANCE CONTENANT LE DEUXIEME AJUSTEMENT DU BUDGET DES VOIES ET MOYENS DE LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE POUR L'ANNEE BUDGÉTAIRE 2000 (N° B-42/1 — 2000/2001)**

**PROJET D'ORDONNANCE CONTENANT LE DEUXIEME AJUSTEMENT DU BUDGET GENERAL DES DEPENSES DE LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE POUR L'ANNEE BUDGETAIRE 2000 (N° B-43/1 — 2000/2001)**

**PROJET D'ORDONNANCE CONTENANT LE BUDGET DES VOIES ET MOYENS DE LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE POUR L'ANNEE BUDGETAIRE 2001 (N° B-45/1 — 2000/2001)**

**PROJET D'ORDONNANCE CONTENANT LE BUDGET GENERAL DES DEPENSES DE LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE POUR L'ANNEE BUDGETAIRE 2001 (N° B-46/1 — 2000/2001)**

*Discussion générale conjointe*

**ONTWERP VAN ORDONNANTIE HOUDENDE DE TWEDE AANPASSING VAN DE MIDDELENBEGROTING VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE VOOR HET BEGROTINGSJAAR 2000 (NR. B-42/1 — 2000/2001)**

**ONTWERP VAN ORDONNANTIE HOUDENDE DE TWEDE AANPASSING VAN DE ALGEMENE UITGAVENBEGROTING VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE VOOR HET BEGROTINGSJAAR 2000 (NR. B-43/1 — 2000/2001)**

**ONTWERP VAN ORDONNANTIE HOUDENDE DE MIDDELENBEGROTING VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE VOOR HET BEGROTINGSJAAR 2001 (NR. B-45/1 — 2000/2001)**

**ONTWERP VAN ORDONNANTIE HOUDENDE DE ALGEMENE UITGAVENBEGROTING VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE VOOR HET BEGROTINGSJAAR 2001 (NR. B-46/1 — 2000/2001)**

*Samengevoegde algemene bespreking*

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

Dames en Heren, aan de orde is de samengevoegde algemene bespreking van de ontwerpen van ordonnantie.

La discussion générale conjointe est ouverte.

De samengevoegde algemene bespreking is geopend.

La parole est à Mme Béatrice Fraiteur, co-rapporteur.

**Mme Béatrice Fraiteur,** rapporteuse. — Madame la Présidente, Messieurs les Membres du Collège réuni, chers Collègues, ma collègue, Mme Grouwels, traitera de la partie « Santé ». J'évoquerai, quant à moi, dans les grandes lignes, la teneur des discussions relatives à la partie « Aide aux personnes ». Vous me permettrez par ailleurs de me référer pour le surplus à l'excellent rapport écrit réalisé par les services de l'Assemblée.

Je me permettrai préalablement, parce que c'est une question qui traverse l'ensemble du budget de rappeler que la question du plan pluriannuel des recettes et des dépenses, manquant dans les documents budgétaires, a été soulevées à plusieurs reprises. La Cour a reconnu que l'Exposé général doit théoriquement inclure une projection pluriannuelle des recettes et des dépenses !

Or, c'est un élément essentiel à la bonne compréhension du contexte dans lequel s'inscrit le projet de Budget proposé à notre approbation.

C'est sans nul doute un élément à améliorer lors des prochaines exercices budgétaires. Un membre du collège s'est d'ailleurs engagé, je cite, « à transmettre des plans pluriannuels réactualisés ».

Cette remarque s'inscrit dans la foulée du constat fait par plusieurs commissaires, dans l'opposition mais aussi dans la majorité de documents transmis tardivement ou incomplètement aux membres de la Commission. Ainsi certains commissaires ont relevé l'imprécision des fiches budgétaires, parvenues tardivement, voire en séance, et/ou le manque d'indications sur les intentions du Collège, ce qui a nécessité des demandes d'explications parfois détaillées, à défaut de les avoir trouvées dans les documents transmis.

On peut là aussi espérer à l'avenir une amélioration.

Il n'empêche que de manière plus globale, quelques commissaires ont relevé le « peu de considération » accordée, à leur estime, à la Commission communautaire commune. La question cruciale du poids et de la place de la Commission dans les institutions bruxelloises a été clairement posée par eux.

Par ailleurs, les commissaires ont positivement souligné les moyens supplémentaires mis à la disposition des politiques sociales et de santé, tout en relevant néanmoins la fragilité du budget de la Commission communautaire commune.

J'en viens maintenant aux aspects spécifiquement relatifs à l'Aide aux personnes.

Une commissaire a interrogé le Collège quant aux « organisations où les pauvres prennent la parole ». Un Membre du Collège a donné les précisions utiles en indiquant que l'appellation quelque peu « barbare » est en fait issue du rapport général sur « l'état de la pauvreté ».

Deux commissaires ont soulevé la question de l'« Ecole régionale de l'Administration publique » (ERAP), en s'interrogeant sur la consommation des crédits et leurs affectations. Le Membre du Collège a répondu qu'il était nécessaire de procéder à une évaluation du fonctionnement de l'ERAP, qui devra précéder toute augmentation du subside.

Les subsides aux établissements pour personnes handicapées ont suscité également plusieurs questions.

L'affectation du crédit provisionnel « destiné à faire face aux dépenses en matière d'aide aux personnes résultant notamment de l'accord avec le non-marchand » a été débattue à la suite d'une question posée par un commissaire.

Le Samu social a soulevé la prise de position de commissaires, notamment quant à la nécessité d'une prise en charge globale de la coordination de l'accueil d'urgence.

Les subventions pour les services publics et privés de médiation de dettes ont suscité un débat, et c'est logique dans la mesure où c'est la première fois que des moyens budgétaires sont prévus.

Le membre du Collège a signalé à ce propos « qu'une première estimation des besoins a été faite mais que les critères de répartition n'ont pas encore été fixés ». Il s'est par ailleurs engagé à prendre bonne note de toutes les remarques formulées par les commissaires à propos de ces subventions.

Enfin, un certain nombre de renseignements avaient été promis par les membres du Collège sous forme d'annexes. C'est le cas pour

l'essentiel, mais je relève néanmoins pour ce qui concerne « l'Aide aux personnes » l'absence de la liste reprenant l'ensemble des associations agréées comme IMP et le montant de leurs subsides pour l'année 1999 ainsi que de la liste des « Services d'aide aux familles agréés ». Je suppose que les commissaires intéressés auront le cas échéant à cœur de demander ultérieurement ces précisions au Collège.

Comme je l'avais indiqué au début, je n'ai pas visé à l'exhaustivité du contenu des discussions en commission. J'espère n'avoir de la sorte frustré personne, mais le rapport écrit me paraît quant à lui parfaitement complet et clair et je vous propose de vous y référer pour les éléments que je n'ai pas eu l'occasion de rapporter oralement devant vous. (*Applaudissements.*)

**De Voorzitter.** — Mevrouw Brigitte Grouwels heeft het woord.

**Mevrouw Brigitte Grouwels**, co-rapporteur. — Mevrouw de Voorzitter, ik ben wat later dan voorzien, maar ik zie dat de co-rapporteur, mevrouw Fraiteur, dat schitterend heeft opgevangen.

Zoals afgesproken zal ik vooral over het onderdeel Gezondheidszorg verslag uitbrengen. Mevrouw Fraiteur zal al hebben uitgelegd dat er beleidsruimte ontstaan is door het feit dat sommige financiële lasten voor de GGC zijn weggefallen. Ik denk hierbij aan uitgaven voor de Raad, voor de kabinetten, verminderingen van de huurlast door de aankoop van een administratiegebouw enzovoort. Daardoor kunnen nieuwe accenten worden gelegd.

Ik vermeld onder meer de reclamecampagne voor het beroep van verpleegkundige, de campagne voor het opsporen van borstkanker en de middelen voor een nieuwe ziekenhuisstructuur.

Verder zal het Brussels Hoofdstedelijk Gewest zich in 2001 aansluiten bij het netwerk Gezonde Steden van de Wereldgezondheidsorganisatie. De GGC zal haar verantwoordelijkheid opnemen samen met de andere overheden van het land die bevoegd zijn voor het gezondheidsbeleid inzake drugbeleid, palliatieve zorgen, coördinatie van de zorgen, opsporing van gezondheidsrisico's, vaccinaties enzovoort. Hierover zullen samenwerkingsakkoorden en -protocollen worden afgesloten.

De oppositie heeft veel aandacht besteed aan de nieuwe investeringen voor gezondheidsinfrastructuur. Er werd naar een duidelijk overzicht van de investeringen gevraagd. Het College van de GGC heeft destijds voor ziekenhuisinfrastructuur een investeringsprogramma voor twaalf jaar opgemaakt.

De vraag werd gesteld of we vertraging hebben opgelopen. Zoals we in het verslag kunnen lezen, vindt het Rekenhof een meerjarenplan nodig en moet dat voor zulke belangrijke investeringen in de algemene toelichting worden opgenomen. Het College heeft een verduidelijking van het investeringsschema beloofd, maar tevens gewezen op belangrijke wijzigingen op het federale niveau. Zo is er een wijziging van de federale wet op de bouwplafonds van de ziekenhuizen. Die wijziging zal een budgettaire impact hebben voor de GGC. Het College verwacht dat er voor 900 miljoen meer subsidies nodig zullen zijn voor de bouwplanning. Ook de nieuwe technologieën zullen bijkomende investeringen vergen en er zullen ook meer middelen nodig zijn voor de psychiatrische verzorging in de ziekenhuizen en thuis, zowel van kinderen als van volwassenen. Concreet wil dat zeggen dat de GGC de uitdagingen in de gezondheidszorg niet alleen aankan. Dat is een probleem waar we in de komende maanden aan zullen moeten werken. Het College voorziet midden 2001 een evaluatie van het investeringsbeleid voor de ziekenhuizen.

Tot slot overloop ik de belangrijkste punten die aan bod zijn gekomen bij de discussie over de gezondheidszorg. Het povere belang dat aan de GGC wordt gegeven, ook vanwege het Parlement, blijft vragen oproepen. Er zijn nochtans belangrijke zaken aan de orde : de gezondheid van de Brusselaars, de armoedebestrijding en de problemen van de OCMW's.

Het onthaal in ziekenhuizen en andere gezondheidsinstellingen laat te wensen over. In de psychiatrie bijvoorbeeld is taal een belangrijk aspect, uiteraard de kennis van Nederlands en Frans, maar ook van andere talen.

Het Centrum voor de gezondheidsobservatie mag niet zomaar een bijkomend studiecentrum zijn, het moet een hulpmiddel voor de beleidsmakers zijn. Er komt een debat hierover met hoorzittingen in de commissie Gezondheid.

De eerstelijnsgezondheidszorg moet meer aandacht krijgen in Brussel. Er wordt een amendement ingediend om de coördinatie N/F van de eerste lijn mogelijk te maken.

Dit wordt niet aanvaard, maar er wordt wel gevraagd dat deze kwestie opnieuw ter sprake komt bij de begrotingsaanpassing, indien na onderzoek die noodzaak zich laat voelen.

Het tekort aan verpleegkundigen in Brussel moet ruimer worden aangepakt dan enkel via een promotiecampagne voor het beroep. De werkomstandigheden van het personeel moeten worden onderzocht en oplossingen gevonden voor bepaalde problemen zoals vervoer op moeilijke momenten, kinderopvang enzovoort.

De vraag werd gesteld of die promotiecampagne alleen moet worden gevoerd door de GGC. Aangezien het overal in het land moeilijk is om verpleegkundigen te vinden, vroegen sommigen zich af of ook het federale niveau niet moet meewerken. Het College heeft vooral gewezen op de heel precarie situatie in Brussel.

De begroting werd goedgekeurd met 18 stemmen voor en 3 stemmen tegen. Ten slotte dank ik het personeel van de Raad van de GGC voor de voortreffelijke medewerking bij het opmaken van het verslag.

**Mme la Présidente.** — La parole est à Mme Françoise Bertieaux.

**Mme Françoise Bertieaux.** — Madame la Présidente, Messieurs les membres du Collège réuni, chers Collègues, je voudrais simplement m'attacher à certaines politiques ou certains axes annoncés pour le Budget 2001. Nous en avons évoqué d'ailleurs la plupart en commissions réunies de la Santé et de l'Aide sociale.

J'ai relevé de ces débats en commission que, si le Collège réuni souligne — bien évidemment — que la Commission communautaire commune ne pourra, seule, répondre aux défis sociaux et de santé, dans certains domaines relevant de ses compétences, des efforts réels, avec une volonté de résultat, sont consentis. Je pense notamment au souci d'investir dans les nouvelles technologies (RMN), de promouvoir la profession d'infirmière, d'investir dans le dépistage ou la prévention, mais nous y reviendrons.

En ce qui concerne les hôpitaux, j'ai surtout perçu un sentiment d'inquiétude lié à l'annonce, par le pouvoir fédéral, de plafonds d'intervention en matière d'investissements hospitaliers. Lorsqu'il nous faudra prendre en compte la modification de la législation fédérale arrêtant les seuils maximaux de construction, l'impact budgétaire pourrait être considérable, de l'ordre de près d'un milliard. La discussion au sein de la Conférence interministérielle Santé

publique n'est pas terminée et j'espère qu'elle aboutira dans de meilleures conditions.

M. Chabert nous a dit en commission qu'il lui semblerait normal que celui qui impose de nouvelles normes en subisse les conséquences; c'est aussi la thèse de M. Happart qui disait il y a deux ou trois jours : « Si l'Europe décide, l'Europe doit payer »; mais c'est un autre dossier. Je me demande quand même aujourd'hui si nous y trouverons écho.

Pour nos CPAS, aussi, il faudrait que nous soyons moins tributaires de politiques ou de décisions du Fédéral qui ne tiennent pas nécessairement compte de la situation d'équilibre de certains CPAS bruxellois. Cependant, en commission, j'ai trouvé Mme Mouzon un peu dure avec le Collège réuni et je ne pense pas que notre politique à l'égard des CPAS soit, pour reprendre les termes de Mme Mouzon, celle d'une « bourgeoisie triomphante, francôlatre et en bonne santé ... » C'était dur : M. Grimberghs avait alors « bronché » aussi.

Rien qu'en ce qui concerne la formation des agents des CPAS, cela fait plusieurs années que les crédits inscrits au Budget de la Commission communautaire commune ne sont pas complètement utilisés, soit, peut-être, que les formations ne correspondent pas aux véritables besoins des agents ou de certaines catégories d'agents des CPAS, soit que les CPAS eux-mêmes ne cherchent pas à encourager la formation de leurs agents. Cela mérite d'être approfondi.

Nous ne pouvons pas pour autant fermer les yeux sur la situation difficile que vivent certains CPAS, et particulièrement ceux des communes les plus pauvres. Mais là aussi nombreuses difficultés ou excès de charges proviennent directement ou indirectement, au fil des années et des décisions, du Fédéral. Je suis convaincue que, de par leur proximité et leur possibilité potentielle de s'adapter au terrain local, les CPAS sont les institutions les plus adaptées pour mener bon nombre de politiques sociales. Mais lorsque la gestion de l'aide sociale absorbe tant de moyens et capte tant d'énergie humaine, il est impossible pour certains CPAS de remplir leurs autres missions. L'inscription d'un crédit de 20 millions pour la médiation de dettes est une bonne nouvelle mais si 80 % des crédits prévus pour la médiation de dettes devaient revenir aux CPAS, il est évident que tous n'ont pas aujourd'hui le potentiel pour l'organiser de façon efficiente.

Néanmoins, la problématique des CPAS continue à nous renvoyer à une vision globale des problèmes de société touchant à des compétences fédérales ou communautaires. Il ne s'agit pas d'une problématique isolée reposant sur les seules épaules des gestionnaires de CPAS mais de tous les facteurs liés aux causes de l'augmentation de la pauvreté dans notre ville-Région, aux solutions multiples pour l'insertion professionnelle, à la gestion de la demande d'asile, à la lutte contre le décrochage scolaire, à la formation, à la réglementation du crédit à la consommation, etc.

Concernant la santé, le ministre Chabert nous a annoncé que l'Observatoire de la Santé publiera, au début 2001, c'est-à-dire dans quelques semaines, le cadastre de la santé des Bruxellois. J'attends avec impatience de pouvoir l'examiner, car je pense que s'il est complet et bien fait, il s'agira d'un outil utile à tous ceux qui débattent de la santé et doivent décider en cette matière.

Peut-être y trouvera-t-on des pistes et incitants pour intensifier l'effort en matière de prévention. Je crois, en effet, que si effort il y a, celui-ci est encore insuffisant; nous pourrions sans doute faire mieux et plus. Ce cadastre nous permettra, je l'espère, de cerner

mieux les domaines d'action prioritaire : vaccination, dépistage, campagnes de sensibilisation vers qui et dans quel cadre ou contexte.

Nous avons prévu d'entendre l'Observatoire de la Santé en commission de la Santé au début de l'année prochaine et il est certain que nous serons attentifs à ce qui nous sera communiqué.

M. Chabert a aussi déclaré en commission qu'il peut être utile d'avoir un débat sur la manière d'organiser la prévention en matière de santé; ainsi notre souhait. Le travail va donc pouvoir démarrer dès le mois de janvier.

En matière de droits des patients, j'ai été désolée d'apprendre que, si Mme Aelvoet annonce depuis plusieurs mois quelque chose et si deux notes ont été déposées par elle, le Collège réuni n'en a été avisé que par voie de presse. Je suis consciente qu'il s'agit d'une matière pour laquelle le Fédéral est principalement compétent : les problèmes généralement relevés en la matière concernent le secret médical, le diagnostic, les relations du patient avec le médecin, toutes compétences de nature fédérale.

Néanmoins, si le Fédéral entame un débat et des auditions visant à déboucher sur des normes en matière de droit des patients, il serait bon que nous puissions y être associés; je pense spécialement au domaine de la prévention mais aussi à l'information aux patients sur leurs droits, ce qui devrait être concomitant.

Nous avons longuement entendu en commission M. Chabert défendre son projet de campagne de sensibilisation pour la profession d'infirmier. Il a raison : à Bruxelles, la pénurie de personnel infirmier est un problème aigu en journée et, paraît-il, très grave les nuits ou week-ends où, dans certains hôpitaux, on atteint des seuils critiques ou dangereux.

Je vous ai écouté avec beaucoup d'attention expliquer l'ensemble des éléments négatifs, des difficultés spécifiques du secteur qui semblent jouer en défaveur de la profession d'infirmier(e).

Cette campagne paraît surtout axée vers ceux qui pourraient embrasser la profession, entamer des études, choisir ce métier. Vous savez aussi que beaucoup d'infirmières diplômées n'exercent plus ce métier et ont fait le choix d'abandonner la profession. Si la campagne d'information fait recette pour remplir les écoles d'infirmières, il faudra aussi travailler plus en profondeur pour conserver en activité les diplômés de ces écoles. A-t-on interrogé celles et ceux qui ont quitté le métier pour connaître les causes de cette désaffection ? En dehors des horaires, des revendications syndicales du secteur rencontrées ou non, le malaise ne vient-il pas aussi de cette situation difficile d'un personnel soumis à l'organisation d'une institution hospitalière mais aussi ballotté entre les exigences des médecins et des patients ? C'est une question qui mérite d'être posée.

Je souhaite que cette campagne de sensibilisation porte ses fruits, mais je crois que le malaise est plus profond et qu'il faudra entamer un travail de sensibilisation et revalorisation à l'intérieur même des institutions où s'exerce cette profession.

J'ai le sentiment qu'avec des moyens réduits, le Collège réuni veut développer des actions concrètes, particulièrement dans le domaine de la santé.

Ne serait l'inquiétude qui plane sur les hôpitaux et le manque de précision quant à l'impact budgétaire de cette inquiétude, il y a des impulsions réelles et une volonté de contribuer, d'encourager, de soutenir des expériences, projets ou institutions pour lesquels nous dépendons aussi de relais et de coopération au Fédéral, régional ou dans les Communautés.

Ce budget indique bien de quelle manière nous voulons coopérer.  
(*Applaudissements sur les bancs de la majorité.*)

**Mme la Présidente.** — La parole est à M. Paul Galand.

**M. Paul Galand.** — Madame la Présidente, Monsieur le membre du Collège réuni, chers Collègues, je remercie les deux co-rapporteuses pour leur compte rendu très complet et objectif de nos travaux en Commission.

Personnellement — je regrette l'absence de nombreux parlementaires — dans ce débat sur le budget 2001 de la Commission communautaire commune, j'aborderai trois points, trois dimensions de ce budget. Mme Herscovici abordera ultérieurement plus spécialement les programmes d'aide aux personnes et la médiation culturelle dans les hôpitaux.

