



**VERENIGDE VERGADERING  
VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE  
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

\_\_\_\_\_

**Integraal verslag**

\_\_\_\_\_

**Plenaire vergadering van  
DONDERDAG 23 DECEMBER 2004**

(ochtendvergadering)

\_\_\_\_\_

**ASSEMBLÉE RÉUNIE  
DE LA COMMISSION  
COMMUNAUTAIRE COMMUNE**

\_\_\_\_\_

**Compte rendu intégral**

\_\_\_\_\_

**Séance plénière du  
JEUDI 23 DÉCEMBRE 2004**

(séance du matin)

\_\_\_\_\_

---

Het **Integraal verslag** bevat de integrale tekst van de redevoeringen in de oorspronkelijke taal. Deze tekst werd goedgekeurd door de sprekers. De vertaling - *cursief gedrukt* - verschijnt onder de verantwoordelijkheid van de dienst verslaggeving. Van lange uiteenzettingen is de vertaling een samenvatting.

Le **Compte rendu intégral** contient le texte intégral des discours dans la langue originale. Ce texte a été approuvé par les orateurs. Les traductions - *imprimées en italique* - sont publiées sous la responsabilité du service des comptes rendus. Pour les interventions longues, la traduction est un résumé.

**INHOUD**

<b>VOORSTELLEN VAN ORDONNANTIE</b>	<b>2</b>
– Inoverwegingneming	2
– Verzending naar een Commissie	2
<b>ONTWERPEN VAN ORDONNANTIE</b>	<b>2</b>
– houdende aanpassing van de middelenbegroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie voor het begrotingsjaar 2004 (nrs. B-14/1 en 2 – 2004/2005);	2
– houdende aanpassing van de algemene uitgavenbegroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie voor het begrotingsjaar 2004 (nrs. B-15/1, 2 en 3 – 2004/2005);	2
– houdende de middelenbegroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie voor het begrotingsjaar 2005 (nrs. B-17/1 en 2 – 2004/2005);	2
– houdende de middelenbegroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie voor het begrotingsjaar 2005 (nrs. B-18/1, 2 en 3 – 2004/2005).	2
<i>Samengevoegde algemene bespreking – Sprekers : de heer Jan Béghin en mevrouw Dominique Braeckman, rapporteurs, mevrouw Viviane Teitelbaum, mevrouw Anne-Sylvie Mouzon, de heer Paul Galand, de heer Guy Vanhengel, lid van het Verenigd College, de heer Joël Riguelle, de heer Jos Van Assche, mevrouw Brigitte De Pauw, mevrouw Adelheid Byttebier, mevrouw Jacqueline Rousseaux, mevrouw Fatima Moussaoui.</i>	<b>3</b>

**SOMMAIRE**

<b>PROPOSITION D'ORDONNANCE.</b>	<b>2</b>
– Prise en considération	2
– Renvoi en Commission	2
<b>PROJETS D'ORDONNANCE</b>	<b>2</b>
– ajustant le Budget des Voies et Moyens de la Commission communautaire commune pour l'année budgétaire 2004 (n <sup>os</sup> B-14/1 et 2 – 2004/2005);	2
– ajustant le Budget général des Dépenses de la Commission communautaire commune pour l'année budgétaire 2004 (n <sup>os</sup> B-15/1, 2 et 3 – 2004/2005);	2
– contenant le Budget des Voies et Moyens de la Commission communautaire commune pour l'année budgétaire 2005 (n <sup>os</sup> B-17/1 et 2 – 2004/2005);	2
– contenant le Budget général des Dépenses de la Commission communautaire commune pour l'année budgétaire 2005 (n <sup>os</sup> B-18/1, 2 et 3 – 2004/2005).	2
<i>Discussion générale conjointe – Orateurs : M. Jan Béghin et Mme Dominique Braeckman, rapporteurs, Mme Viviane Teitelbaum, Mme Anne-Sylvie Mouzon, M. Paul Galand, M. Guy Vanhengel, membre du Collège réuni, M. Joël Riguelle, M. Jos Van Assche, Mme Brigitte De Pauw, Mme Adelheid Byttebier, Mme Jacqueline Rousseaux, Mme Fatima Moussaoui.</i>	<b>3</b>

VOORZITTERSCHAP VAN DE HEER ÉRIC TOMAS, VOORZITTER

PRÉSIDENCE : M. ÉRIC TOMAS, PRÉSIDENT

– De vergadering wordt geopend om 10.11 uur.

**De voorzitter.** - Ik verklaar de plenaire vergadering van de Verenigde Vergadering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van donderdag 23 december geopend.

**VOORSTEL VAN ORDONNANTIE**

*Inoverwegingneming*

**De voorzitter.** - Aan de orde is de inoverwegingneming van het voorstel van ordonnantie van de heer Didier Gosuin, mevrouw Caroline Persoons, de heer Philippe Pivin en de heer Alain Zenner, houdende afschaffing van de verplichting om eensluidend verklaarde afschriften voor te leggen (nr. B-13/1 – 2004/2005).

Geen bezwaar? (*Neen*)

– Verzonden naar de Verenigde Commissies voor de Gezondheid en Sociale Zaken.