En premier lieu, je soulignerai les raisons de l'importance que nous accordons à ce budget bicommunautaire bruxellois de l'aide aux personnes et de la santé.

En deuxième lieu, j'évoquerai, même si cela peut paraître étonnant pour un parti d'opposition — mais ECOLO n'est-il pas un parti étonnant ? — des aspects positifs du budget 2001 en ce qui concerne la lutte contre la pauvreté.

Enfin, en troisième lieu, j'aborderai les programmes en matière de santé et expliquerai pourquoi, avec d'ailleurs M. Grimberghs, nous déposerons à nouveau un amendement.

En effet, ce budget est totalement déséquilibré en défaveur d'un soutien pourtant nécessaire à la médecine générale de première ligne, celle qui se trouve dans les quartiers la plus proche des gens.

Nous accordons une grande importance au budget de la Commission communautaire commune pour des raisons symboliques, politiques et sociales; car il s'agit bien de politique et de budget pour le bien-être des gens, l'aide aux personnes et la santé, efforts politiques qui doivent être portés ensemble par tous les Bruxellois et pour tous les habitants de Bruxelles.

Dans l'évolution des sociétés, les Régions et les villes pluriculturelles rassemblant plusieurs communautés, sont porteuses de défis qui, suivant les réponses que l'on y apporte, renforcent les confrontations, stabilisent les juxtapositions ou créent des ponts et des coopérations interculturelles, intercommunautaires et sociales. Alors, ce qui est différent, au lieu de catalyser des tensions, des conflits, entraîne au contraire des enrichissements mutuels, ouvre des chances, des perspectives, pour que ces régions, ces villes, par leurs diversités et leurs pratiques de coopération, deviennent aussi des pôles de rencontres internationales. Et c'est bien le cas de Bruxelles. Si des responsables politiques d'autres Régions de la Belgique fédérale, aujourd'hui, ne le comprennent pas, ce n'est pas tant un handicap pour Bruxelles que malheureusement pour leur propre Région.

Au cœur de l'Europe, cette coopération bicommunautaire, pluriculturelle, s'impose. Elle est un atout encore plus qu'ailleurs. Son renforcement, sa concrétisation, particulièrement dans les politiques de santé et d'aide aux personnes, se révèle comme un choix d'intelligence, signe que Bruxelles veut être la capitale d'une Europe de la solidarité, pas seulement un centre administratif et pas du tout un district ou une annexe de voisinage.

J'en arrive à mon deuxième point. Vous savez qu'avec d'autres, depuis dix ans, nous intervenons avec obstination pour que les programmes de lutte contre la paupérisation, contre les causes de la pauvreté, soient prioritaires et soient basés sur une évaluation élaborée avec les personnes concernées et leurs associations proches.

Et que trouve-t-on dans ce budget 2001 ? Pour la première fois, à la division 3, programme 1, un budget spécifique pour la prise de parole des citoyens en situation de précarité, d'exclusion, de pauvreté ! Voilà enfin reconnu le coût des efforts et du temps consacré à l'écoute, la prise de parole, la formulation, la transcription de ce que nos concitoyens, vivant ces situations de pauvreté, peuvent arriver à nous dire non seulement à travers des cris de détresse, mais aussi à travers des expressions réappropriées, élaborées avec leurs associations proches, à partir de leur vécu et du savoir qui en ressort.

Le Collège transcrit ainsi, en termes budgétaires, des recommandations du Parlement adoptées à de très larges majorités lors des débats précédents sur le rapport « pauvreté » et sur l'accord de coopération entre l'Etat fédéral et les entités composantes au sujet de la lutte contre la pauvreté. Vous voyez, Monsieur le membre du Collège, que lorsqu'il y a des bons comptes du Collège, ils suscitent des éloges de l'opposition.

Mais, et nous serons vigilants, le prochain rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté doit être débattu dans les délais prévus par la nouvelle ordonnance. La table ronde avec les associations et services de terrain publics et privés, doit avoir lieu au premier trimestre 2001 et le débat en Assemblée avant le premier ajustement budgétaire.

L'Observatoire de la santé et du social doit donc avoir les moyens nécessaires pour remplir ses missions. Est-ce vraiment le cas ?

J'en arrive à mon troisième point : la politique de santé. Nous attendons toujours la transmission aux parlementaires de fiches synthétiques sur les différentes problématiques de santé en Région bruxelloise, fiches d'information, rassemblées, validées et traitées en vue de devenir un outil d'aide à la décision politique. Le fait de n'avoir encore rien obtenu est-il dû à une rétention prolongée d'informations par le Collège, à l'attribution de moyens insuffisants à l'Observatoire de la Santé, ou à d'autres raisons qui nous échappent ?

Quant à la pénurie de personnel infirmier dans les hôpitaux, le problème a déjà été abordé ce matin à cette tribune; cela a fait l'objet d'un long débat en Commission. ECOLO a insisté non seulement sur la nécessité d'une campagne de sensibilisation, mais aussi sur l'amélioration des conditions de travail et d'accès au lieu de travail, y compris lors des poses de nuit.

La récente surcharge des hôpitaux bruxellois, dont la presse a rendu compte, avec obligation d'orienter des malades ailleurs, est aussi un signe révélateur d'erreurs, ou au moins d'incohérences dans certains choix politiques en matière de santé.

En effet, lors de cette récente période de surcharge, ont été mis en cause des recours systématiques aux services hospitaliers sans appel à la première ligne, c'est-à-dire aux médecins généralistes.

Cela fait des années que nous insistons et plaidons pour un soutien plus marqué à la « première ligne ». Et de nouveau, qu'avons-nous dû constater ? Il y a toujours, dans ce budget, une trentaine de millions pour la coordination hospitalière, mais, malheureusement, zéro franc pour la coordination de la première ligne, celle de la médecine générale de proximité, celle des généralistes bruxellois. Ceux-ci doivent actuellement s'y consacrer bénévolement.

Je regrette que notre amendement à ce sujet ait été rejeté en commission. Mais comme il faut plus que cela pour nous décourager de promouvoir un choix cohérent de santé publique, nous déposons à nouveau, avec M. Grimberghs, cet amendement qui demande, à

côté de la trentaine de millions pour la coordination hospitalière, deux millions pour une coupole de coordination de la médecine bruxelloise de première ligne. C'est une évidence, c'est une nécessité, et il est difficile pour nous de comprendre qu'elle rencontre une opposition.

Cela fait des années que nous parlons de cette problématique; cet amendement n'arrive pas par surprise. Il est le résultat de la constance de nos interventions dans tous les débats concernant une politique cohérente de santé publique en région bruxelloise. Après dix ans, il serait bon d'arriver à ce que les besoins de santé publique ne soient plus évalués en rassemblant les requêtes, les demandes des institutions, additionnées les unes aux autres, puis arbitrées politiquement. Nous devons en arriver à ce que ces choix budgétaires, ces choix politiques ressortent d'une évaluation correcte des besoins de la population, non du besoin des institutions.

En effet, c'est en fonction des besoins de la population, correctement évalués, via notamment l'Observatoire de la santé, qu'il sera possible d'élaborer des choix politiques cohérents.

Voilà pourquoi nous avons déjà tellement insisté et continuerons à le faire afin que les parlementaires qui sont amenés à examiner et à voter ces budgets puissent régulièrement disposer de fiches synthétiques d'information qui leur permettraient d'avoir une vue plus objective des besoins de la population, et pas seulement des requêtes institutionnelles.

C'est dans cette ligne que s'inscrit l'amendement que j'ai déposé. J'espère qu'après vous l'avoir à nouveau justifié, il recevra une suite favorable et logique. (*Applaudissements sur les bancs ECOLO.*)

**Mme la Présidente.** — La parole est à M. Michel Moock.

**M. Michel Moock.** — Madame la Présidente, Messieurs les ministres, membres du Collège réuni, chers Collègues, dans le cadre de l'examen budgétaire, nous sommes satisfaits de voir que les moyens d'action se trouvent améliorés grâce à l'augmentation des dotations du pouvoir central (+ 42 millions) et de la Région (+ 50 millions) et, par ailleurs, la diminution de dépenses de l'ordre de 250 millions, une bonne partie de ces diminutions provenant des moindres dépenses de l'Assemblée.

D'après le ministre Gosuïn, ces bonus seront orientés vers des politiques sociales et de santé importantes du budget. Cette explication, si elle nous rassure, n'est pas des plus explicite. Peut-être est-ce dû au manque d'orientation politique clairement définie par le Collège réuni de la CCC. Bien sûr, il y a la déclaration gouvernementale de 1999, mais est-elle un outil suffisant pour une politique synergique ou n'est-elle que la succession de matières sociales et de santé ?

Cette réflexion est d'autant plus nécessaire qu'il semble difficile de faire de la politique bicommunautaire. La plupart des membres, tant les parlementaires que les ministres, tous partis confondus, ont constaté les difficultés qu'il y a à affirmer l'existence de la CCC dont d'aucuns souhaiteraient la disparition.

Cette existence semble même ne pas être évidente pour la ministre fédérale de la santé, Mme Aelvoet, puisque vous comme nous sommes obligés de prendre connaissance de certaines de ses décisions par la presse; cela n'est pas logique comme l'a déjà souligné Mme Bertieaux.

La collaboration entre deux communautés se révèle difficile. Comme l'a souligné notre collègue Mme Mouzon en commission,

parier sur la reprise hypothétique des compétences de la CCC par la Région, c'est prendre en otage les gens les plus démunis de la Région, de façon inadmissible, car il s'agit de s'occuper des gens pauvres et/ou en mauvaise santé. Il n'est un secret pour personne que les individus socialement défavorisés fréquentent surtout les hôpitaux publics.

Cette réflexion sur les politiques bicommunautaires, nous permettra peut-être d'avoir un plan pluriannuel, même si les ministres nous disent qu'il est difficile de faire des prévisions.

Il est un domaine où nous devrions nous sentir rassurés, c'est celui des budgets prévisionnels pour répondre aux accords avec le non-marchand.

L'accord sur le non-marchand avec la revalorisation du secteur est un acquit qui nous a toujours tenu à cœur à nous socialistes.

J'ai dit « devrions » car les accords du non-marchand ne concernent pas les travailleurs du secteur public.

Ces travailleurs assurent les mêmes tâches que le privé, et cela dans le cadre contraignant de missions de service public.

Il va de soi qu'à salaire égal, ce qui n'est même pas le cas, on se dirigera de préférence vers un emploi, disons plus agréable. Nombreux sont celles et ceux qui préfèrent travailler ailleurs qu'à Bruxelles et ce pour de nombreuses raisons: je pense entre autres au niveau élevé des loyers, à la qualité de la vie en ville, la connaissance d'une deuxième langue. En outre le privé peut même payer plus que les barèmes.

Je répète ici que des mesures doivent être prises en ce qui concerne les travailleurs du non-marchand public; cela veut dire une révision des barèmes, de l'ancienneté ... révision qu'il faudra bien financer.

Cette introduction étant faite, j'aimerais passer à certains domaines de la santé et de la politique sociale.

Un point primordial dans le domaine de la santé est celui des investissements dans les hôpitaux publics, investissements qui font l'objet d'un plan pluriannuel.

Au cours des réunions de commission, il a été fait allusion à l'interruption — ou interruption possible — de certains travaux pour insuffisance de crédits.

On a également signalé que des projets se trouvaient à l'arrêt suite à des difficultés avec l'administration. Qu'en est-il exactement ? Nous n'avons pas reçu de réponse.

J'insisterai sur le fait que de nombreux hôpitaux publics, comme l'institut Bordet, ont des bâtiments vétustes et non adaptés à une activité médicale moderne et de pointe. D'après mes renseignements certains projets sont menacés d'arrêt.

Un autre point important sont les besoins en investissements en MR et MRS du secteur public.

Au cours de la discussion budgétaire, nous vous avons signalé que les normes imposées par le Fédéral en ce qui concerne les MR et les MRS (infrastructures) devraient être réalisées dans un délai de dix ans ce qui est court pour des institutions publiques soumises à de longs délais de tutelle.

Les CPAS devraient soumettre aux autorités communales les projets d'adaptation de leurs bâtiments. Les demandes chiffrées ne pourront être élaborées que lorsque les CPAS disposeront d'un pro-

gramme pluriannuel d'investissement; or rien n'est prévu.

Rappelons que le Fédéral impose de nouvelles règles mais n'intervient pas financièrement. C'est la solution la plus facile. Une discussion avec le Fédéral s'impose. Il va de soi que celui qui impose de nouvelles normes doit aussi en prévoir le financement; qui plus est, le nombre de Maisons de Repos et de Maisons de Repos et de Soins gérées par le public est conséquent dans une Région comme la nôtre.

Nous savons que vous êtes conscient de cet état de choses mais il devient urgent que le Fédéral s'en rende compte également.

J'examinerai à présent quelques points concernant la santé et ensuite le social.

Comme d'autres nous signalons que la campagne « infirmière » est un peu chère et nous avons des doutes quant à son succès.

Des raisons de ce manque de succès vous ont déjà été fournies par d'autres personnes. C'est vrai que jouent le problème des horaires qui sont loin d'être évidents, surtout avec une charge de famille, et le problème barémique. Il est aussi vrai que le travail devient de plus en plus long et de plus en plus dur dans les hôpitaux : l'évolution de l'âge de la population fait que les cas sont de plus en plus lourds, ce qui rend le travail de moins en moins « agréable ».

Là aussi, nous trouvons que le silence du Fédéral quant au manque d'infirmiers ou infirmières, particulièrement dans le public, est étonnant.

Nous avons de nombreux hôpitaux publics à Bruxelles, il nous faut les moyens en personnel pour en assurer le bon fonctionnement; les Bruxellois ont le droit d'être soignés dans les meilleures conditions.

N'oublions pas non plus que le Fédéral envisage d'ouvrir les postes d'infirmières à d'autres professions. Je pense qu'il y a actuellement des négociations en cours.

J'ignore l'influence que cela aura pour nous.

J'aborde à présent le chapitre de l'Observatoire de la santé. Quand verrons-nous les réalisations de cet observatoire ? Quand sera-t-il un véritable outil aux mains des politiques ?

D'après ce que j'ai pu entendre, il faut s'attendre à une réponse dans les débuts de l'année 2001. Nous en serons très satisfaits.

Des budgets plus détaillés pour l'année prochaine pourraient-ils nous être fournis ? Cette remarque s'appliquant aux deux services à gestion séparée.

Enfin, en règle générale, pourrait-on avoir des justifications d'allocations budgétaires qui soient un tant soit peu explicites ?

Ne pourrait-on avoir une fois pour toutes le détail des secteurs, des associations subsidiées, des territoires qu'elles desservent, les populations concernées ? Une fois ce genre de cadastre en notre possession, nous n'aurons plus à le solliciter.

Dans le social, je m'attarderai quelque peu à l'Ecole régionale d'Administration publique (ERAP) qui semble avoir une gestion peu transparente.

Est-il normal qu'elle soit subsidiée avec une telle constance (10 millions par an), malgré un fonctionnement si déficient ?

Le ministre Tomas nous a indiqué que son intention était de faire examiner rapidement le fonctionnement de cette école.

Enfin, dans le cadre de la médiation des dettes, les CPAS ont été agréés comme services de médiation de dettes.

Cependant la nécessité de recruter un juriste hors pair et qui coûte cher, afin d'assurer ce service spécialisé, en a fait reculer plus d'un.

Nous assistons là à un risque de fracture encore plus prononcée entre les communes pauvres et les communes plus riches, ces dernières pouvant offrir un meilleur service que les autres.

Voilà, Madame la Présidente, Messieurs les ministres, ce que je désirais déclarer au nom du groupe PS.

Bien sûr, nous avons posé certaines questions, mais comme je le disais en commençant, dans l'ensemble, nous sommes satisfaits du budget et donc nous le voterons. (*Applaudissements sur les bancs de la majorité.*)

**Mme la Présidente.** — La parole est à M. Denis Grimberghs.

**M. Denis Grimberghs.** — Madame la Présidente, Messieurs les membres du Collège réuni, chers Collègues, j'aimerais avant tout remercier nos deux collègues pour l'excellent rapport réalisé, qui, pour ceux qui ont eu l'occasion de le parcourir, traduit le fait que nos échanges en commission furent, convenons-en, relativement tendus.

Si la bonne humeur semble régner ce matin, malgré le peu de collègues présents à ce débat, je ne peux passer sous silence le fait que cette tension en commission s'explique principalement par la manière dont le pouvoir législatif est (mal) traité par le Collège. L'histoire, aurais-je tendance à dire, hoquette puisque cela semble être une constante, d'exercice budgétaire en exercice budgétaire.

Ma collègue Fraiteur, dans le rapport oral qu'elle vient de vous faire, a rappelé le dépôt tardif de documents, le plus souvent incomplets et/ou insuffisamment précis.

Cela a donc nécessité, du moins de la part des commissaires qui se sont investis dans l'étude des documents, de devoir solliciter, voire « arracher », des membres du Collège des informations parfois élémentaires.

C'est d'autant plus surprenant que le budget 2001 se présente sous des auspices plus favorables. D'abord parce que le chantage au blocage pour des raisons extérieures aux compétences de notre Assemblée semble bien loin (il faut toutefois se rappeler que cette période lamentable durant laquelle notre Assemblée fut mise entre parenthèses n'est pas si lointaine); ensuite parce que pour la première fois depuis longtemps, la CCC retrouve une relative marge de manœuvre budgétaire.

En commission, la question de l'existence même de la Commission communautaire commune a été clairement posée. On avait déjà entendu une excellence régionale ne siégeant pas au sein du Collège réuni se prononcer ailleurs en faveur de la suppression de l'institution bicommunautaire. On sait maintenant qu'un Membre au moins du Collège réuni, M. Gosuin pour ne pas le citer, conséquent en cela par rapport aux prises de position de sa formation politique, est favorable à une telle évolution s'il faut en croire ses propos en commission. Je lis l'extrait du rapport pour ne pas trahir ses déclarations : « (Le membre du Collège) prend acte de la proposition d'intégration (de la CCC) dans l'instrument régional eu égard aux lourdeurs actuelles. Cette idée a le mérite d'exister et demande à être débattue. ».

**M. Didier Gosuin**, membre du Collège réuni compétent pour la Politique de Santé. — Ce n'est pas moi qui l'ai formulée !

**M. Denis Grimberghs**. — Effectivement. Je pense que c'était Mme Mouzon. C'est vrai qu'il est intéressant d'en débattre et je vais poursuivre dans ce sens.

Le PSC était parmi les formations à l'origine des structures régionales actuelles. Pour nous, la CCC avait un sens dans la configuration institutionnelle bruxelloise, et pas seulement pour le secteur public, dans les matières sociales et de santé.

Si l'évolution conduit à modifier le contenant pour des raisons d'efficacité, nous ne sommes pas fermés au débat. Par contre pour le PSC, il n'est pas question de laisser « échapper » le contenu. Dans ce contenu se trouvent des institutions et services privés qui n'avaient pas souhaité faire un choix « monocommunautaire ». Leur renvoi contraint et forcé vers l'une ou l'autre communauté linguistique serait de notre point de vue une perte de richesse et surtout une erreur de stratégie politique.

M. Galand a rappelé cette richesse. Il craignait que celle-ci ne soit pas toujours bien comprise à l'extérieur de nos institutions bruxelloises. Je vais plus loin, je crains qu'elle ne soit pas toujours bien comprise à l'intérieur de nos institutions bruxelloises et que trop peu d'acteurs bruxellois ne s'investissent pour comprendre l'intérêt qu'il y a à maintenir et développer le secteur bicommunautaire pour un fonctionnement harmonieux de nos institutions, mais surtout pour le service qu'elles rendent ou qu'elles sont censées rendre aux Bruxellois.

Que la Commission communautaire commune soit demain, comme l'agglomération, d'une certaine façon régionalisée est peut-être envisageable. Je ne suis atteint par aucune schizophrénie institutionnelle. Nous sommes les mêmes à la Région et ici. Mais ce qui m'inquiète davantage, c'est que, plus de 10 ans après la mise en place de nos institutions bruxelloises, il n'existe toujours pas de consensus suffisamment large, ne fût-ce qu'au sein de la majorité, permettant de positionner le secteur bicommunautaire dans le concert de nos institutions mais surtout dans le champ des politiques sociales et de santé à mener au profit des Bruxellois.

Bien sûr, certains considéreront ce type de débat comme assez vain et purement théorique. C'est une erreur car c'est alors prendre peu en compte le fait que, pour pouvoir répondre de manière efficace à des problèmes concrets qui se posent dans notre Région en matière sociale ou de santé, il est indispensable de coordonner les politiques mises en œuvre.

Il y a déjà inmanquablement de nombreux organes institutionnels qui, sur le terrain bruxellois, ont peu ou prou de compétences dans ces domaines. Si, en plus, les institutions politiques bruxelloises jouent entre elles soit la concurrence soit, pire encore, l'indifférence ou le cloisonnement, alors on est en plein déperdition de moyens et d'énergie et face à la création de doubles emplois.

Prenons l'exemple de la problématique de la prise en charge des sans-abri. S'il y a une question qui mérite d'être traitée de manière coordonnée sur le territoire bruxellois, c'est bien celle-là. Un certain nombre des personnes sans abri sont peu identifiables sur des limites territoriales — sont-ils des sans-abri de Bruxelles, d'Ixelles, de Saint-Josse ... ?! — ou sur des critères linguistiques. Il y en a malheureusement de plus en plus qui ne maîtrisent aucune de nos deux langues nationales !

Dans ce contexte, il est légitime et nécessaire que ce soit la Commission communautaire commune qui rassemble tous les intervenants de terrain susceptibles d'apporter une réponse adéquate au problème des sans-abri. Je sais qu'il y a eu la concertation sans-abri qui a plus ou moins bien fonctionné sous la houlette des membres du Collège chargés de l'Aide aux personnes au sein du Collège réuni. Mais lorsqu'il a fallu déterminer quelles seraient les priorités et surtout lorsqu'il a fallu choisir les moyens pour les mettre en œuvre, alors on ne reconnaît manifestement plus la responsabilité première du secteur bicommunautaire. Et ainsi, au lieu de se doter de moyens pour faire fonctionner le service social d'urgence Ariane créé à l'initiative du bicommunautaire, certains ont préféré soutenir, au départ de la COCOF, un nouvel acteur, le Samu social.

Plus globalement, l'absence de vision sur le rôle et la place de la Commission communautaire commune donne l'impression que les décisions se prennent à la « petite semaine ». Ainsi, l'absence d'un plan pluriannuel permettant de voir clair sur l'évolution prévisible des recettes et des dépenses renforce encore cette impression.

A titre d'exemple, citons la question de la mise à disposition sans intérêt de la trésorerie de la CCC au bénéfice de la Région, pratique que le PSC avait dénoncée et pour laquelle il semble avoir été entendu dans le cadre du deuxième ajustement 2000 mais pas dans le cadre de l'initial 2001.

Rappelons tout de même qu'il s'agit de montants non négligeables puisqu'ils représentent 45 millions sur un peu plus de 2 milliards d'un budget que l'on dit et que l'on sait étriqué.

Je ne voudrais pas vous fatiguer, mais je pourrais aussi vous parler de la saga des crédits de l'ORBEM des cabinets ministériels, des locaux administratifs de la Commission communautaire commune et même des crédits nécessaires au fonctionnement de cette Assemblée.

Autre exemple, le plan d'investissements décidé par le Collège réuni sous la précédente législature en faveur des institutions hospitalières et qui devrait couvrir 12 années : ce dernier va, semble-t-il, faire l'objet d'une réévaluation, ce qui soulève des questions ou des doutes quant à la portée des engagements pris par le précédent Collège.

J'avais, au nom du PSC, critiqué la méthode et le contenu d'un plan qui était censé fixer les choses pour une durée aussi longue.

Je devrais donc me réjouir que l'on reprenne tout à zéro. Il ne faut pas pour autant se réjouir de la réévaluation de ce plan sans avoir indiqué de manière précise les nouvelles règles du jeu en la matière. S'il y a réévaluation, il faut que l'on dise clairement quel en est le but. Il faut que l'on indique, comme l'a souligné M. Galand, comment on va procéder à une étude des besoins de la population et pas seulement des institutions hospitalières et que l'on nous indique ensuite les moyens budgétaires qui sont disponibles. Car le vrai débat ne réside pas dans une espèce d'inventaire permanent des besoins. On sait que ceux-ci sont quasi infinis. Il réside dans l'allocation des moyens publics pour couvrir un certain nombre de ceux-ci.

Bref, faire de la politique c'est choisir. Choisir c'est renoncer. Oser l'annoncer c'est être un peu plus courageux que vous ne semblez l'être aujourd'hui. A cet égard, je m'inquiète de ce que, dans ses déclarations, le Collège laisse entendre qu'il pourrait intervenir pour le financement des équipements hospitaliers; je songe notamment à la résonance magnétique nucléaire alors que ce financement est aujourd'hui couvert par le Fédéral à travers l'INAMI.

Je ne dis pas qu'il n'y a pas de demandes en la matière, je dis seulement que si l'on met le doigt dans l'engrenage du financement des équipements médicaux lourds, le budget des investissements va implorer.

Les réponses apportées, notamment par M. Chabert, au nom du Collège, ne sont à cet égard pas des plus rassurantes. Je cite : « L'annonce de l'imposition par le pouvoir fédéral de plafonds d'intervention en matière d'investissements hospitaliers est un fameux pavé dans la mare. Cela n'est pas simple car il s'agit de montants fort conséquents (...) ». On espère que les négociations annoncées avec le fédéral ne déboucheront pas sur un impact budgétaire négatif pour notre institution ...

On ne sait donc pas très bien ce qui va se passer mais, malgré tout, on procède à une réévaluation du plan d'investissement sans savoir quelles seront les règles du jeu qui seront fixées à notre niveau et celles, plus générales, qui peuvent l'être dans le cadre des concertations avec le fédéral notamment.

Je relèverai encore, avant de conclure, deux points :

1° les crédits provisionnels « destinés à faire face aux dépenses résultant notamment de l'accord avec le secteur non marchand » figurant dans les divisions Santé et Aide aux personnes : si le PSC se réjouit de ce qu'une solution au départ du budget régional ait enfin été trouvée, ce que nous proposons depuis longtemps, il y aura néanmoins lieu d'être attentif à la manière dont ces crédits seront libérés. A ce titre, l'absence de toute précision chiffrée pour chacun des secteurs concernés laisse craindre certains « débordements » puisque le risque existe de parvenir à des conventions collectives de travail dont l'application coûterait plus cher que les montants disponibles. La réponse du Collège n'a pas permis de lever réellement ce risque puisqu'il m'a été indiqué que « la ventilation se fera dans les mois à venir au fur et à mesure de la conclusion des accords ». Je souhaite donc que le Collège reste présent « à la barre » des négociations relatives à la mise en œuvre, le lieu le plus approprié à cet égard étant sans doute la table ronde intersectorielle.

Faute d'avoir quantifié les choses secteur par secteur, on risquerait de voir chacun déborder de l'enveloppe que vous imaginiez être la sienne. En effet, on n'aurait pas, semble-t-il, clairement annoncé à chacun des secteurs l'enveloppe dont il disposerait parce que l'on ne savait pas combien coûteraient, pour chaque sous-secteur concerné du bicommunautaire, les accords du non-marchand. Le tableau de bord de l'emploi existant ne serait pas connu. C'est également assez invraisemblable puisqu'il s'agit d'institutions subsidiées depuis fort longtemps par notre Commission communautaire commune.

2° Le deuxième point sur lequel je souhaiterais intervenir avant de conclure a trait aux subventions pour les services de médiation de dettes. Si l'on peut se réjouir que — de manière contradictoire par rapport à des réponses apportées antérieurement à des interpellations parlementaires, notamment celle de mon collègue J. Riguelle il y a quelques mois — des crédits sont libérés pour permettre l'application de l'ordonnance, c'est encore le flou le plus total sur la manière dont ils seront distribués. Nous ne manquerons pas d'y revenir en cours d'exercice budgétaire pour obtenir les éclaircissements nécessaires.

Vous l'aurez compris, le groupe PSC, s'il se réjouit que notre Assemblée soit à nouveau en capacité de débattre des propositions budgétaires et souligne les améliorations budgétaires, il ne peut toutefois cautionner les errances dans la gestion politique de notre

institution. Trop d'imprécisions dans les chiffres, tant en recettes qu'en dépenses, et l'absence d'une vision cohérente et pluriannuelle, justifient notre opposition à ce budget. (Applaudissements sur les bancs PSC et ECOLO.)

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

**Mevrouw Brigitte Grouwels.** — Mevrouw de Voorzitter, ik sluit mij graag aan bij de positieve opmerkingen die de heer Grimberghs heeft gemaakt over de begroting. Dit budget maakt ruimte voor beleid.

Namens de CVP-fractie zal ik een zestal punten naar voren brengen waarvoor wij in de komende maanden de aandacht zullen vragen.

De CVP wil dat er in Brussel een proactief gezondheidsbeleid wordt gevoerd. Geen beleid gericht op bouwen en verbouwen. Stenen zijn belangrijk, maar mensen zijn nog veel belangrijker. Ik ben het eens met het pleidooi van collega dokter Galand die zegt dat de beleidsverantwoordelijken van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie vooral bekommerd moeten zijn om de gezondheid van de Brusselaars in de diverse wijken. Voor een stuk is die actie al op gang gekomen, vooral vanuit het privé-initiatief, gesteund door de diverse beleidsniveaus. Wij zijn van oordeel dat de GGC het best geplaatst is om de diverse actoren bijeen te brengen. Het is verheugend dat meer en meer fracties van oordeel zijn dat het gezondheidsbeleid in Brussel een zaak is van de bicommunautaire sector. Ook de PSC is in gunstige zin veranderd. Toen in de periode 1992-1993 door de CVP bicommunautaire initiatieven werden genomen, deed de PSC samen met de andere Franstalige fracties mee aan wat wij smalend de *cocofïering* zijn gaan noemen. Ik herinner meer bepaald aan het voorstel van de heer Jan Béghin waarvoor wij bij de PSC geen gehoor vonden. Om samen te werken, moet men met twee zijn.

**M. Denis Grimberghs.** — En tout cas, indépendamment des rapports que nous pouvons entretenir entre nos formations politiques, il n'y a aucun doute que — et vous pouvez faire des recherches dans la bibliothèque de l'Assemblée réunie — le PSC a toujours défendu le secteur bicommunautaire, parfois avec l'impression de le défendre malgré les membres du Collège réuni francophones et néerlandophones !

**M. Paul Galand.** — Il y a une mauvaise compréhension.

**M. Denis Grimberghs.** — Mais pas du tout. Je ne veux pas polémiquer à ce sujet mais je ferai un rappel historique. Cette institution a été bloquée pendant dix-huit mois. Nous avons alors proposé de discuter de propositions. Nous, membres de l'opposition, nous étions d'accord de les voter. Mais le Collège réuni n'a pas osé prendre ce risque. Pourtant s'il s'était agi de propositions parlementaires, je pense que le bon sens de M. Vanhangel aurait peut-être triomphé.

**Mevrouw Brigitte Grouwels.** — Mevrouw de Voorzitter, de CVP wil als Vlaamse partij in Brussel blijven samenwerken op het gebied van de bijstand aan personen. Zoals dokter Galand geloven wij dat op het gebied van de gezondheidszorg een bijzondere taak voor de GGC is weggelegd om de verschillende actoren samen te brengen. Algemeen wordt de gezondheidssituatie van de inwoners van grootsteden als bijzonder problematisch erkend. Het verheugt mij dan ook dat we deel gaan uitmaken van het Netwerk van gezondheidsorganisaties voor gezonde steden.

Een tweede aandachtspunt betreft de eerstelijnsgezondheidszorg. De eerstelijns is onvoldoende bekend bij de Brusselaars. De over-

volle spoedgevallendiensten in Brussel zijn daarvan het bewijs. Er zijn honderd en één redenen om de eerstelijns in Brussel te promoten, in de eerste plaats omdat het de goedkoopste is. Het is verheugend dat het federale niveau maatregelen heeft genomen die de eerstelijnszorg aanmoedigen, bijvoorbeeld het medisch dossier en de prijsverlaging van de consultatie van een vaste huisarts. De bicommunautaire beleidsverantwoordelijkheden moeten het eerstelijnsaanbod onder de aandacht brengen en het federale beleid terzake steunen. De CVP vindt ook dat we moeten nagaan hoe het eerstelijnsaanbod nog beter kan worden gecoördineerd. Zelf heb ik met actoren van de eerstelijns in Brussel al contact genomen en vernomen dat ze belangstelling hebben voor medewerking met de Franstalige eerstelijnszorg. Ze willen een gesprek aangaan en dat kan een positief gevolg hebben. Ik meen dat de Raad en het College in de komende maanden van dichtbij bij deze evolutie betrokken moeten blijven.

Ten derde wil ik het hebben over het tekort aan personeel in de Brusselse ziekenhuizen. Het College heeft het probleem onderkend en wil daarom een informatiecampaigned voeren. Dat is een eerste stap, maar het zal niet voldoende zijn. Er moet ook meer aandacht gaan naar de arbeidsomstandigheden, naar vorming, naar taalopleiding. Wat die taalopleiding betreft, dring ik erop aan dat de beleidsverantwoordelijken aan de publieke opinie duidelijk maken dat talenkennis in Brussel een hele grote troef is en ik denk niet dat de Franstaligen het daarover met mij oneens zijn. Talenkennis is een onderdeel van de kwaliteit van de dienstverlening in de gezondheidszorg; ze is het sociale element ervan. Wij bedrijven in Brussel de geneeskunde toch niet zoals dierengeneeskunde ! Om goed te communiceren met patiënten kunnen verzorgers best hun taal spreken, en als ik dat zeg dan denk ik verder dan de kennis van Nederlands en Frans. In Brussel leven veel mensen die Engels spreken, zodat de kennis van die taal ook een troef is. De kennis van de taal van de patiënt is een psychologisch element in de verzorging. Het beleid moet daarop de aandacht vestigen van ziekenhuisdirecties, van gezondheidsdiensten en hun personeel. Kortom het personeelstekort moet vanuit verschillende invalshoeken worden bekeken. We hebben hier al meer dan eens horen zeggen dat we onze verpleegkundigen verder in de wereld moeten gaan zoeken. Ik vind dat we beter een inspanning kunnen doen om mensen van hier te vinden die we de goede opleiding geven.

Een vierde aandachtspunt betreft de schuldbemiddeling. We juichen het toe dat meer aandacht wordt besteed aan mensen met schuldproblemen, geen kleine groep overigens, en dat het College een initiatief heeft genomen om openbare en privé-instellingen te steunen die aan schuldbemiddeling doen. Wie in een sociaal precaire situatie zit, heeft met schulden te kampen.

De krant *De Standaard* heeft een aantal armen aan het woord gelaten die van maand tot maand leven, omzeggens van schuld tot schuld. In het Brussels Gewest is deze categorie van mensen sterk vertegenwoordigd.

Een vijfde aandachtspunt betreft de OCMW-problematiek. Grote steden als Antwerpen geven geregeld eens een signaal waarbij ze de federale overheid door elkaar schudden en aandacht vragen voor de problemen van de grootstad. Waarom trekken ook wij niet eens aan de alarmbel ? Er zijn redenen genoeg. Waarom hebben wij geen invloed op de federale agenda ? Nu wordt in Brussel de OCMW-problematiek overgelaten aan negentien OCMW's. Volgens mij heeft de GGC tot taak om de OCMW-werking te coördineren in overleg met de gemeenschappen.

Een laatste punt dat verband houdt met de OCMW's betreft de toenemende uitbesteding van de diensten aan vzw's. Die vzw's staan niet altijd borg voor een correcte dienstverlening. Wat ze te bieden hebben, beantwoordt niet aan wat we van OCMW-dienstverlening in het tweetalige en multiculturele Brussel mogen verwachten. We dringen aan op kwaliteitsbewaking. Wil het College daarop toezien ? Als de dienstverlening ondermaats blijft, dan mogen we niet blijven dulden dat de OCMW's taken uitbesteden. Ook hier is taal eens te meer een kwaliteitselement. Als een ouderling zijn warme maaltijd geserveerd krijgt, zonder dat daar een woordje in de eigen taal aan te pas komt, dan is dat droevig voor die persoon, zeker wanneer dat zijn enig menselijk contact van die dag of week is.

*(M. Jan Béghin, premier Vice-Président, remplace Mme Magda De Galan, Présidente, au fauteuil présidentiel.)*

*(De heer Jan Béghin, Eerste Ondervoorzitter, vervangt mevrouw Magda De Galan, Voorzitter, in de voorzitterszetel.)*

Ziedaar de punten waarvoor de CVP-fractie de aandacht vraagt en die we in het achterhoofd houden. Wij zullen de begroting goedkeuren omdat er een duidelijke stap is gedaan naar een voluntaristisch beleid. Wij rekenen er wel op dat dit initiatief nog verder wordt verfijnd.

**De voorzitter.** — Het woord is aan de heer Lootens-Stael.

**De heer Dominiek Lootens-Stael.** — Mijnheer de Voorzitter, heren Leden van het College, Collega's, enigszins tot onze vreugde zijn er nieuwe principes van tel geworden bij de opmaak van de begroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. Lezen wij immers niet in de algemene toelichting bij de begroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie voor het begrotingsjaar 2001 dat — ik citeer —, « het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie aan de Verenigde Vergadering de begroting voor het jaar 2001 voorlegt, die wordt gekenmerkt door de wil van het College om zich strikt aan de principes van een orthodoxe begroting te houden. » ? Wij, die jarenlang het gebrek aan orthodoxie bij het opstellen van de GGC-begrotingen hebben aangeklaagd, kunnen niet anders dan gelukkig zijn met het voornemen van het Verenigd College deze orthodoxie na te streven.

Vorig jaar nog dienden in onze vergadering de begrotingen voor 1998 en 1999 te worden geregulariseerd, zonder dat in die periode de in de door het College ingeroepen uitzonderingsclausule uitdrukkelijk beschreven regularisatiemaatregelen werden genomen. Die regularisatie kwam er, ondanks dat de VLD-fractie gedurende twee jaar fel van leer had getrokken tegen deze wantoestanden.

Maar goed, het College waarvan dezelfde VLD deel uitmaakt, belijdt nu op zijn minst de wil om een orthodoxe begroting af te leveren. Wij zullen ons hoe dan ook bij deze bespreking onthouden van verdere commentaar op het duistere financiële verleden van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, en ons beperken tot het hier en nu van de begrotingsaanpassing 2000 en de nieuwe begroting 2001.

Ik stel het College, en in het bijzonder de minister van Begroting overigens gerust : de begroting zal dan wellicht orthodox in mekaar zijn gestoken, er valt meer dan genoeg kritiek te leveren op de inhoud van beide ontwerpen.

Sta me toe in de eerste plaats even de nodige aandacht te besteden aan een bestaand euvel, al is « euvel » een vrij eufemistische uitdrukking voor de taalproblematiek die in ons stadsgewest sterker dan ooit is. De zogenaamde « Vlaamse » partijen blijven nog steeds op alle fronten capituleren waar het de taalwetgeving in het algemeen en het taalhoffelijkheidsakkoord in het bijzonder aangaat. Tijdens de begrotingsbespreking 2000 in de Brusselse Hoofdstedelijke Raad maakte toenmalig minister van begroting, mevrouw Neyts, duidelijk dat de driemaandelijks taalrapporten naar alle waarschijnlijkheid zouden verdwijnen en dat er, eventueel, nog om de twee jaar een evaluatie van het taalwetovertreedingsakkoord zou komen.

Als reactie daarop vroegen wij de Vlaamse onderhandelaars in de Conferentie voor de Staatsvorming alles op alles te zetten om het toezicht op de plaatselijke besturen aan de Brusselse ministers te ontnemen, en — een andere keuze is er tot onze spijt niet — het over te dragen aan de federale regering, om toch een minimum aan rechtszekerheid aan de Brusselse Vlamingen te waarborgen. Sinds de verkiezingen van oktober is echter een van zijn burgemeesterszetel beroofd politicus, en daarmee ook een van de grootste taalwetovertreeders die de Brusselse baronieën rijk zijn, via een totaal wansmakelijke stoelendans, Minister-President van ons stadsgewest geworden. Wij beschouwden het dan ook als niet meer dan onze plicht begin november de heer Vanhengel, toen nog kersvers minister van Begroting en plaatsvervanger van mevrouw Neyts, te interpellieren over de toepassing van het door de meerderheid zo geroemde zogenaamde taalhoffelijkheidsakkoord. Wat kregen we toen als antwoord op onze vragen ? Dat de vice-gouverneur van januari tot augustus 2000 voor de Brusselse OCMW's welgeteld vierenzeventig onwettige benoemingen had geschorst. En dat welgeteld één hiervan door de bevoegde collegeleden Neyts en Tomas ook werkelijk werd vernietigd. Hiermee bereikt het aantal vernietigingen het absolute dieptepunt sinds de vernietigingsbevoegdheid in 1989 overging in Brusselse handen, en dat terwijl het tussentijds rapport van de vice-gouverneur aantoonde dat ongeveer vijftien procent van de benoemingen in de Brusselse OCMW's illegaal zijn en terwijl de vice-gouverneur in het kader van het, door de Brusselse regering zo bejubelde en door de Vlaamse Beweging en iedere rechtgeaarde Vlaming zo verguisde taalhoffelijkheidsakkoord sinds 1998 een hele reeks illegale benoemingen van contractuelen niet langer schorst !

Wat deed de Brusselse regering met deze kennis ? Ze besloot op 31 augustus jongstleden dat het taalhoffelijkheidsakkoord nog eens met een termijn van twee jaar wordt verlengd, terwijl ook de termijn voor illegaal aangeworven contractuelen om hun kennis van de tweede landstaal te bewijzen, van twee op vier jaar wordt gebracht.

We weten allemaal dat ook de GGC in deze zwaar in de fout gaat. Er bestaat geen enkele te rechtvaardigen verklaring voor het feit dat de taalwetgeving ook op haar bevoegdheidsdomeinen niet wordt toegepast. Collegelid Chabert, u bent voor het volle pond verantwoordelijk voor het feit dat Nederlandstaligen in Brusselse openbare ziekenhuizen niet in hun eigen taal kunnen worden geholpen. U bent voor het volle pond verantwoordelijk voor het feit dat Vlaamse senioren in tal van bejaardeninstellingen niet in hun eigen taal terecht kunnen. En u bent zeker voor het volle pond verantwoordelijk voor het feit dat de Openbare Centra voor Maatschappelijk Welzijn naar hartenlust personeel kunnen aanwerven, zonder dat die ook maar een woord Nederlands spreken.

*(Mme Magda De Galan, Présidente, reprend place au fauteuil présidentiel.)*

*(Mevrouw Magda De Galan, Voorzitter, treedt opnieuw als voorzitter op.)*

Ik kom nu tot een meer gedetailleerde bespreking van de begroting 2001. Zowat het eerste wat ons opviel tijdens het nader bekijken van het ontwerp van ordonnantie houdende de uitgavenbegroting van de GGC voor het begrotingsjaar 2001 is het wegvallen van de begrotingsposten « bezoldiging van de leden van het kabinet » van de heren Picqué, Chabert, Hasquin, Grijp, Gosuin, Simonet, mevrouw Neyts en de heer Tomas, en de begrotingsposten « werkingskosten van het kabinet » van dezelfde personen. In de verantwoording wordt uitgelegd dat de maatregel bedoeld is om de voorstelling van de tabellen te verlichten. Wij kunnen ons inderdaad voorstellen dat deze tabellen anders behoorlijk zouden worden uitgebreid telkens een of andere minister of zelfs Minister-President wordt vervangen ten gevolge van weer een nieuwe Brusselse stoelendans. Wij durven bij deze de hoop uit te spreken dat ministers van nu af niet steeds met hun bevoegdheden gaan goochelen, waardoor ook de nieuwe indeling van voornoemde afdeling van nul en generlei waarde zou zijn. Dit volledig terzijde.

Zoals bij eerdere begrotingsbesprekingen blijven wij erop hameren dat de uitgaven voor kabinetten — dus ook voor de volledige afdeling 00, « Kabinetten en Raad » voor dit jaar — in een moderne democratie volledig overbodig zijn. Talloze grote landen hebben hierin reeds het voorbeeld gegeven en werden recent zelfs — al is het dan enigszins aarzelend en nog niet voor morgen — gevolgd door de eerste minister op federaal niveau. Het Brussels Gewest kan dan misschien toch in iets een voorbeeld zijn door een einde te maken aan de praktijk van de kabinetten. De administraties kunnen het werk van deze kabinetten immers ongetwijfeld op een effectievere en efficiëntere manier verrichten én ze bewaren te allen tijde toch enige vorm van politieke onafhankelijkheid. Maar ongetwijfeld knelt het schoentje precies inzake die politieke onafhankelijkheid. We begrijpen dan ook de onwil van het College terzake, al blijft ze onaanvaardbaar en getuigt ze van een oude politieke cultuur.

We kunnen er ook wel het nodige begrip voor opbrengen dat de lonen van de medewerkers op die volstrekt overbodige kabinetten op tijd en stond aan de index dienen te worden aangepast, maar we begrijpen dan weer niet waar u een indexaanpassing van ongeveer 4,8 procent vandaan haalt. Dat is namelijk het verschil wanneer ik de bedragen voor de bezoldiging van kabinetsleden en werkingskosten van de kabinetten van het begrotingsjaar 2001 vergelijk met die van 2000. Wellicht heeft de minister van Begroting meer verstand van indexeringen dan ik en kan hij me dit fenomeen dan ook nader toelichten.

In afdeling 2, « gezondheid » genoemd, vinden we bij « Ondersteuning van het gezondheidsbeleid », de post « Studiekosten, prestaties van derden voor rekening van de GGC inzake volksgezondheid, symposia ». Het initieel bedrag voor deze post werd van twee miljoen voor het begrotingsjaar 2000 verhoogd naar vijftien miljoen voor het begrotingsjaar 2001. Deze basisallocatie dient volgens de verantwoording de kosten te dekken voor de voorziene studies in 2001 en voor de sensibiliseringscampagne voor het verpleegkundig personeel. Eerlijk gezegd, ik vind dat een vrij zwakke uitleg voor een budget dat meer dan verzevenvoudigd wordt. Ik vraag mij af over welke sensibiliseringscampagne het hier gaat. Hopelijk

betreft het een campagne waarbij niet alleen verpleegkundig personeel wordt geworven, maar waarbij het toekomstig personeel wordt gewezen op het belang van het Nederlands.

In dezelfde afdeling wordt als verantwoording bij basisallocatie 02.1.2.33.01 « Toelagen voor activiteiten verbonden met het gezondheidsbeleid (privé-sector) », onder andere gesteld dat « het Verenigd College de vormingsinspanningen voor het personeel in het kader van het onthaal van de patiënten in de algemene bicommunautaire ziekenhuizen van het Brussels Gewest zal ondersteunen ». Wij durven te hopen dat het hier gaat over het vrij onwaarschijnlijk klinkende gegeven dat het Verenigd College eindelijk heeft ingezien dat het verplegend personeel ook in de privé-ziekenhuizen het Nederlands het best zou moeten beheersen. Zo dat inderdaad het geval is, waarom wordt het geld niet geïnvesteerd in degelijke aanwervingsprocedures waarbij onmiddellijk de kennis van het Nederlands wordt getest ?

Indien deze vormingsinspanningen inderdaad de vorming inzake de tweede landstaal betreft, dan vragen wij ons af wat de verantwoordelijkheid van de Franse Gemeenschap en de *Commission communautaire française* inzake onderwijs nog is. Veel van onze Franstalige vrienden — er zijn er nog weinigen in de zaal — hebben waarschijnlijk de uitzending van Terzake op Canvas op 13 december jongstleden niet gezien. Dat is jammer. Sommigen die geregeld hautain gedrag ten aanzien van de Vlamingen tentoonspreiden, zouden na het zien van de uitzending wel een toontje lager zingen. Deze uitzending handelde over de lessen Nederlands in de Franstalige scholen. Uit een thesis van een universiteitsstudente bleek dat het niveau van het Nederlands van de leerkrachten Nederlands in het Franstalig onderwijs beschamend is. Het logische gevolg hiervan is uiteraard dat de kwaliteit van de lessen ondermaats is en dat leerlingen geenszins worden gemotiveerd, met uiteraard alle gevolgen vandien. Die gevolgen ondervinden we ook dagelijks in heel wat Brusselse sectoren, onder meer waarvoor de GGC bevoegd is. Ik doe dan ook een oproep tot de Franstaligen in het Parlement. Allen hebben ook zitting in de Cocof en sommigen ervan ook in de Franse Gemeenschapsraad. Voor hen is hier dan ook een bijzondere taak weggelegd om de kwaliteit van het taalonderwijs in het Franstalig onderwijs op te krikken, zodat andere overheden zoals de GGC en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, die hiervoor eigenlijk niet bevoegd zijn, of de VGC, die heel wat inspanningen voor het taalonderwijs doet, deze taak niet noodgedwongen moeten overnemen. Ook dit is een manier om van civisme te getuigen en ervoor te zorgen dat de taalwetgeving in Brussel kan worden nageleefd.

Exact dezelfde opmerkingen inzake de vormingsinspanningen kunnen we trouwens maken met betrekking tot basisallocatie 02.1.2.43.01, « Toelagen voor activiteiten verbonden met het gezondheidsbeleid (openbare sector) », hoewel daar automatisch de correcte aanwervingsprocedures zouden moeten worden gebruikt. Zoals ik eerder al aanhaalde, is een beleid waarbij de taalwetgeving, wetgeving van openbare orde, wordt gerespecteerd door de GGC klaarblijkelijk nog niet voor morgen.

De toestanden rond twee andere begrotingsposten, namelijk « Toelagen voor projecten van slachtoffer- en daderbegeleiding » zowel in de privé-sector als de openbare sector, zijn ronduit zielig te noemen. In het begrotingsjaar 1999 was voor slachtofferbegeleiding nog vier miljoen voorzien. In de begroting voor 2001 bedragen de kredieten alles tezamen nog de helft daarvan, zijnde twee miljoen, wat dan nog moet worden gedeeld met een post voor de daders. De linkse mentaliteit waarin in de eerste plaats de dader

als een slachtoffer wordt gezien, weerspiegelt zich voor het tweede jaar op rij in deze begroting. Ik denk dat er misschien op moet worden gewezen dat daders in de eerste plaats in de gevangenis thuis horen en niet in therapie. Mogen wij er het Verenigd College nogmaals op attent maken dat in onze maatschappij waar misdadigers steeds meer straffeloos blijken te worden, het niet meer dan normaal zou zijn dat de slachtoffers worden opgevangen ? Met de zielige middelen die u daarvoor in de begroting hebt ingeschreven, is dat helaas onmogelijk.

Om nogmaals terug te keren op de gevolgen van het taalhoffelijkheidsakkoord pik ik even in op de basisallocaties 03.1.7.33.09 en 03.1.7.41.05, respectievelijk « vormingen (privé-sector) » en « vormingen (openbare sector) », in programma 1 « Ondersteuning van het beleid inzake bijstand aan personen » van afdeling 3, « Bijstand aan personen ». Met het pietluttige bedrag van 1,5 miljoen dat terug te vinden is op beide basisallocaties moeten namelijk niet alleen de vorming in het kader van de ordonnantie betreffende de instellingen voor schuldbemiddeling en de supervisie in de sociale dienst van de OCMW's waarmee uitvoering wordt gegeven aan de voorstellen naar aanleiding van de bespreking van het Armoederapport, maar ook de taalcursussen met uitvoering van het taalhoffelijkheidsakkoord hun beslag vinden. Wat houdt dit in voor die taalcursussen ? Welk bedrag is daarvoor uiteindelijk nog ter beschikking ? Hoeveel personen kan men met maximaal 3 miljoen behoorlijk Nederlands leren, in de veronderstelling dat alle middelen daaraan worden besteed ? Ik denk niet dat het er zoveel zijn als er Nederlandsonkundigen in de bevoegdheidsdomeinen van de GGC worden aangeworven.

Waarom zwijgt het College overigens de voorbije maanden in alle talen over de taalcursussen die er ingevolge het taalhoffelijkheidsakkoord hadden moeten worden ingericht ?

Tot slot, het Rekenhof had het bij de eerste begrotingsaanpassing 2000 over het feit dat een voorzien batig saldo van 7,1 miljoen in een negatief saldo van 241 miljoen werd omgezet. Het Rekenhof en wijzelf zijn, achteraf gezien, in feite nog te optimistisch geweest. Het negatieve saldo bedraagt immers op het einde van de rit van het begrotingsjaar 2000 403 miljoen. Voor het begrotingsjaar 2001 is het voorziene batig saldo welgeteld 800.000 frank, waarbij de ontvangsten op 2.079,4 miljoen worden geraamd en de ordonnanciekredieten op 2.078,6 miljoen. Eenzelfde afwijking als voor het begrotingsjaar 2000 zou ons echter leiden tot middelen na de tweede begrotingsaanpassing van 2.104,5 miljoen en ordonnanciekredieten na de tweede begrotingsaanpassing van 2.509 miljoen. Dit zou weerom een negatief saldo van 404,5 miljoen betekenen, of nog 1,5 miljoen meer dan voor het begrotingsjaar 2000.

Noch het Verenigd College, noch het Rekenhof zal daar blijkbaar om treuren. Het Verenigd College wordt immers, zoals in artikel 3 van het ontwerp van ordonnantie houdende de tweede aanpassing van de Middelenbegroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie voor het begrotingsjaar 2000 wordt vermeld, « gemachtigd tot het dekken van het verschil tussen de uitgaven en de ontvangsten door voorafnemings op de positieve saldi van de voorgaande jaren ».

Daarmee gaat het Verenigd College verder op een pad dat reeds geëffend werd tijdens de eerste begrotingsaanpassing van de begroting 2000. Toen beslisten de Verenigde Commissies voor de Gezondheid en de Sociale Zaken, ik citeer, « de kredieten voor de uitgaven van de vorige jaren die niet gebruikt zijn, als ontvangsten in te schrijven in de begroting van het jaar ». Naar verluidt hanteren ook het Waalse Gewest en de Franse Gemeenschap deze werkwijze.

Wijzen op de financiële afhankelijkheid van beide van het Vlaams Gewest en de Vlaamse Gemeenschap zou moeten volstaan om niet voor dit parcours te kiezen. Herinneren aan de opmerking van het Rekenhof dat « deze methode niet helemaal in overeenstemming met de wetten op de rijkscomptabiliteit » is, zou zeker moeten volstaan. Maar volgens hetzelfde verslag van de Verenigde Commissies voor de Gezondheid en de Sociale Zaken, zou dit « de schatkist niet volledig uitputten » en de afgevaardigde van het Rekenhof « meent te weten dat de Hoge Raad voor Financiën achter deze methode staat zolang er voldoende reserves beschikbaar zijn ». Als bijkomend argument haalde hij daarvoor aan dat « hetzelfde probleem rijst bij de Cocof ». Hiermee wordt eens te meer aangetoond dat elke Franstalige instelling in ons land blijkbaar garant staat voor financieel gesjoemel, of « creatief boekhouden ».

Wij roepen de assemblee op niet langer dit soort geknoei of een begroting waarvan op voorhand goed en wel geweten is dat ze niet zal worden gerealiseerd, en zelfs nog erger, dat ze volkomen deficiënt zal uitdraaien, te steunen. Wij zullen ons in ieder geval met klem blijven verzetten tegen dergelijke praktijken en wij zullen dan ook tegen deze begroting stemmen.

**De Voorzitter.** — De heer Jean-Luc Vanraes heeft het woord.

**De heer Jean-Luc Vanraes.** — Mevrouw de Voorzitter, heren Leden van het College, Collega's, mijn uiteenzetting zal alvast heel wat positiever zijn dan die van de vorige spreker. Immers, uit mijn onderzoek van de begroting concludeer ik dat de juiste prioriteiten werden gelegd en dat middelen worden besteed om tegemoet te komen aan de echte noden in Brussel.

Voor het eerst is er wat ademruimte en die wordt voor een aantal goede initiatieven gebruikt, onder andere voor schuldbemiddeling, waarop ik straks terugkom.

Desalniettemin heb ik toch enige bedenkingen. Een eerste heeft betrekking op het preventiebeleid. De preventiecampagnes worden blijkbaar ingeschreven op een massa posten inzake preventie. Ik denk niet dat deze werkwijze een politiek van goed georkestreerde preventiecampagnes ten goede komt. Duidelijkheid en doorstastendheid zijn primordiaal. Zo lezen we dat er sensibiliseringscampagnes zullen worden gefinancierd via de basisallocatie van het Gezondheidsobservatorium, doch het is onduidelijk waarover deze sensibilisering zal gaan of welk bedrag daarvoor wordt uitgetrokken. Hopelijk kan het jaarverslag 2000 en de beleidsnota 2001 van het Gezondheidsobservatorium hierin klaarheid brengen.

Er is ook een basisallocatie ter subsidiëring van activiteiten inzake preventie die in 9 miljoen voorziet. Ik stel mij wel enige vragen bij de realisatie van het beleid, wanneer ik de cijfers van de voorgaande jaren zie. In 1999 was er 9 miljoen voorzien, terwijl er slechts voor 1,7 miljoen werd gerealiseerd. Voor 2000 weten we vooralsnog niet wat uiteindelijk werd verwezenlijkt. Kan het bevoegde collegelid mij zijn toekomstplannen inzake de realisatie van het 11-puntenprogramma ter bestrijding van het druggebruik toelichten ?

Enkele weken geleden heb ik een vraag gesteld over de toename van het aantal seropositieven. Hoe ver staat het met een preventiecampagne tegen AIDS ? Men heeft mij destijds geantwoord dat ik moest wachten tot maart.

Jaarlijks sterven in België 400 personen als gevolg van een gebrek aan orgaandonatie. Er bestaat een wet terzake. Helaas is de Belgische, inzonderheid Brusselse bevolking niet of onvoldoende

ingelicht over het bestaan van deze wet. Misschien kan terzake een initiatief worden genomen, waarbij de burger diets wordt gemaakt hoe de desbetreffende wet in mekaar zit en hoe ze wordt uitgevoerd.

Het adagium « beter voorkomen dan genezen » indachtig, heeft mij ertoe aangezet deze opmerkingen te berde te brengen in verband met de begroting.

De vraag naar jaarverslagen en beleidsnota's geldt voor alle organisaties en verenigingen. De jaarverslagen en beleidsnota's dienen tijdig bij de Verenigde Vergadering te worden ingediend, opdat onze assemblee een beter zicht op het geheel van sociale initiatieven krijgt. Ik ben daartoe vragende partij.

Ik koester veel hoop in verband met de begroting van volgend jaar. Het jaarverslag over de armoede in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest moet namelijk een erg belangrijk instrument worden voor de opmaak van de begroting. De nieuwe ordonnantie terzake is dan ook een uiterst positief element.

Jaarlijks zien we ook het aantal sociale initiatieven toenemen. Ik ga er vanuit dat de bevoegde collegeleden de sociale rentabiliteit — een term die misschien ietwat choquerend overkomt — van deze initiatieven systematisch onderzoeken. Iedere vereniging moet zich de vraag stellen of de genomen initiatieven efficiënt zijn. Ik vraag me af of dat wel gebeurt.

Ten slotte kom ik tot mijn opmerkingen inzake schuldbemiddeling. Sinds jaren vragen OCMW's dat daartoe de nodige kredieten worden vrijgemaakt en eindelijk is er een startbudget van 20 miljoen voorzien voor schuldbemiddeling. Men kan uiteraard klagen dat het veel te weinig is, maar het is alvast een goed begin. Helaas zie ik geen concrete maatregelen om de schuldbemiddeling op het terrein waar te maken. Als voorzitter van een OCMW die zich al jaren bezighoudt met schuldbemiddeling, veroorloof ik mij enige voorstellen te doen. Ik pleit ervoor dat de criteria voor subsidiëring zo snel mogelijk worden verduidelijkt. Bij voorrang dienen deze subsidies te worden aangewend voor de aanwerving van personeel, specifiek belast met schuldbemiddelingstaken. Pedagogische initiatieven terzake verdienen ook de nodige steun. Ik verwijs naar Rijsel waar men een consumentenschool heeft opgericht, waar personen met schuldproblemen en jongeren leren omgaan met onze consumptiemaatschappij. Zo'n consumentenschool leert hen hun budget te controleren en autonoom te beheren. Daarnaast kan ze dienen als een kredietobservatorium voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

Bij de toekenning van kredieten moet men mijns inziens rekening houden met de door sommige OCMW's terzake reeds opgedane ervaring, zodat ze optimaal kunnen worden gebruikt.

**Mme la Présidente.** — La parole est à Mme Anne Herscovici.

**Mme Anne Herscovici.** — Madame la Présidente, Messieurs les Membres du Collège réuni, je regretterai, comme d'autres, les conditions de travail qu'ont connues les commissaires : documents reçus en séance, justificatif des allocations budgétaires absent ou d'une sobriété quelque peu excessive. MM. Moock et Grimberghs y ont fait allusion.

Quant au budget lui-même, le groupe Ecolo note, comme d'autres, son amélioration. Cela étant dit, nous n'y trouvons pas vraiment, sinon un fil rouge, du moins un fil conducteur. M. Grimberghs a parlé d'absence de vision. Mme Mouzon a eu des mots plus durs, plus précis, soulignant que notre Commission communautaire commune s'est pour le moins peu investie et suscite peu de projets solides.

Pourtant, tous les parlementaires, tous les ministres, répètent à l'envi qu'il faut lutter contre la pauvreté, les inégalités sociales de santé et accorder une attention particulière aux personnes âgées. La déclaration politique du Collège, de juillet 1999, précise même que « le Collège réuni doit, de manière prioritaire, tout mettre en œuvre pour que les CPAS puissent remplir efficacement leur mission ».

Bien sûr — M. Galand y a fait allusion longuement — des inflexions sont intéressantes, des concertations ont abouti : villes en santé, prévention du cancer du sein, soutien, dans le cadre du rapport sur la pauvreté, aux associations actives. Nous nous réjouissons enfin du subventionnement des CPAS pour leur travail en matière de médiation de dettes. Mais tout cela nous semble bien timide eu égard à l'importance persistante des problèmes de pauvreté qui pèsent sur notre Région, de façon inégale d'ailleurs.

Cela nous semble aussi en retrait par rapport aux ambitions initiales du Collège réuni. Je voudrais, à titre d'exemple, rappeler quelques points de la déclaration du Collège, qui ne manquaient pas d'intérêt.

En ce qui concerne les CPAS, je l'ai déjà dit, le Collège réuni leur rendait un bel hommage et s'engageait à tout mettre en œuvre de façon prioritaire pour qu'ils puissent remplir leur mission efficacement. Faut-il dire que la bonne volonté des CPAS — en particulier dans les communes les plus pauvres — ne suffit pas à mettre en œuvre une politique « de solidarité et de respect de la personne humaine et de sa dignité ». Où est le respect dû aux candidats réfugiés en attente de régularisation ? Quel cas est-il fait de leur dignité ? Mme Grouwels a parlé des signaux d'alarme que la Commission communautaire commune pourrait relayer en direction du Fédéral. Cela nous semble en effet indispensable.

Le Collège annonçait également sa volonté de soutenir l'organisation par les CPAS des coordinations sociales locales. Il a à cet effet en 2000 prévu un budget de 3 millions ramené à 1,8 million au deuxième ajustement en raison du peu de demandes. Une somme de 3 millions a été réinscrite au budget 2001. Le Collège réuni s'est-il demandé pourquoi sa « générosité » n'avait pas été mieux accueillie ?

De même, en matière de formation, le budget 2001 est au même niveau que celui de 2000 et celui de 1999 fixés à 10 millions. Le ministre Tomas nous a expliqué en commission ce *statu quo* par le fait qu'en 1999 seuls 6,8 millions ont été utilisés. Mais le Collège a-t-il tenté de comprendre les raisons de ce sous-emploi des possibilités de formation dont tout le monde s'accorde à dire l'importance ? Mme Bertieaux l'a dit : cela mériterait d'être approfondi.

En matière d'aide sociale toujours, le Collège réuni annonçait sa volonté d'« accroître l'efficacité de l'aide et de l'accompagnement des sans-abri ». Je note une augmentation des subsides aux maisons d'accueil — nous nous en réjouissons. C'est sans doute indispensable, mais vous reconnaîtrez que cela ne mérite pas le titre de « politique de logement des sans-abri ». Une telle politique impliquerait, certes, une concertation sérieuse avec les autres commissions communautaires qui financent aussi des maisons d'accueil, des services d'urgence et des initiatives du type appartements supervisés. Une véritable politique de logement n'est pas qu'une politique d'hébergement. La question centrale que je n'ai jamais entendu débattre en COCOM c'est de savoir quelles sont les initiatives qu'il faudrait prendre pour ne pas devoir continuer à augmenter les subsides des maisons d'accueil et pour que le droit au logement soit effectivement assuré.

En matière de politique hospitalière, j'aimerais savoir où en est la recherche annoncée par le Collège réuni en juillet 1999 des « mécanismes de solidarité indispensables pour rencontrer les besoins sociaux de la patientèle des hôpitaux ».

Il disait également vouloir instaurer un mécanisme financier de solidarité entre les communes et les CPAS bruxellois afin de prendre en charge les éventuels déficits conjoncturels engendrés par l'activité des hôpitaux publics bruxellois. J'aurais aimé savoir si des avancées avaient pu être engrangées à cet égard.

Tout le monde s'accorde à dire l'importance du respect de la langue des patients, non seulement comme élément de la qualité des soins, mais aussi comme condition de soins utiles. Nombre de prescriptions qui ne sont pas adéquates ou de réhospitalisations qui ne sont pas nécessaires sont dues au fait que le médecin n'a pas compris le patient. Mme Grouwels l'a dit, et je l'en remercie; mon groupe a insisté à cet égard sur les difficultés particulières des populations d'origine étrangère. Pour elles, la question n'est d'ailleurs pas seulement un problème de traduction linguistique mais aussi de traduction culturelle.

Le Fédéral finance — notre Présidente n'y est pas pour rien —

...

**Mme la Présidente.** — C'est exact; j'y étais.

**Mme Anne Herscovici.** — ... un certain nombre d'emplois de médiation culturelle dans les hôpitaux bruxellois. Un modeste effort du Collège réuni permettrait de renforcer cette action et de rendre effectif le droit à une médecine de qualité accessible à chacun quelles que soient sa langue et ses origines.

Les ministres ont souligné en commission que la Commission communautaire commune seule ne pourrait répondre aux défis sociaux et de santé. Nous souhaitons qu'au-delà de ce constat indiscutable, la Commission communautaire commune prenne des initiatives pour ne pas être condamnée à la solitude et que nos commissions travaillent pour préparer ces initiatives, qu'il s'agisse de la situation particulière des CPAS ou des hôpitaux bruxellois. (*Applaudissements sur les bancs ECOLO.*)

**De Voorzitter.** — Geacht Collegelid, mevrouw Grouwels laat zich verontschuldigen. Ze kan niet naar uw antwoord luisteren omdat ze in het Vlaams Parlement moet gaan stemmen.

Het woord is aan de heer Jos Chabert, lid van het Verenigd College.

**De heer Jos Chabert,** lid van het Verenigd College bevoegd voor het Gezondheidsbeleid. — Mevrouw de Voorzitter, het is mijn bedoeling en ook van Collegelid Gosuin om zoveel mogelijk op de vragen te antwoorden, die naar aanleiding van voorliggende begrotingen zijn gesteld.

Eerst een woordje over de bouwkalender. De vernieuwing van de ziekenhuizen blijft een prioriteit die jaarlijks een groot aantal middelen vergt. Zoals mevrouw Grouwels zegt, zijn mensen belangrijker dan stenen. Voor ons is het duidelijk dat zelfs in gemoderniseerde ziekenhuizen de mens centraal moet blijven. De GGC heeft heel wat gerealiseerd in de ziekenhuissector, maar ondanks dat blijven de noden groot.

Sinds 1989 heeft de GGC meer dan 4 miljard geïnvesteerd in de vernieuwing van ziekenhuizen. Naar goede Belgische pluralistische traditie gebeurde dat op basis van een 50/50-verdeling waarbij de openbare en de privé-sector elk de helft inbrachten.

De in november 1997 goedgekeurde bouwkalender is beperkt, rekening houdend met de middelen waarover deze commissie beschikt en met de federale wetgeving die de normen voor subsidiëring vastlegt. Het plan goedgekeurd voor 1998 tot 2010 voorziet voor de ziekenhuizen 4,05 miljard subsidies. Hiervan werd al 1,2 miljard vastgelegd op 28 november van dit jaar. De raadsleden hebben de details hiervan gekregen bij het verslag.

Voor 2001 wordt een bedrag ingeschreven van vastleggingen, dat rekening houdt met het normale tempo van onze toekomstige betalingsmogelijkheden en met 200 miljoen ten gevolge van het overschot op de begroting 2000. Een bedrag van 663,5 miljoen wordt aldus ingeschreven voor de vastleggingen in het kader van de investeringen van de ziekenhuizen.

Zoals reeds benadrukt in de commissie, zullen we hiermee niet aan het geheel van de vragen van de ziekenhuizen en van de sector in het algemeen kunnen tegemoetkomen.

Midden 2001 komt er een evaluatie van de bouwkalender. Daarbij zal rekening moeten worden gehouden met nieuwe evoluties zoals nieuwe technologieën, nieuwe diensten, en de behoeften die nog bestaan in de psychiatrie, doch ook met de veranderde situatie ten gevolge van reconversie van bedden of ten gevolge van fusies of samenwerking.

Het feit dat de federale overheid het wettelijk kader wenst te herzien, rekening houdend met realistische noden, plaatst deze commissie voor een groot probleem. Wij zullen de federale overheid en de Gemeenschappen vragen de budgettaire situatie van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie in acht te nemen.

De niet-evolutieve dotatie van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie in tegenstelling tot die van de andere gemeenschappen maakt het haar niet mogelijk de hogere kosten ten laste te nemen. Een discriminatie van de Brusselse ziekenhuizen tegenover de ziekenhuizen in de andere landsdelen is evenmin denkbaar. Hopelijk leiden de gesprekken met de federale overheid tot een consensus.

Het verheugt mij dat er eensgezindheid bestaat rond de sensibiliseringscampagne voor de studies en het beroep van verpleegkundige.

Een andere belangrijke bekommernis is de tewerkstelling in die sector. De verzorging van mensen is heel arbeidsintensief en de behoeften nemen toe, onder meer door de veroudering van de bevolking en de nieuwe technologieën. Dat vergt van de meeste instellingen enorme inspanningen om nog het nodige personeel te vinden, vooral verpleegkundigen. Wij hebben vanuit het beleid onze verantwoordelijkheid willen nemen en hopen de instellingen een hand te kunnen toesteken met de sensibiliseringscampagne om de studie en het beroep van verpleegkundige in een positief daglicht te stellen. De campagne zal worden gevoerd begin 2001 via de media, de radio en de bioscoopzalen.

Het voorziene budget laat eventueel toe andere acties te voeren, onder meer om de carrière van de verpleegkundigen in de ziekenhuizen te verlengen.

Al deze acties die gericht zijn op Brussel, waar de problemen wellicht nog complexer zijn dan in de andere Gemeenschappen, houden rekening met de acties op federaal niveau.

Een andere invalshoek voor het beleid betreft het overleg met de federale overheid en de Gemeenschappen in de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid. Omwille van de verdeling van de bevoegdheden is dit overleg op vele domeinen noodzakelijk.

Zowel op het domein van de preventie, bijvoorbeeld borstkanker-screening en vaccinatie, als op het domein van de opsporing van overdraagbare ziekten, bijvoorbeeld tuberculose, moet over de grenzen van de regio's en gewesten worden samengewerkt. De Brusselse overheden nemen op een constructieve wijze deel aan die samenwerking. Ook in domeinen zoals de organisatie van eerstelijnszorg, de palliatieve zorgen, het drug- en het ouderenbeleid wordt overleg gepleegd tussen de verschillende bevoegde overheden van het land en worden samenwerkingsakkoorden getekend.

Het Verenigd College wil continuïteit in het beleid en werkt verder aan de uitbouw van haar beleid zoals in het verleden reeds gebeurde onder meer voor de drugbestrijding, het gezondheidsobservatorium, de vorming van het personeel in de ziekenhuizen in het kader van het onthaal, de uitbouw van de ambulante geestelijke gezondheid enzovoort.

Ons beleid steunt op planning. Gezien de beperking op het vlak van de middelen, waar 70 % voortkomt uit de federale dotatie, zijn ook de mogelijkheden op het vlak van de uitgaven beperkt.

Ten gevolge van deze toestand werd bijvoorbeeld door de gewestelijke begroting het Brussels akkoord met de non-profit sector mogelijk, daarnaast ondersteunt zij ons investeringsbeleid en de andere initiatieven die de bicommunautaire sector moet ondersteunen.

De gezondheids- en welzijnsnoden zijn zo groot geworden, dat de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie zoals de andere gemeenschapscommissies in het kader van de begroting 2001 niet meer kan bijdragen in de kosten voor het Parlement.

Op het ogenblik kan de toestand op het vlak van de begroting gezond worden genoemd. Het *encours* van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie bedraagt op 27 november 2000 voor de ziekenhuizen 887 miljoen en voor welzijnsinstellingen 265 miljoen, in totaal 1.152 miljoen. De toestand van de thesaurie bedraagt 1,5 miljard op dezelfde datum.

Wij zullen voorzichtig blijven, maar op een billijke wijze aan de noden van de bicommunautaire sector tegemoetkomen in gelijke tred met de andere Gemeenschappen.

Inderdaad stellen wij vast dat de federale overheid initiatieven neemt waarbij de budgetten van de Gemeenschappen de consequenties moeten dragen, zo ook op het vlak van de RVT-normen en de bouwnormen voor de ziekenhuizen. Het spreekt vanzelf dat dergelijke initiatieven, hoewel ze inhoudelijk verantwoord zijn, zullen leiden tot een fundamenteel debat over de toekomstige werkmiddelen van deze commissie.

Ik zal nu ingaan op de punctuele vragen.

Mevrouw Grouwels heeft terecht gewezen op het belang van de eerstelijnsgezondheidszorg.

Hierbij hebben wij in commissie reeds verwezen naar het initiatief van federaal minister Aelvoet. In de eerste plaats zal het bevoegdheidsprobleem worden opgelost, in een volgende fase zal in overleg met de sector en rekening houdend met de cultuur terzake in ieder gewest naar een oplossing moeten worden gezocht die zo goed mogelijk aansluit bij de verwachtingen van de burgers en de actoren van de eerste lijn. De meerwaarde zal hierbij vooropstaan. Alsook zijn wij van mening dat rekening moet worden gehouden met de moderne communicatietechnieken, waarbij veel tijd in vergaderen en verplaatsing kan worden uitgespaard. Het debat zal hier-

over worden aangegaan. Samenwerking op de eerstelijns tussen Nederlandstaligen en Franstaligen kan ik, net zoals mevrouw Grouwels, alleen maar toejuichen.

Door de bevoegdheidsverdeling in ons land werd en wordt het preventiebeleid op het grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest door verschillende overheden waargenomen. Een volledig beeld schetsen over het preventieve gezondheidsbeleid in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest veronderstelt aldus een bevraging van alle beleidsniveaus.

De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie is één van deze niveaus.

We hebben er alle belang bij de GGC nieuwe kansen te geven. Politiek gezien is dat heel belangrijk. De gezondheidssector is de sector bij uitstek waar de gemeenschappen moeten blijven samenwerken. Mocht de GGC niet bestaan, dan zouden we ze moeten uitvinden.

Ik kom dan tot de taalproblematiek in de gezondheidssector. We beseffen dat aangesproken worden in de eigen taal, heel belangrijk is voor de patiënten. We willen daar een grote inspanning voor doen. Uiteraard zullen we proberen hiervoor eerst het verzorgend personeel te motiveren. Maar als dat niet lukt, zullen we wel elders moeten zoeken. Essentieel is dat mensen behoorlijk worden verzorgd. Alle Brusselse ziekenhuizen kampen met een serieus tekort aan verpleegkundigen. In Antwerpen heeft men een afdeling van het Stuyvenbergziekenhuis zelfs moeten sluiten bij gebrek aan verpleegkundig personeel. We hebben een promotiecampagne gelanceerd die mensen ertoe moet aanzetten voor het mooie, maar zware beroep van verpleegkundige te kiezen en we willen ervoor zorgen dat gegadigden daarvoor behoorlijk worden vergoed.

Wat de eigen acties van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie betreft, vermeld ik het vaccinatiebeleid voor het vaccin Diteper tegen difterie, tetanus en kinkhoest; de kosten voortvloeiend uit activiteiten inzake druggebruik en de kosten voortvloeiend uit activiteiten inzake opsporing van hemoglobinoopathie, tuberculose en doofheid.

Wat de acties betreft gepland in het kader van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid vermeld ik de vaccinatie Hepatitis B en de vaccinatie tegen polio.

In het kader van het protocol voor borstkankerscreening zal de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie haar verantwoordelijkheid opnemen en deze organiseren op het grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

De heer Vanraes heeft gewezen op het probleem van de afstand van organen. Bij het beroep op een donorenbank moeten een aantal criteria worden nageleefd. De regeling rond het afstaan van organen is een federale materie, waarvoor het Brussels Gewest wel haar medewerking verleent. Feit is dat er te weinig donoren zijn. Ik betreur dat, maar ben bereid mee te werken aan een actie tot mentaliteitsverandering.

Aan de heer Lootens kan ik zeggen dat wat de kabinetten betreft, alleen de lonen zijn aangepast aan de index en de werkingskosten niet zijn gestegen tegenover vorig jaar. De kosten voor de administratie zijn zelfs gedaald, want het personeel tewerkgesteld in de IPHOV-PIGG is overgeheveld naar de Cocof en de VGC.

De bedragen voor slachtofferhulp zijn verminderd, omdat er veel initiatieven bestaan, ook vanuit justitie, politie en de Gemeenschap-

pen. Een studie werd gemaakt door het overlegplatform geestelijke gezondheidszorg in opdracht van het Verenigd College, om terzake een inventaris te maken van al de initiatieven. Wij hebben ons op de resultaten van dit onderzoek gebaseerd.

Het minsaldo van 2000 ten bedrage van 400 miljoen kan worden verklaard door de aankoop van gebouwen voor de administratie ten bedrage van ongeveer 200 miljoen, en door ordonnanceringskredieten ten bedrage van 200 miljoen. Voor 2001 is het saldo positief.

De heer Lootens, mevrouw Grouwels en nog andere sprekers hebben aandacht gevraagd voor de taalproblematiek in de ziekenhuizen, de rusthuizen en de OCMW's. We hebben die verschillende instellingen gepusht en premies gegeven om de taalcurssussen te organiseren. Dat werd als heel positief ervaren. Er was een heel grote deelname van het personeel. Aangezien het heel moeilijk is om verpleegkundigen en andere zorgverstrekkers aan te trekken, proberen we wie er al werkt zo tweetalig mogelijk op te leiden. We moeten roeien met de riemen die we hebben. Als de nood het hoogst is, is de taal cursus in de instelling nabij. De subsidiëring naar rato van 437 frank per ziekenhuisbed, die beperkt was tot de algemene ziekenhuizen, wordt uitgebreid met de psychiatrische verzorging. Sommige coördinatiestructuren van de ziekenhuizen geven bijkomende middelen voor taalcurssussen, de helft moet door het ziekenhuis zelf ten laste worden genomen. Het gaat om groepscursussen, enkel gericht op de praktijk.

De campagne om verpleegkundigen aan te trekken, legt uiteraard de nadruk op de kennis van de landstalen. Een radiospot is gericht op de aantrekkelijke facetten van het beroep zoals de wisselende uren, de werkzekerheid, de multiculturele functie in een stad als Brussel. De sprekers die hier niet alleen hebben aangedrongen op de kennis van Nederlands en Frans hebben gelijk. Ook de kennis van het Engels is belangrijk. Naar onze ziekenhuizen komen mensen vanuit de meest diverse culturen met uiteenlopende visies over gezondheidszorg. We moeten daar rekening mee houden. Zo werden al culturele bemiddelaars aangesteld. We staan voor een reusachtige taak op taalgebied.

Wat de opmerkingen over de taalkennis in het onderwijs betreft, kan ik alleen maar wensen dat zoveel mogelijk leraars en leerlingen twee- en meertalig worden. Ik geef er mij rekenschap van dat er nog een grote inspanning moet gebeuren. Mocht ik minister van Onderwijs zijn, dan weet ik wat ik zou doen. Onze wetgeving is veel te rigide. De verschillende Gemeenschappen zouden initiatieven moeten kunnen nemen, die leerlingen echt kansen geven op de arbeidsmarkt en die zullen er genoeg zijn in een Brussel dat meer dan ooit Europese hoofdstad wordt. Twee- en meertaligheid is het brood van de mensen. Men is zoveel keren mens als men talen kent. Gelukkig merken we een kentering. Iedereen begint in te zien dat talenkennis de grote troef is.

Mevrouw Grouwels heeft de aandacht gevestigd op de schuldbemiddeling. Ik antwoord hierop namens de ministers Vanhengel en Tomas. In de begroting 2001 is ongeveer 10 miljoen ingeschreven voor schuldbemiddeling. Met die kredieten willen we de OCMW's aansporen tot activiteiten op dit terrein. Die kredieten dekken een deel van de werkingskosten. Hoewel de OCMW's ambtshalve erkend zijn als diensten voor schuldbemiddeling, hebben we vastgesteld dat in het Hoofdstedelijk Gewest niet alle OCMW's zulke diensten hebben opgericht. In de loop van 2001 zullen initiatieven worden genomen om de OCMW's daartoe aan te zetten. Het gaat niet op, zoals mevrouw Grouwels heeft gezegd, vzw's die in het

verlengde van een OCMW zijn opgericht, met OCMW-taken te belasten, zodoende dat deze aan de taalwetten ontsnappen.

Aan de heer Vanraes kan ik zeggen dat het epidemiologisch verslag over druggebruik aan de parlementsleden is overhandigd. Het is juist dat het drugprogramma elf punten telt. Het elfde punt dat aan het tienpuntenprogramma is toegevoegd, betreft de preventie van de gezondheidsgevolgen van het druggebruik. In het beroepsjargon heet dat secundaire preventie. Ziedaar mijn antwoord op de vele vragen. (*Applaus bij de meerderheid.*)

**Mme la Présidente.** — La parole est à M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni.

**M. Didier Gosuin,** membre du Collège réuni compétent pour la Politique de Santé. — Madame la Présidente, je ne vais pas répéter ce que mon collègue a dit, mais plutôt tenter de répondre aux quelques questions restées en suspens.

M. Grimberghs a amené un débat se basant sur ma position concernant une idée lancée par ailleurs quant à l'existence même de l'institution. Je confirme, Monsieur Grimberghs, rester ouvert au débat, et je le suis d'autant plus s'il est initié par ceux-là même qui ont déterminé politiquement les contours de cette institution. J'entends que vous revoyiez quelque peu la position que vous auriez eue, vous et votre parti, en temps opportun, je trouve que c'est intéressant, et ce serait être obtus que de ne pas ouvrir le débat. Il n'est pas question, je vous rassure, de le rouvrir pour en vider le contenu. Je prendrai à titre d'exemple un domaine que vous avez cité. Dès 1990, avec mon collègue Rufin Grijp, nous avons développé la politique des sans-abri à partir de la CCC. Cette politique a été bien appréhendée et développée; c'est la CCC la première institution à apporter une réponse cohérente dans ce pays à une époque où les autres villes et Régions se cherchaient encore face à ce problème. A cette époque, nous ouvrons des centres d'accueil, formions du personnel, étions sur le terrain.

Vous posez la question de savoir s'il n'y a pas de risque de voir ce centre de gravité CCC glisser vers une autre institution. Je vous rappelle que la concertation « sans-abri » fonctionne toujours et régulièrement. C'est précisément dans ce souci de coordination que le collège réuni a élargi cette concertation aux autres institutions et, notamment, à la COCOF, en invitant les représentants *ad hoc* ainsi que les administrations. Je peux donc vous rassurer : cette concertation existe et elle est pilotée par nos collègues du Collège réuni. Du reste, nos collègues vous assurent aussi qu'ils veillent à renforcer les moyens du centre d'accueil d'urgence Ariane, d'une part, en augmentant le cadre de son personnel, d'autre part, en réfléchissant à terme à une augmentation de capacité. Cela doit pouvoir être dit sereinement et montrer que l'on peut réfléchir à une institution sans arrière pensée avec, au contraire, un souci de grande efficacité, voire peut-être d'opérer de meilleurs transferts budgétaires car il est exact qu'il reste sur cette institution CCC une série d'inquiétudes budgétaires.

Lorsque l'on pense à la révision des normes en maisons de repos et maisons de soins, à la révision des plafonds maximum dans la construction des hôpitaux, il est exact que cela représentera des coûts très importants; il ne s'agira pas de 10 millions, mais de centaines de millions. Devra donc se poser le problème du refinancement de cette commission, si tant est que nous soyons confrontés à devoir nous occuper de cette gestion, ce que je crois : tout va dans le sens de l'amélioration des normes, des encadrements, de l'infrastructure, des maisons de repos et de soins, notamment, et quand on voit

l'évolution du vieillissement de la population et des pathologies qui y sont liées. Il est incontestable que les pouvoirs publics devront être plus présents et consacrer des moyens complémentaires à ce domaine.

Sans attendre ce débat, notons que la Région — et vous avez eu le bon ton de le signaler tant dans la majorité que dans l'opposition — a développé, ces dernières années, des efforts budgétaires importants par des tranches récurrentes de compléments de financement : on parle des 150 millions; des 100 millions; de la prise en charge des frais d'assemblée. Je pense, pour clarifier cela, Madame la Présidente, qu'il serait peut-être utile de réaliser un tableau précis montrant comment la Commission communautaire commune a été refinancée ces dernières années afin de pouvoir développer de nouvelles politiques.

Je ne m'étendrai pas plus longtemps sur le problème de l'accueil dans les hôpitaux puisque mon collègue Jos Chabert a longuement et largement développé ce sujet. Il n'en reste pas moins que subsistent de grandes inquiétudes. Lorsque l'on sait, et vous l'avez tous appris, qu'à Bruxelles, et ce chiffre est probablement sous-évalué, il manque 170 postes d'infirmières, se posent à un certain moment des problèmes de sécurité. Il y a effectivement une urgence, même si tout autre problème reste présent à l'esprit, avec la volonté, comme l'a dit mon collègue, de les résoudre dans le pragmatisme qui est le nôtre et en regard des possibilités existantes. Je crois que le droit à l'accueil est un droit élémentaire et aucun démocrate ne pourrait le nier.

Concernant une question plus pratique, très concrète, posée par M. Moock, je vous répondrai très sincèrement, Monsieur Moock que cela me paraît être un canard aux ailes brisées, à savoir cette espèce d'obstruction secrète qui serait opérée à l'égard de certains projets d'investissement dans le domaine des hôpitaux. Je peux vous dire et vous confirmer que tous les dossiers d'approbation d'adjudication qui ont été introduits par les pouvoirs organisateurs ont été traités par l'administration. A ce jour, seul un dossier, d'ailleurs sorti de l'administration, est en négociation, ce qui est légitime, traité par mon collègue et moi-même; mais ce dossier est d'importance minime en termes de montant puisqu'il s'agit de 20 millions.

Monsieur Grimberghs, vous m'interrogez quant à la déclaration que j'aurais faite visant la possibilité de subventionner l'appareillage médical. Je vous rappelle, Monsieur Grimberghs, qu'il s'agit d'un arrêté royal du 13 décembre 1966 qui détermine l'octroi de subventions pour la construction, le reconditionnement, l'équipement et l'appareillage des hôpitaux; ce n'est pas nous qui avons inventé cet arrêté. Il est exact qu'en son temps, une circulaire a été prise prescrivant un moratoire sur le financement de l'appareillage médical. L'honnêteté commande de dire que cette circulaire n'a pas été exempte de dérogations et qu'il y en a eu. Il n'en reste pas moins que cet arrêté royal est le cadre légal dans lequel nous travaillons et devons travailler. Il est également exact qu'aujourd'hui l'appareillage médical est un élément important dans le coût de modernisation, de construction des hôpitaux. Nous devons être attentifs à ce que nos hôpitaux soient correctement équipés, et que dans les projets de reconstruction, nous ne laissions pas des locaux vides; dès lors, le cas échéant, si la nécessité se présente, comme par le passé, nous ne fermerons évidemment pas les portes.

Une question portait sur la table ronde. Je pense, Monsieur Grimberghs, qu'il s'agit aussi d'une erreur d'information. Je vais donc vous apporter le complément d'information que vous souhaitez.

La table ronde intersectorielle se réunit régulièrement et continue à chiffrer, de manière plus précise, les estimations qui avaient servi à l'accord régional de juin 2000. Tant les représentants des travailleurs que des employeurs sont associés et collaborent au recueil des données nécessaires, à savoir cadastre des emplois, âge des travailleurs, conséquence en commission paritaire.

Quant à l'Observatoire de la santé, les réponses ont été données. Elles figurent au rapport. Mais au risque de me répéter, en vue de rassurer tout un chacun, étant donné le nombre d'interrogations soulevées ici, je vous assure qu'il n'y a aucune rétention d'information. Dès février, le premier cadastre « santé » des Bruxellois sera disponible. Il sera présenté sous forme de fiches et fera bien évidemment l'objet d'un débat au sein de la commission, puisque ses membres seront, avec les ministres, les premiers à recevoir les informations en la matière.

J'en reviens à l'amendement. Ce point a déjà été abordé à plusieurs reprises en commission.

Actuellement, une négociation a lieu au cabinet de Mme Aelvoet concernant les projets de « première ligne ». Cependant, cela doit encore faire l'objet d'un accord tant au sein du gouvernement fédéral que parmi les identités fédérées. A ce jour, nous ignorons encore quelle sera l'architecture de ce système. C'est donc en fonction de cette information et de la précision qui se dégagera de la négociation que nous pourrons alors déterminer dans quelle mesure il conviendra d'intervenir.

Si mon collègue et moi-même sommes associés à cette décision, c'est parce que nous sommes conscients de l'importance des acteurs de première ligne et aptes à en concrétiser, dans le cadre de nos compétences, le prolongement politique et budgétaire. Cependant, il nous paraît difficile d'anticiper sur un dossier qui se trouve encore au cabinet de Mme Aelvoet, qui est examiné vraisemblablement avec une certaine précipitation et un petit manque de coordination. Cela dit, tout rentrera dans l'ordre. Lorsque la situation sera clarifiée, nous pourrons avec les acteurs qui émergeront de ce débat discuter des spécificités bruxelloises ainsi que des moyens qu'il conviendra d'accorder.

Bref, il me paraît prématuré de prévoir des montants budgétaires ou des amendements, alors que la négociation est encore en cours.

Mme Herscovici nous interpelle également sur les mécanismes de solidarité. Le premier objectif de solidarité a été d'inciter les hôpitaux publics à se restructurer, à fusionner pour éviter d'accroître la charge sociale de certains hôpitaux risquant de les conduire à une situation déficitaire tandis que certains instituts connaîtraient une rentabilité plus évidente. Le souci de la fusion constitue déjà un mécanisme de solidarité.

Rappelons, par ailleurs, l'objet d'un débat, vieux de quatre ou cinq ans, consiste à connaître quelle est la dimension sociale aujourd'hui gérée par les hôpitaux et insuffisamment appréhendée dans les remboursements, dans les journées d'entretien. De toute évidence, certains hôpitaux ne supportent pas les mêmes charges parce que leur patientèle est différente. Qui dit patientèle différente dit dimensions sociales. Avant d'aller plus loin dans mon propos, je voudrais rassurer M. Grimberghs, sous peine de l'entendre dire : « Ne stigmatisez pas un réseau par rapport à l'autre ! ». Je n'ai stigmatisé personne. Aujourd'hui, je suis consensuel ! Il est évident qu'ayant identifié cette dimension sociale, il faudra que l'Etat la prenne en charge. A cet égard, nous serons vigilants. C'est d'ailleurs le meilleur mécanisme de solidarité que de reconnaître à certaines

entités, à certains lieux, un travail social outre le travail médical et de l'inclure dans le coût y afférent.

Une autre question portait sur la manière dont nous aurions apporté des réponses au sujet des solidarités entre CPAS. Même si les besoins se situent au-delà de l'augmentation budgétaire, notons cette année-ci une augmentation de 51 millions du Fonds spécial d'aide sociale. C'est, me semble-t-il, un signal à l'égard des CPAS. Vous n'ignorez pas — et déjà du reste depuis la précédente législature — qu'un mécanisme de solidarité existe entre les CPAS, qui permet, dès lors, d'avoir l'assurance que ces 51 millions seront affectés suivant les règles de solidarité qui ont été prédéfinies.

Une autre question de Mme Herscovici avait trait à la coordination sociale. J'apporterai ici une petite correction, Madame : le budget 2001 est de 5 et non de 3 millions. Le budget a été augmenté en vue de la présentation en 2001 de nouveaux projets.

En matière de politique des sans-abri, il convient d'établir une nuance. Il me semble que vous faites un amalgame entre la problématique des sans-abri et celle des réfugiés. Il est essentiel de ne pas les confondre. Certes, nous sommes face à un nombre croissant de candidats réfugiés politiques, alors que le nombre de sans-abri connaît — on peut s'en réjouir — non pas une croissance mais une stabilité. Dans ce domaine, le problème semble appréhendé, mais il existe des interférences malheureuses en fonction de l'afflux de candidats réfugiés. Ayons l'honnêteté de dire que tel n'était pas le souci initial de la CCC parce que sa responsabilité n'était pas engagée en la matière ! La problématique des réfugiés relève du fédéral. Mes collègues sont d'ailleurs en contact avec le ministre fédéral des Affaires sociales pour trouver des solutions structurelles à long terme, afin de désengorger les maisons d'accueil, dont les missions ne sont pas destinées à ce type de population. En cas d'interférence de la part du fédéral, celui-ci risque de condamner toute notre politique des sans-abris, car, dans ce cas, nous nous retrouverions devant une structure d'accueil insuffisante pour ne pas dire inadaptée aux personnes à accueillir.

Par ailleurs, en ce qui concerne le droit au logement, débat que vous avez initié et qui relève de la compétence régionale, des projets d'ordonnance sont sur la table. Ils seront, si ce n'est déjà fait, débattus au niveau du Parlement pour que la Région les efforts notamment dans le cadre des agences immobilières sociales. (*Applaudissements sur les bancs de la majorité.*)

**Mme la Présidente.** — La parole est à M. Paul Galand.

**M. Paul Galand.** — Madame la Présidente, Messieurs les Membres du Collège réuni, je vous remercie pour vos réponses.

Je voudrais en revenir, Monsieur Chabert, au calendrier de construction d'institutions hospitalières, dont un aspect n'a pas été évoqué : la reconversion de bâtiments hospitaliers désaffectés. Vous savez combien certaines communes, particulièrement dans la Région, souffrent de la persistance d'un chancre hospitalier. Nous devrions quand même parvenir à ce que la désaffectation d'un bâtiment ne le transforme pas en chancre, dès le mois suivant. Certaines opportunités se sont présentées et n'ont pas été saisies.

Un des problèmes majeurs auxquels sont confrontés les jeunes désireux d'opter pour des études d'infirmiers ou d'infirmières est celui du prix du logement en Région bruxelloise. Pourquoi ne pas reconverter en logements, pour les travailleurs de l'institution, par exemple, des bâtiments qui ne sont plus adéquats pour les soins hospitaliers modernes ? En termes de reconversion, ceux-ci

pourraient permettre un logement à loyer modéré, accessible à des familles dont le père ou la mère ont choisi ces professions de service, sans doute moins rémunérées que dans certains secteurs privés, mais le pouvoir public a le devoir d'assurer, alors, des conditions de logement et d'accès qui revalorisent ou accompagnent, en tout cas, ces choix professionnels de service.

Dans ce calendrier de construction et ce programme, j'ai déjà insisté sur la nécessité — la récente crise du prix du combustible l'a encore montré — d'investir en termes d'utilisation rationnelle de l'énergie et de plan de déplacement d'entreprise. En la matière, il reste encore beaucoup à faire.

Vous avez parlé d'une évaluation de ce plan dans les six mois. C'est une bonne nouvelle. Il serait de la responsabilité des partis, notamment de la majorité, de faire en sorte que les parlementaires soient impliqués *via* le travail en commission de la Santé. Il serait opportun à ce moment-là que les parlementaires puissent disposer de l'avis du conseil consultatif à ce sujet. Cet avis, vous pouvez le solliciter et il vous serait communiqué. Il ne tiendrait donc qu'à vous de le transmettre aux parlementaires de la Commission.

En ce qui concerne le dépistage du cancer du sein, les problèmes de prévention ont été abordés. L'urgence s'impose en la matière, car le fédéral dégage pour l'année 2001 déjà 240 millions *via* un budget fédéral INAMI. Les entités fédérées n'auront rien à supporter financièrement pour les mammographies de dépistage, mais si ces entités ne parviennent pas à saisir l'opportunité qui se présente, cette chance risque de ne plus se représenter et ce, au détriment des habitantes de la Région. A partir de quelle instance convoquer les femmes âgées de 50 à 69 ans ? La logique première est celle des provinces. En Région bruxelloise, le bi-communautaire et l'Observatoire de la Santé pourraient jouer un rôle, puisqu'un médecin pourrait signer cette convocation sans être impliqué directement dans le suivi. Ainsi, les médecins traitants ne pourraient se sentir menacés par l'intervention d'un médecin qui, lui-même, ne pourrait assurer un suivi à la place des généralistes ou des spécialistes. Par conséquent, il importe que le système de convocation soit opérationnel dès le 1<sup>er</sup> juillet 2001.

Pour ce qui est de la médiation interculturelle dans les hôpitaux, Monsieur Chabert, cette matière relève essentiellement d'un financement d'ordre fédéral. Le problème ne se pose pas pour la Région en terme financier à moins qu'elle n'investisse des fonds propres.

La problématique des maisons de repos doit être resituée dans une politique de valorisation des aînés. Il convient d'éviter de présenter l'allongement de l'espérance de vie comme une charge.

C'est une chance, c'est le résultat d'un effort collectif en vue de l'amélioration de la santé, des conditions de vie. La majorité des personnes âgées ne sont pas des malades. 85 % des personnes âgées en Belgique sont en bonne santé.

Une attitude négative risque de susciter un ressentiment parmi la population, qui y verrait des charges supplémentaires. Mais non ! Ce n'est pas une charge, c'est une chance ! Et c'est ce qu'il faut tenter de mettre en avant entre autres en menant une politique de promotion sociale. C'est une chance que de pouvoir mobiliser dans la vie sociétale un immense capital humain d'expériences et de chaleur humaine. Et si les combustibles fossiles et les énergies renouvelables peuvent réchauffer les corps, c'est l'affection, l'échange d'expériences et la mémoire vivante qui réchauffent les cœurs.

Ce défi est énorme. Sous peine de nous retrouver face à des maisons de repos aux normes de sécurité améliorées mais qui n'en seront pas moins des cages argentées, il conviendrait de reprendre ce débat en commission des Affaires sociales pour dresser le bilan des efforts de participation au sein des maisons de repos, pour créer des initiatives alternatives d'hébergement des personnes âgées, plus en insertion, dans les quartiers. Il faudra revenir sur cet aspect des choses si nous voulons une société non pas aseptisée mais chaleureuse.

Quant aux fiches de l'Observatoire de la Santé, nous prenons donc date en février pour débattre des besoins en matière de santé, qui apparaîtront à partir de l'examen de ces fiches. Ma question est évidemment de savoir si l'Observatoire verra ses moyens adaptés en conséquence.

A présent, j'aborderai brièvement l'amendement. Je m'en suis déjà expliqué, nous n'avons pas la même appréciation sur le financement de la coordination des généralistes. Cette matière n'a aucun lien direct avec les négociations en cours au sein du ministère de la Santé. Nous finançons la coordination des hôpitaux et financer la concertation entre les médecins généralistes néerlandophones bruxellois et francophones bruxellois ne dépend que de nous.

Au sujet des sans-abri, vous avez eu raison d'avoir souligné l'imbrication probable de deux problématiques; celle de l'accueil des « sans-abris » et la problématique des demandeurs d'asile. L'orientation des demandeurs d'asile vers des maisons d'accueil adaptées à l'accueil des personnes sans domicile fixe n'est pas la bonne politique d'immigration. A cet égard, la Région bruxelloise assume une charge qui devrait être davantage prise en concertation avec le fédéral.

Voilà, Madame la Présidente, les quelques remarques que je désirais encore apporter.

**Mme la Présidente.** — La parole est à M. Denis Grimberghs.

**M. Denis Grimberghs.** — Madame la Présidente, Messieurs les Membres du Collège réuni, chers Collègues, le débat sur le devenir du bicommunautaire n'a pas été initié par hasard lors de nos discussions en commission. Ce fut effectivement un élément politique majeur du débat qui a eu lieu à l'occasion de l'examen de ce budget.

Si cette question s'est une nouvelle fois posée, c'est parce que nous avons été nombreux, sur les bancs de la majorité comme sur ceux de l'opposition, à constater qu'une fois de plus il y avait un manque d'intérêt constant du personnel politique bruxellois, aussi bien des parlementaires que des membres du Collège, pour le fonctionnement de la Commission communautaire commune. Ce constat a provoqué quelque énervement, certains se demandent si cela servait encore à quelque chose.

Mme Bertieaux a cité plus complètement l'intervention de notre excellente collègue Présidente du CPAS de Saint-Josse-ten-Noode en commission, qui a été assez dure à l'égard d'un certain nombre de responsables politiques vis-à-vis du fonctionnement d'une institution qui a des compétences politiquement significatives pour le bien-être des Bruxellois dans le domaine social et dans celui de la santé.

Messieurs Chabert et Gosuin, je vous ai entendus tous les deux dire ici que beaucoup de choses dépendaient des autres niveaux de pouvoir. Nous savons bien que nous sommes le Petit Poucet, une petite pièce du puzzle institutionnel. Mais si nous ne sommes pas

conscients du rôle que nous avons à jouer, nous ne serons pas pris au sérieux.

Monsieur Gosuin, vous nous avez habitués à des discours du genre : « la charge qui pèse sur les CPAS est scandaleuse, que fait l'Etat fédéral — manifestement rien de plus qu'avant — pour résoudre ce problème ? » Vous nous dites maintenant, à propos des plans de restructuration hospitalière, qu'un certain nombre de choses dépendent d'autres niveaux de pouvoir. Nous le savons bien. Mais, si nous voulons être pris au sérieux, nous devons agir avec une certaine constance.

Si je prends l'exemple de la politique des sans-abri, il est vrai que la Commission communautaire commune a joué son rôle, à votre initiative, je le reconnais. Je constate néanmoins que, malgré la volonté d'un grand nombre de parlementaires bruxellois, quasi sur tous les bancs, on est parvenu à « détricoter » le problème avec le soutien, non pas de la Commission communautaire commune, mais de la Commission communautaire française. Mais passons sur cet épisode malheureux et espérons que la Commission communautaire commune reprenne les rênes.

Un autre point illustre bien ce manque de constance, le problème de la prise en charge des équipements médicaux lourds. Je n'ignore pas que l'appareillage médical est subsidiable, mais si nous commençons à en subsidier certains et pas d'autres, il ne faudra pas nous tourner vers le fédéral pour lui demander de les prendre en charge. Soyons cohérents !

Toutes les entités communautaires qui ont des compétences en matière de constructions hospitalières ont des problèmes financiers. Ne croyons pas que c'est l'opulence en Région wallonne ou même en Flandre ! Partout, le coût de la subvention des investissements hospitaliers pose problème parce que la modernisation des équipements s'accélère, et il n'est pas illégitime qu'il en soit ainsi pour le bien-être de la population.

Nous devons donc contingenter ce que nous faisons pour pouvoir renvoyer un certain nombre de problèmes, de manière claire et identifiable, vers d'autres niveaux de pouvoir. Si nous faisons un peu de tout, sans en définir clairement les règles, nous ne serons pas pris au sérieux et l'on nous répondra : « Si vous le faites pour certains, vous le ferez bien pour d'autres. ».

L'avantage avec vous, Monsieur Chabert, Monsieur Gosuin, c'est que vous êtes là depuis le début. Vous avez donc la mémoire de cette institution.

Monsieur Chabert, à la fin de première législature, une circulaire indiquait assez clairement les règles du jeu. Vous pouvez les changer. Emettre une nouvelle circulaire est de votre responsabilité politique. Vous pouvez même changer l'arrêté royal de 1966. Mais vous ne pouvez pas travailler dans une sorte de maquis dans lequel on ne sait pas qui peut bénéficier de quoi.

Je vous demande donc avec insistance, Messieurs les Membres du Collège, de prendre l'initiative de refixer le cadre si vous trouvez que la circulaire en question n'est plus adéquate et que l'on y déroge trop.

**M. Didier Gosuin**, Membre du Collège réuni compétent pour la Politique de Santé. — Il y a eu une dérogation.

**M. Denis Grimberghs**. — Mais vous avez parlé de plusieurs dérogations !

**M. Didier Gosuin**, Membre du Collège réuni compétent pour la Politique de Santé. — C'est vous qui dites cela. Vous faites un monde avec rien !

**M. Denis Grimberghs**. — Vous avez reconnu que, si l'on appliquait cette circulaire, l'appareillage médical lourd n'était pas subsidiable. Vous annoncez que vous voulez le subsidier. Alors, changez la circulaire et dites dans quel cadre vous le ferez.

**M. Didier Gosuin**, Membre du Collège réuni compétent pour la Politique de Santé. — Ce n'est pas ce que j'ai dit. J'ai simplement rappelé le prescrit légal et la circulaire. J'ajoute, pour calmer vos grandes inquiétudes, qu'il y a eu une dérogation.

**M. Denis Grimberghs**. — Je demande que la circulaire soit respectée. Si vous voulez changer les règles, c'est votre responsabilité politique. Mais, si vous ne les changez pas, appliquez la circulaire.

Je veux bien vous rappeler la date à laquelle la dérogation a eu lieu. Vous étiez déjà membre du Collège réuni.

**M. Didier Gosuin**, Membre du Collège réuni compétent pour la Politique de Santé. — Je n'y peux rien si je suis là depuis le début.

**M. Denis Grimberghs**. — Monsieur le Membre du Collège réuni, il est nécessaire de fixer les paramètres de manière claire avant d'ouvrir le débat. Vous voulez aujourd'hui réévaluer les besoins des institutions. Comme M. Galand l'a dit, faites le aussi pour les besoins de la population. Ce débat est resté serein, mais je serais intervenu beaucoup plus brièvement si vous aviez répondu tout de suite que vous envisagiez sérieusement de le faire. Nous aurons l'occasion d'en discuter, sur la base, je l'espère, d'un règlement transparent via soit une modification de l'arrêté royal de 1966, soit une nouvelle circulaire d'interprétation. (*Applaudissements sur les bancs du PSC.*)

**De Voorzitter**. — Het woord is aan de heer Lootens-Stael.

**De heer Dominiek Lootens-Stael**. — Mevrouw de voorzitter, ik kan het roze-briloptimisme van Collegelid Chabert in verband met de talenkennis van de Franstalige afgestudeerden niet delen. Hij loopt over van enthousiasme en ziet alles fantastisch evolueren. Zijn struisvogelpolitiek is gevaarlijk. Het volstaat niet te zeggen dat alles in orde komt, opdat het in orde zou komen. Collegelid Gosuin sprak over een tekort van 160 verpleegkundigen. Ik vermoed dat het cijfer op de openbare ziekenhuizen slaat. Het is toch opvallend dat er in een privé-ziekenhuis zoals dat van de VUB in Jette geen tekort aan verpleegkundigen is en dat het personeel daar bovendien tweetalig is. Het tekort aan tweetaligen is volgens mij niet alleen te wijten aan een gebrekkige talenkennis, maar ook aan andere oorzaken. Collegelid Gosuin zegt dat het recht op onthaal een elementair recht is. Ook wij, democraten, zijn het daarmee eens, maar dan binnen het kader van de wet uiteraard. Uit de woorden van collegelid Gosuin moet ik besluiten dat hijzelf geen democraat is. Iedereen weet dat collegelid Gosuin en zijn partij in het bijzonder, in het verleden nooit bekommerd zijn geweest om het onthaal van de Nederlandstaligen in de Brusselse ziekenhuizen. Dat onthaal is altijd ondermaats geweest.

**Mme la Présidente**. — La parole est à M. Michel Mook.

**M. Michel Mook**. — Madame la Présidente, Messieurs les Membres du Collège réuni, chers Collègues, j'ai pris bonne note de la réponse de M. Gosuin concernant l'état d'avancement des dossiers de rénovation hospitalière.

Je m'informerai de « l'état de santé du canard ». Nous pourrons ainsi vérifier s'il y a encore des problèmes.

Quant à M. Chabert, c'est probablement à sa sagesse qu'il doit d'avoir été pendant de nombreuses années ministre et j'ai pris bonne note qu'il était candidat au poste de ministre de l'Enseignement pour la prochaine législature.

En ce qui concerne le problème des infirmiers et des infirmières, je pense qu'il est normal que l'on essaie dans la mesure du possible d'assurer les soins dans la langue du patient. Si demain nous avons un patient anglais dans l'un de nos hôpitaux, il serait judicieux que l'on puisse le traiter dans sa langue.

Cela dit, je suis entièrement d'accord sur l'interprétation de M. Chabert : « *Ik heb liever een eentalige verpleger of verpleegster dan geen.* ».

A d'autres niveaux de pouvoir, plutôt que de ne pas avoir de juges bilingues, il serait préférable d'en avoir d'unilingues pour faire avancer le « *schmilblick* » ! ...

**Mme la Présidente.** — La discussion générale conjointe est close.

De samengevoegde algemene bespreking is gesloten.

**PROJET D'ORDONNANCE CONTENANT LE DEUXIEME  
AJUSTEMENT DU BUDGET DES VOIES ET MOYENS  
DE LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE  
POUR L'ANNEE BUDGÉTAIRE 2000**

**ONTWERP VAN ORDONNANTIE HOUDENDE DE TWEDE  
AANPASSING VAN DE MIDDELENBEGROTING VAN  
DE GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPS-  
COMMISSIE VOOR HET BEGROTINGSJAAR 2000**

*Discussion des articles*

*Artikelsgewijze bespreking*

**Mme la Présidente.** — Nous passons à l'examen des articles du projet d'ordonnance et du tableau budgétaire sur la base du texte adopté par la commission.

Wij vatten de artikelsgewijze bespreking aan van het ontwerp van ordonnantie en van de begrotingstabel op basis van de door de commissie aangenomen tekst.

Tout d'abord du tableau budgétaire (doc. n° B-42).

Eerst de begrotingstabel (stuk nr. B-42).

Quelqu'un demande-t-il la parole ? (*Non.*)

Vraagt iemand het woord ? (*Neen.*)

Les articles du tableau budgétaire sont donc adoptés.

Dan zijn de artikelen van de begrotingstabel aangenomen.

Nous passons à l'examen des articles du projet d'ordonnance.

Wij vatten de artikelsgewijze bespreking van het ontwerp van ordonnantie aan.

**Article 1<sup>er</sup>.** La présente ordonnance règle une matière visée à l'article 135 de la Constitution coordonnée le 17 février 1994.

**Artikel 1.** Deze ordonnantie regelt een materie bedoeld in artikel 135 van de Grondwet gecoördineerd op 17 februari 1994.

— Adopté.

Aangenomen.

**Art. 2.** Pour l'année budgétaire 2000, les recettes de la Commission communautaire commune sont réévaluées à 2.136.100.000 francs conformément au tableau ci-annexé.

**Art. 2.** Voor het begrotingsjaar 2000 worden de ontvangsten van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie herraamd op 2.136.100.000 frank overeenkomstig de bijgevoegde tabel.

— Adopté.

Aangenomen.

**Art. 3.** Le Collège réuni est autorisé à couvrir l'excédent des dépenses sur les recettes par prélèvement sur les soldes positifs des années antérieures à concurrence de 403.000.000 de francs.

**Art. 3.** Het Verenigd College wordt gemachtigd tot het dekken van het verschil tussen de uitgaven en de ontvangsten door voorafnemings op de positieve saldi van de voorgaande jaren ten belope van 403.000.000 frank.

— Adopté.

Aangenomen.

**Art. 4.** La présente ordonnance entre en vigueur le jour de sa sanction par le Collège réuni.

**Art. 4.** Deze ordonnantie treedt in werking op de dag van haar bekrachtiging door het Verenigd College.

— Adopté.

Aangenomen.

**Mme la Présidente.** — Le vote sur l'ensemble du projet d'ordonnance aura lieu demain 22 décembre.

De stemming over het geheel van het ontwerp van ordonnantie zal morgen 22 december plaatshebben.

**PROJET D'ORDONNANCE CONTENANT LE DEUXIEME  
AJUSTEMENT DU BUDGET GENERAL DES DEPENSES  
DE LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE  
POUR L'ANNEE BUDGETAIRE 2000**

**ONTWERP VAN ORDONNANTIE HOUDENDE DE TWEDE  
AANPASSING VAN DE ALGEMENE UITGAVEN-  
BEGROTING VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE  
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE VOOR HET  
BEGROTINGSJAAR 2000**

*Discussion des articles*

*Artikelsgewijze bespreking*

**Mme la Présidente.** — Nous passons à l'examen des articles du projet d'ordonnance et du tableau budgétaire sur la base du texte adopté par la commission.

Wij vatten de artikelsgewijze bespreking aan van het ontwerp van ordonnantie en van de begrotingstabel op basis van de door de commissie aangenomen tekst.

Tout d'abord du tableau budgétaire (doc. n° B-43).

Eerst de begrotingstabel (stuk nr. B-43).

Quelqu'un demande-t-il la parole ? (*Non.*)

Vraagt iemand het woord ? (*Neen.*)

Les articles du tableau budgétaire sont donc adoptés.

Dan zijn de artikelen van de begrotingstabel aangenomen.

Nous passons à l'examen des articles du projet d'ordonnance.

Wij vatten de artikelsgewijze bespreking van het ontwerp van ordonnantie aan.

**Article 1<sup>er</sup>.** La présente ordonnance règle une matière visée à l'article 135 de la Constitution.

**Artikel 1.** Deze ordonnantie regelt een materie bedoeld in artikel 135 van de Grondwet.

— Adopté.

Aangenomen.

**Art. 2.** Les crédits inscrits au budget général des dépenses pour l'année budgétaire 2000 sont établis comme suit :

**Art. 2.** In de algemene uitgavenbegroting voor het begrotingsjaar 2000 worden de ingeschreven kredieten als volgt bevestigd :

En francs

In frank

	Crédits d'engagement - Vastleggingskredieten	Crédits d'ordonnancement - Ordonnanceringskredieten	
<b>Crédits non dissociés</b>			<b>Niet-gesplitste kredieten</b>
Initial	1.636.600.000	1.636.600.000	Initieel
Ajusté via premier ajustement	1.859.800.000	1.859.800.000	Aangepast via eerste aanpassing
Crédits supplémentaires	- 1.500.000	- 1.500.000	Bijkredieten
Ajusté	1.858.300.000	1.858.300.000	Aangepast
<b>Crédits dissociés</b>			<b>Gesplitste kredieten</b>
Initial	917.600.000	462.200.000	Initieel
Ajusté via premier ajustement	917.300.000	461.900.000	Aangepast via eerste aanpassing
Crédits supplémentaires	- 200.000.000	200.000.000	Bijkredieten
Ajusté	717.300.000	661.900.000	Aangepast
<b>Crédits années antérieures</b>			<b>Kredieten vorige jaren</b>
Initial	4.700.000	4.700.000	Initieel
Ajusté via premier ajustement	10.300.000	10.300.000	Aangepast via eerste aanpassing
Crédits supplémentaires	8.600.000	8.600.000	Bijkredieten
Ajusté	18.900.000	18.900.000	Aangepast
<b>Total</b>			<b>Totaal</b>
Initial	2.558.900.000	2.103.500.000	Initieel
Ajusté via premier ajustement	2.787.400.000	2.332.000.000	Aangepast via eerste aanpassing
Crédits supplémentaires	- 192.900.000	207.100.000	Bijkredieten
Ajusté	2.594.500.000	2.539.100.000	Aangepast

— Adopté.

Aangenomen.

**Mme la Présidente.** — A la demande du Collège réuni, une correction purement législative doit être apportée, à la suite de l'avis du Conseil d'Etat.

Il s'agit d'adapter le texte par un article *2bis (nouveau)*, libellé comme suit :

Artikel *2bis (nieuw)*, luidend :

**Art. 2bis (nouveau).** — A l'article 10 de l'ordonnance du 16 décembre 1999 contenant le budget des dépenses de la Commission communautaire commune pour l'année budgétaire 2000, le 11<sup>e</sup> tiret est complété par les mots : « pour les visites effectuées par des infirmières dans le cadre de la nomenclature INAMI, ainsi que pour les déplacements y afférents. ».

**Art. 2bis (nieuw).** — In artikel 10 van de ordonnantie van 16 december 1999 houdende de uitgavenbegroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie voor het begrotingsjaar 2000, wordt het 11<sup>e</sup> streepje aangevuld met de volgende woorden : « voor de door de verpleegkundigen afgelegde bezoeken in het kader van de RIZIV nomenclatuur, alsmede voor de eraan verbonden verplaatsingen. ».

**Mme la Présidente.** — Cet amendement est réservé.

Dit amendement is aangehouden.

**Art. 3.** — La présente ordonnance entre en vigueur le jour de la sanction par le Collège réuni.

**Art. 3.** — Deze ordonnantie treedt in werking op de dag van haar bekrachtiging door het Verenigd College.

— Adopté.

Aangenomen.

**Mme la Présidente.** — Nous procéderons demain au vote nominatif sur l'amendement et sur l'ensemble du projet d'ordonnance.

Wij zullen morgen tot de naamstemming over het amendement en over het geheel van het ontwerp van ordonnantie overgaan.

#### PROJET D'ORDONNANCE CONTENANT LE BUDGET DES VOIES ET MOYENS DE LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE POUR L'ANNEE BUDGETAIRE 2001

#### ONTWERP VAN ORDONNANTIE HOUDENDE DE MIDDELENBEGROTING VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE VOOR HET BEGROTINGSJAAR 2001

*Discussion des articles*

*Artikelsgewijze bespreking*

**Mme la Présidente.** — Nous passons à l'examen des articles du projet d'ordonnance et du tableau budgétaire sur la base du texte adopté par la commission.

Wij vatten de artikelsgewijze bespreking aan van het ontwerp van ordonnantie en van de begrotingstabel op basis van de door de commissie aangenomen tekst.

Tout d'abord du tableau budgétaire (doc. n° B-45).

Eerst de begrotingstabel (stuk nr. B-45).

Quelqu'un demande-t-il la parole ? (*Non.*)

Vraagt iemand het woord ? (*Neen.*)

Les articles du tableau budgétaire sont donc adoptés.

Dan zijn de artikelen van de begrotingstabel aangenomen.

Nous passons à l'examen des articles du projet d'ordonnance.

Wij vatten de artikelsgewijze bespreking van het ontwerp van ordonnantie aan.

**Article 1<sup>er</sup>.** La présente ordonnance règle une matière visée à l'article 135 de la Constitution.

**Artikel 1.** Deze ordonnantie regelt een materie bedoeld in artikel 135 van de Grondwet.

— Adopté.

Aangenomen.

**Art. 2.** Pour l'année budgétaire 2001, les recettes de la Commission communautaire commune sont évaluées à 2.079.400.000 francs conformément au tableau ci-annexé.

**Art. 2.** Voor het begrotingsjaar 2001 worden de ontvangsten van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie geraamd op 2.079.400.000 frank overeenkomstig de bijgevoegde tabel.

— Adopté.

Aangenomen.

**Art. 3.** Le Collège réuni est autorisé à décider des placements.

Le Collège réuni est autorisé, en attendant l'affectation des liquidités de la Commission communautaire commune au financement de ses projets, de les mettre à la disposition de la Région de Bruxelles-Capitale en couverture de ses besoins de trésorerie.

**Art. 3.** Het Verenigd College wordt gemachtigd te beslissen over beleggingen.

Het Verenigd College wordt gemachtigd in afwachting van de aanwending van de liquiditeiten van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie tot de financiering van haar projecten, deze liquiditeiten ter beschikking te stellen van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest ter dekking van zijn thesauriebehoeften.

— Adopté.

Aangenomen.

**Art. 4.** La présente ordonnance entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2001.

**Art. 4.** Deze ordonnantie treedt in werking op 1 januari 2001.

— Adopté.

Aangenomen.

**Mme la Présidente.** — Le vote sur l'ensemble du projet d'ordonnance aura lieu vendredi 22 décembre.

De stemming over het geheel van het ontwerp van ordonnantie zal vrijdag 22 december plaatshebben.

**PROJET D'ORDONNANCE CONTENANT LE BUDGET GENERAL DES DEPENSES DE LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE POUR L'ANNEE BUDGETAIRE 2001**

**ONTWERP VAN ORDONNANTIE HOUDENDE DE ALGEMENE UITGAVENBEGROTING VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPS-COMMISSIE VOOR HET BEGROTINGSJAAR 2001**

*Discussion des articles*

*Artikelsgewijze bespreking*

**Mme la Présidente.** — Nous passons à l'examen des articles du projet d'ordonnance et du tableau budgétaire sur la base du texte adopté par la commission.

Wij vatten de artikelsgewijze bespreking aan van het ontwerp van ordonnantie en van de begrotingstabel op basis van de door de commissie aangenomen tekst.

Tout d'abord du tableau budgétaire (doc. n° B-46).

Eerst de begrotingstabel (stuk nr. B-46).

Au tableau l'amendement n° 2 a été déposé par MM. Paul Galand, Denis Grimberghs et Mme Anne-Françoise Theunissen.

Bij de tabel wordt amendement nr. 2 van de heren Paul Galand, Denis Grimberghs en mevrouw Anne-Françoise Theunissen neergelegd.

« Dans la division 02, au programme 01 « support de la politique en matière de santé », activité 4, ajouter une allocation de base 02.14.43.43 « subvention pour la coordination de la médecine de première ligne » : avec un montant de 2.000.000 BEF » dans la colonne « Initial 2001 ».

Dans la division 02, au programme 01, activité 4, allocation de base 02.14.33.07 « subventions aux structures de coordination hospitalière bruxelloise (secteur privé) », diminuer le crédit inscrit dans la colonne « Initial 2001 » de 500.000 BEF.

Dans la division 02, au programme 01, activité 4, allocation de base 02.14.43.42 « subventions aux structures de coordination hospitalière bruxelloise (secteur public) », diminuer le crédit inscrit dans la colonne « Initial 2001 » de 250.000 BEF.

Dans la division 02, au programme 05, activité 1, allocation de base 02.51.51.01 « crédits pour les établissements relevant de la

santé dans le secteur des matières personnalisables (secteur privé) », diminuer le crédit inscrit dans la colonne « Initial 2001 » de 650.000 BEF.

Dans la division 02, au programme 05, activité 1, allocation de base 02.51.63.01 « crédits pour les établissements relevant de la santé dans le secteur des matières personnalisables (secteur public) », diminuer le crédit inscrit dans la colonne « Initial 2001 » de 600.000 BEF. ».

« In afdeling 02, programma 01 « Ondersteuning van het gezondheidsbeleid », activiteit 4, een basisallocatie 02.14.43.43 in te voegen « Subsidie voor de coördinatie van de eerstelijns geneeskunde » met een krediet van « 2.000.000 frank » in de kolom « Initieel 2001 ».

In afdeling 02, programma 01, activiteit 4, basisallocatie 02.14.33.07 « Toelagen aan de coördinatiestructuren van de Brusselselse privé-ziekenhuizen », het initiële bedrag 2001 met 500.000 frank te verminderen.

In afdeling 02, programma 01, activiteit 4, basisallocatie 02.14.43.42 « Toelagen aan de coördinatiestructuren van de Brusselselse openbare ziekenhuizen », het initiële bedrag 2001 met 250.000 frank te verminderen.

In afdeling 02, programma 05, activiteit 1, basisallocatie 02.51.51.01 « Kredieten voor de gezondheidsinstellingen in de sector van de persoonsgebonden materies (privé-sector) », het initiële bedrag 2001 met 650.000 frank te verminderen.

In afdeling 02, programma 05, activiteit 1, basisallocatie 02.51.63.01 « Kredieten voor de gezondheidsinstellingen in de sector van de persoonsgebonden materies (openbare sector) », het initiële bedrag 2001 met 600.000 frank te verminderen. ».

Cet amendement et le tableau sont réservés.

Dit amendement en de tabel zijn aangehouden.

Nous passons à l'examen des articles du projet d'ordonnance.

Wij vatten de artikelsgewijze bespreking van het ontwerp van ordonnantie aan.

**Article 1<sup>er</sup>.** La présente ordonnance règle une matière visée à l'article 135 de la Constitution.

**Artikel 1.** Deze ordonnantie regelt een materie bedoeld in artikel 135 van de Grondwet.

— Adopté.

Aangenomen.

**Art. 2.** Il est ouvert pour les dépenses du budget de la Commission communautaire commune afférentes à l'année budgétaire 2001 des crédits s'élevant aux montants ci-après :

**Art. 2.** Voor de uitgaven van de begroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie voor het begrotingsjaar 2001 worden kredieten geopend ten bedrage van :

Séance plénière du jeudi 21 décembre 2000  
Plenaire vergadering van donderdag 21 december 2000

En francs	In frank		
	Crédits d'ordonnancement - Ordonnanceringskredieten	Crédits d'engagement - Vastleggingskredieten	
Crédits non dissociés	1.556.500.000	1.556.500.000	Niet-gesplitste kredieten
Crédits dissociés	522.100.000	807.500.000	Gesplitste kredieten
Crédits années antérieures	0	0	Kredieten vorige jaren
<b>Total</b>	<b>2.078.600.000</b>	<b>2.364.000.000</b>	<b>Totaal</b>

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

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

L'amendement, le tableau et l'article 2 se sont réservés.

**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 supérieurs 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.

**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 worden verleend 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 experten belast met een zending in het buitenland, zelfs indien deze voorschotten meer dan 200.000 frank bedragen.

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

— Adopté.

Aangenomen.

**Art. 4.** A concurrence des crédits inscrits au budget de la Commission communautaire commune, les avances réglementaires sur les subsides aux établissements relevant de la compétence de la Commission communautaire commune sont liquidées comme suit :

— une première tranche de 75 % de l'avance prévue est octroyée sans visa préalable de la Cour des Comptes;

— une deuxième tranche de 25 % est octroyée après visa de la Cour des Comptes pour l'ensemble des dépenses prévues.

**Art. 4.** Ten belope van de kredieten uitgetrokken op de begroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, worden de reglementaire voorschotten op de betoelaging van de instellingen behorende tot de bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie betaald als volgt :

— een eerste tranche van 75 % van het voorziene voorschot wordt uitgekeerd zonder voorafgaand visum van het Rekenhof;

— een tweede tranche van 25 % wordt uitgekeerd na visum van het Rekenhof op de totale voorziene uitgaven.

— Adopté.

Aangenomen.

**Art. 5.** A concurrence des crédits inscrits aux allocations de base 01.0.1.11.03 et 01.0.1.11.04 du budget de la Commission communautaire commune, les paiements réglementaires sont liquidées sans visa préalable de la Cour des Comptes.

**Art. 5.** Ten belope van de kredieten uitgetrokken op de basisallocaties 01.0.1.11.03 en 01.0.1.11.04 van de begroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie worden de reglementaire betalingen betaald zonder voorafgaand visum van het Rekenhof.

— Adopté.

Aangenomen.

**Art. 6.** Par dérogation à l'article 40, § 1<sup>er</sup>, des lois sur la comptabilité de l'Etat, coordonnées le 17 juillet 1991, le paiement des allocations de naissance et des indemnités pour frais funéraires, s'effectue conformément aux règles prévues à l'article 41 de la même loi.

**Art. 6.** In afwijking van artikel 40, § 1, van de wetten op de Rijkscomptabiliteit, gecoördineerd op 17 juli 1991, gebeurt de betaling van de geboortetoelagen en van de vergoedingen voor begrafeniskosten overeenkomstig de regelen bepaald in artikel 41 van diezelfde wetten.

— Adopté.

Aangenomen.

**Art. 7.** Conformément aux dispositions à l'article 68, § 1<sup>er</sup>, des lois sur la comptabilité de l'Etat, coordonnées le 17 juillet 1991, les frais résultant des déficits des comptables de l'Etat sont pris à charge de l'allocation de base 01.0.1.43.41.

**Art. 7.** Overeenkomstig de bepalingen van artikel 68, § 1, van de wetten op de Rijkscomptabiliteit, gecoördineerd op 17 juli 1991,

worden de kosten voortvloeiend uit tekorten van rekenplichtigen ten laste genomen van basisallocatie 01.0.1.43.41.

— Adopté.

Aangenomen.

**Art. 8.** Des provisions peuvent être allouées aux avocats, aux experts et aux huissiers de justice agissant pour le compte de la Commission.

**Art. 8.** Machtiging wordt verleend provisies toe te staan aan advocaten, experten en gerechtsdeurwaarders die voor rekening van de Commissie optreden.

— Adopté.

Aangenomen.

**Art. 9.** Par dérogation à l'article 5 des lois sur la comptabilité de l'Etat coordonnées le 17 juillet 1991, des créances d'années antérieures peuvent être apurées à charge des crédits ouverts par la présente ordonnance à l'allocation de base 01.0.1.12.01 et relatives aux :

— honoraires d'avocats et 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.

**Art. 9.** In afwijking van artikel 5 van de wetten op de Rijkscomptabiliteit gecoördineerd op 17 juli 1991, mogen ten laste van de bij de onderhavige ordonnantie geopende kredieten schuldvorderingen van vorige jaren worden aangezuiverd op de basisallocatie 01.0.1.12.01 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 haar verantwoordelijkheid voor wat betreft van door haar organen en door haar beambten gepleegde handelingen.

— Adopté.

Aangenomen.

**Art. 10.** Dans les limites des allocations de base concernées, les subventions suivantes peuvent être octroyées :

— au Secrétariat du Comité consultatif de bioétiq ue :

allocation de base : 02.1.1.41.04

— pour activités liées à la politique de santé :

allocations de base : 02.1.2.33.01

02.1.2.43.01

— à l'ASBL Fonds social intersectoriel pour institutions sociales et de santé :

allocations de base : 02.1.3.33.08

03.1.3.33.08

— aux structures de coordination hospitalière bruxelloise :

allocations de base : 02.1.4.33.07

02.1.4.43.42

— pour des activités de prévention :

allocation de base : 02.2.2.33.02

— aux services de soins à domicile :

allocations de base : 02.3.1.33.03

02.3.1.43.03

— pour des activités de santé mentale :

allocation de base : 02.4.1.33.02

— aux services de santé mentale et de télé-accueil :

allocations de base : 02.4.1.33.04

02.4.1.43.40

— pour les projets d'accompagnement de victimes et d'auteurs :

allocations de base : 02.4.1.33.06

02.4.1.43.41

— aux établissements relevant de la santé dans le secteur des matières personnalisables pour la réalisation du programme d'investissement :

allocations de base : 02.5.1.51.01

02.5.1.63.01

— pour le Centre de Documentation et de Coordination sociales :

allocations de base : 03.1.1.33.01

03.1.1.74.03

— aux associations et organismes qui s'occupent de la diffusion de l'information en matière d'aide aux personnes :

allocation de base : 03.1.2.33.01

— aux organisations où les pauvres prennent la parole :

allocation de base : 03.1.4.33.01

— aux organismes pour initiatives sociales :

allocations de base : 03.1.5.33.06

03.1.6.43.44

— pour formations :

allocations de base : 01.0.1.41.06

03.1.7.33.09

03.1.7.41.05

— à l'Ecole régionale d'Administration publique pour la formation aux agents des CPAS :

allocation de base : 03.1.7.41.04

- aux institutions reconnues dans le cadre de l'arrêté royal n° 81 du 10 novembre 1967 créant un Fonds de soins médico-socio-pédagogiques pour handicapés, modifié par l'ordonnance du 16 mai 1991 :  
allocations de base : 03.3.1.33.02  
03.3.1.43.40
  - pour l'intervention dans l'achat d'un minibus :  
allocation de base : 03.3.1.52.02
  - aux associations privées qui offrent un asile de nuit et aux centres d'accueil d'urgence :  
allocation de base : 03.4.1.33.05
  - aux maisons d'accueil :  
allocation de base : 03.4.2.33.03
  - aux services de réinsertion sociale :  
allocation de base : 03.4.3.33.04
  - aux services d'aide aux familles et aux personnes âgées :  
allocations de base : 03.5.1.33.05  
03.5.1.43.41
  - aux centres de consultation prématrimoniale, matrimoniale et familiale :  
allocations de base : 03.5.2.33.06  
03.5.2.43.42
  - aux centres de service social :  
allocation de base : 03.5.3.33.07
  - pour la coordination sociale au sein des CPAS :  
allocation de base : 03.5.5.43.02
  - pour les services de médiation de dettes :  
allocations de base : 03.5.6.33.01  
03.5.6.43.01
  - pour le paiement du Fonds spécial de l'aide sociale aux centres publics d'aide sociale :  
allocation de base : 03.6.1.43.01
  - aux flats pour personnes âgées, asiles de nuit, maisons d'accueil, maisons de repos et d'instituts médico-pédagogiques pour la réalisation du programme d'investissement :  
allocations de base : 03.7.1.51.01  
03.7.1.61.01
- Art. 10.** Binnen de perken van de betrokken basisallocaties kunnen de volgende toelagen worden toegekend :
- aan het Secretariaat van het Raadgevend Comité voor bio-ethiek :  
basisallocatie : 02.1.1.41.04
  - voor activiteiten verbonden met het gezondheidsbeleid :  
basisallocaties : 02.1.2.33.01  
02.1.2.43.01
  - aan de vzw Intersectorieel Fonds voor Gezondheids- en Welzijnsinstellingen :  
basisallocaties : 02.1.3.33.08  
03.1.3.33.08
  - aan de coördinatiestructuren voor de Brusselse ziekenhuizen :  
basisallocaties : 02.1.4.33.07  
02.1.4.43.42
  - voor activiteiten inzake preventie :  
basisallocatie : 02.2.2.33.02
  - aan de diensten voor thuiszorg :  
basisallocaties : 02.3.1.33.03  
02.3.1.43.03
  - voor activiteiten inzake geestelijke gezondheidszorg :  
basisallocatie : 02.4.1.33.02
  - aan de diensten voor geestelijke gezondheid en voor tele-ont-haal :  
basisallocaties : 02.4.1.33.04  
02.4.1.43.40
  - voor projecten van slachtoffer- en daderbegeleiding :  
basisallocaties : 02.4.1.33.06  
02.4.1.43.41
  - aan de gezondheidsinstellingen in de sector van de persoonsge-bonden materies voor de uitvoering van het investerings-programma :  
basisallocaties : 02.5.1.51.01  
02.5.1.63.01
  - voor het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coör-dinatie :  
basisallocaties : 03.1.1.33.01  
03.1.1.74.03
  - aan verenigingen en instellingen die zich bezighouden met ver-spreiding van informatie inzake bijstand aan personen :  
basisallocatie : 03.1.2.33.01
  - aan de organisaties waar de armen het woord voeren :  
basisallocatie : 03.1.4.33.01
  - aan de instellingen voor sociale initiatieven :  
basisallocaties : 03.1.5.33.06  
03.1.6.43.44
  - voor vormingen :  
basisallocaties : 01.0.1.41.06  
03.1.7.33.09  
03.1.7.41.05
  - aan de Gewestelijke School voor Openbaar Bestuur voor de vorming aan de personeelsleden van de OCMW's :  
basisallocatie : 03.1.7.41.04
  - aan de erkende inrichtingen in het kader van het koninklijk be-sluit nr. 81 van 10 november 1967 tot instelling van een Fonds voor medische, sociale en pedagogische instellingen voor ge-handicapten, gewijzigd door de ordonnantie van 16 mei 1991 :

- basisallocaties : 03.3.1.33.02  
03.3.1.43.40
- voor de tussenkomst in de aankoop van een minibus :  
basisallocatie : 03.3.1.52.02
- aan de privé-verenigingen die een nachtsiel aanbieden en aan de centra voor dringende opvang :  
basisallocatie : 03.4.1.33.05
- aan de onthaalhuizen :  
basisallocatie : 03.4.2.33.03
- aan de diensten voor sociale integratie :  
basisallocatie : 03.4.3.33.04
- aan de diensten voor gezins- en bejaardenhulp :  
basisallocaties : 03.5.1.33.05  
03.5.1.43.41
- aan de prematrimoniaire, matrimoniaire en familiale consultatiecentra :  
basisallocaties : 03.5.2.33.06  
03.5.2.43.42
- aan de centra voor maatschappelijk welzijn :  
basisallocatie : 03.5.3.33.07
- voor de sociale coördinatie binnen de OCMW's :  
basisallocatie : 03.5.5.43.02
- voor de diensten voor schuldbemiddeling :  
basisallocaties : 03.5.6.33.01  
03.5.6.43.01
- voor de uitbetaling van het Bijzonder Fonds voor Maatschappelijk Welzijn aan de openbare centra voor maatschappelijk werk :  
basisallocatie : 03.6.1.43.01
- aan flats voor bejaarden, nachtsielen, onthaalhuizen, rusthuizen en medisch-pedagogische instellingen voor de uitvoering van het investeringsprogramma :  
basisallocaties : 03.7.1.51.01  
03.7.1.61.01

**Mme la Présidente.** — A cet article 10, le Collège réuni présente l'amendement n° 1 que voici :

Bij dit artikel 10 stelt het Verenigd College volgend amendement nr. 1 voor :

« Compléter le 6<sup>e</sup> tiret par les mots :

« pour les visites effectuées par des infirmières dans le cadre de la nomenclature INAMI, ainsi que pour les déplacements y afférents. ».

C'est une modification suite à l'avis 30.948/3 de la section de Législation du Conseil d'Etat sur l'arrêté du Collège réuni du 11 novembre 2000 relatif aux services de soins à domicile.

« Het 6<sup>e</sup> streepje aan te vullen met de woorden :

« voor de door de verpleegkundigen afgelegde bezoeken in het kader van de RIZIV nomenclatuur, alsmede voor de eraan verbonden verplaatsingen. ».

Het is een wijziging ingevolge het advies 30.948/3 van de afdeling Wetgeving van de Raad van State over het besluit van het Verenigd College d.d. 11 november 2000 betreffende de diensten voor thuiszorg.

L'amendement et l'article 10 sont réservés.

Het amendement en het artikel 10 zijn aangehouden.

**Art. 11.** Les crédits provisionnels figurant aux allocations de base 02.1.01.02 et 03.1.3.01.03 sont repartis entre différents allocations de base du budget des dépenses par la voie d'un arrêté délibéré en Collège réuni, après avis de l'Inspection des Finances.

**Art. 11.** De provisionele kredieten die voorkomen in de basisallocaties 02.1.3.01.02 en 03.1.3.01.03 worden verdeeld tussen de verschillende basisallocaties van de uitgavenbegroting door middel van een in Verenigd College overlegd besluit na advies van de Inspectie van Financiën.

— Adopté.

Aangenomen.

**Art. 12.** Par dérogation à l'article 100 des lois sur la comptabilité de l'Etat, coordonnées le 17 juillet 1991, les dépenses suivantes, relatives au subventionnement d'infrastructures hospitalières et médico-sociales, sont relevées de la prescription :

Division 02 — allocation de base : 02.5.1.63.01

C.P.A.S. de Molenbeek-Saint-Jean — Résidence Arcadia — Travaux de reconditionnement de l'aile 4 — Lots 1.1, 1.2, 1.3 et 1.4 pour un montant de 439.000 BEF.

C.H.U. Bordet — Aménagement des étages 5, 6, 7 et 8 pour un montant de 12.388.000 BEF.

Le Collège réuni est autorisé à engager ces montants à l'allocation de base suivante :

— pour les hôpitaux : 02.5.1.63.01.

**Art. 12.** In afwijking van artikel 100 van de wetten op de Rijkscomptabiliteit, gecoördineerd op 17 juli 1991, wordt voor de volgende uitgaven betreffende de subsidiëring van ziekenhuis- en medisch-sociale infrastructures, de verjaringstermijn opgeheven :

Afdeling 02 — basisallocatie : 02.5.1.63.01

O.C.M.W. van Sint-Jans-Molenbeek — Residentie Arcadia — Verfraaiingswerken van vleugel 4 — Percelen 1.1, 1.2, 1.3 en 1.4 voor een bedrag van 439.000 BEF.

U.V.C. Bordet — Aanpassingswerken van de verdiepingen 5, 6, 7 en 8 voor een bedrag van 12.388.000 BEF.

Het Verenigd College mag deze bedragen vastleggen onder volgende basisallocatie :

— voor de ziekenhuizen : 02.5.1.63.01.

— Adopté.

Aangenomen.

**Art. 13.** La présente ordonnance entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2001.

**Art. 13.** Deze ordonnantie treedt in werking op 1 januari 2001.

— Adopté.

Aangenomen.

**Mme la Présidente.** — Nous procéderons demain au vote nominatif sur les amendements, l'article réservé, le tableau et sur l'ensemble du projet d'ordonnance.

Wij zullen morgen tot de naamstemming over de amendementen, het aangehouden artikel, de tabel en over het geheel van het ontwerp van ordonnantie overgaan.

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.

Prochaine séance plénière cet après-midi.

Volgende plenaire vergadering deze namiddag.

— *La séance plénière est levée à 12 h 50.*

*De plenaire vergadering wordt om 12.50 uur gesloten.*

## **ANNEXE**

### **DELIBERATION BUDGETAIRE**

Par lettre du 13 décembre 2000, le Collège réuni de la Commission communautaire commune transmet, en exécution de l'article 15 des lois coordonnées du 17 juillet 1991 sur la comptabilité de l'Etat, une copie de l'arrêté du Collège réuni de la Commission communautaire commune du 28 septembre 2000 modifiant le budget des dépenses ajusté 2000 par le transfert de crédits non-dissociés entre allocations de base du programme 4 de la division 03.

*Pour information.*

## **BIJLAGE**

### **BEGROTINGSBERAADSLAGING**

Bij brief van 13 december 2000, zendt het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, in uitvoering van artikel 15 van de gecoördineerde wetten van 17 juli 1991 op de Rijkscomptabiliteit, een afschrift van het besluit van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van 28 september 2000 tot wijziging van de aangepaste algemene uitgavenbegroting 2000 door overdracht van niet-gesplitste kredieten tussen de basisallocaties van programma 4 van afdeling 03.

*Ter informatie.*