**ONTWERPEN VAN ORDONNANTIE**

**ONTWERP VAN ORDONNANTIE HOUDENDE AANPASSING VAN DE MIDDELENBEGROTING VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE VOOR HET BEGROTINGSJAAR 2004 (NRS. B-14/1 EN 2 – 2004/2005)**

**ONTWERP VAN ORDONNANTIE HOUDENDE AANPASSING VAN DE ALGEMENE UITGAVENBEGROTING VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE VOOR HET BEGROTINGSJAAR 2004 (NRS. B-15/1, 2 EN 3 – 2004/2005)**

**ONTWERP VAN ORDONNANTIE HOUDENDE DE MIDDELENBEGROTING VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE VOOR HET BEGROTINGSJAAR 2005 (NRS. B-17/1 EN 2 – 2004/2005)**

**ONTWERP VAN ORDONNANTIE HOUDENDE**

– La séance est ouverte à 10h11.

**M. le président.** - Je déclare ouverte la séance plénière de l'Assemblée réunie de la Commission Communautaire Commune du jeudi 23 décembre 2004.

**PROPOSITION D'ORDONNANCE**

*Prise en considération*

**M. le président.** - L'ordre du jour appelle la prise en considération de la proposition d'ordonnance de M. Didier Gosuin, Mme Caroline Persoons, MM. Philippe Pivin et Alain Zenner portant suppression de l'obligation de produire des copies certifiées conformes de documents (n° B-13/1 – 2004/2005).

Pas d'observation? (*Non*)

– Renvoi aux Commissions réunies de la Santé et des Affaires sociales.

**PROJETS D'ORDONNANCE**

**PROJET D'ORDONNANCE AJUSTANT LE BUDGET DES VOIES ET MOYENS DE LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE POUR L'ANNÉE BUDGÉTAIRE 2004 (N<sup>OS</sup> B-14/1 ET 2 – 2004/2005)**

**PROJET D'ORDONNANCE AJUSTANT LE BUDGET GÉNÉRAL DES DÉPENSES DE LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE POUR L'ANNÉE BUDGÉTAIRE 2004 (N<sup>OS</sup> B-15/1, 2 ET 3 – 2004/2005);**

**PROJET D'ORDONNANCE CONTENANT LE BUDGET DES VOIES ET MOYENS DE LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE POUR L'ANNÉE BUDGÉTAIRE 2005 (N<sup>OS</sup> B-17/1 ET 2 – 2004/2005)**

**PROJET D'ORDONNANCE CONTENANT LE**

**DE MIDDELENBEGROTING VAN DE GE-  
MEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPS-  
COMMISSIE VOOR HET BEGROTINGSJAAR  
2005 (NRS. B-18/1, 2 EN 3 – 2004/2005)**

*Samengevoegde algemene bespreking*

**De voorzitter.**- Aan de orde is de samengevoegde algemene bespreking van de ontwerpen van ordonnantie.

De samengevoegde algemene bespreking is geopend.

De heer Jan Béghin en mevrouw Dominique Braeckman, rapporteurs, hebben het woord.

**Mevrouw Dominique Braeckman (in het Frans).**- *De verenigde commissies voor de Gezondheid en voor Sociale Zaken hebben tijdens de vergaderingen van 1 en 8 december 2004 de ontwerpen van ordonnantie aangaande de aangepaste begroting van 2004 en de begroting van 2005 onderzocht. Eerst was er een uiteenzetting van het Rekenhof, daarna een bespreking, vervolgens een algemene uiteenzetting van ministers Guy Vanhengel en Evelyne Huytebroeck, een algemene bespreking, een uiteenzetting van de ministers die bevoegd zijn voor het beleid inzake bijstand aan personen en voor het gezondheidsbeleid, een algemene bespreking en tenslotte een artikelsgewijze bespreking.*

*Ik zal verslag uitbrengen over de uiteenzetting van het Rekenhof en de algemene uiteenzetting. De heer Jan Béghin neemt de rest voor zijn rekening.*

*Enkele commissieleden betreuren dat de inkomsten en uitgaven niet op langere termijn worden gepland. Er waren ook vragen over de omvang van het uitstaande bedrag, de vermindering van de gewestdotatie en over het voortbestaan van de thesaurie. Mevrouw Mouzon had het over het probleem van de verdeling van begrotingsmiddelen tussen de openbare sector en de privé-sector. De heer Grimberghs vraagt zich af hoe het Bijzonder Onderstandsfonds zal instaan voor de lasten die eraan zijn toegewezen als er in de begroting van 2005 geen kredieten meer staan ingeschreven voor deze instelling. Hij wil ook weten of het Rekenhof ervan op de hoogte is dat de vzw « Les Amis du rivage » binnenkort wordt ontbonden. Mevrouw De Pauw zou graag over de rekeningen van de afgelopen boekjaren beschikken.*

*De auditeur van het Rekenhof benadrukt in zijn antwoord dat het saldo nagenoeg altijd positief was en dat het uitstaande bedrag de beschikbare thesaurie*

**BUDGET GÉNÉRAL DES DÉPENSES DE LA  
COMMISSION COMMUNAUTAIRE COM-  
MUNE POUR L'ANNÉE BUDGÉTAIRE 2005  
(N<sup>OS</sup>B-18/1, 2 ET 3 – 2004/2005)**

*Discussion générale conjointe*

**M. le président.**- L'ordre du jour appelle la discussion générale conjointe des projets d'ordonnance.

La discussion générale conjointe est ouverte.

La parole est à M. Jan Béghin et Mme Dominique Braeckman, rapporteurs.

**Mme Dominique Braeckman, rapporteuse.**- Les commissions réunies de la Santé et des Affaires sociales ont examiné, lors des séances du 1er et du 8 décembre 2004, les projets d'ordonnance contenant l'ajustement budgétaire pour l'année 2004 et le budget pour l'année 2005. Le schéma de travail fut le suivant : exposé de la Cour des comptes, discussion, exposé général des ministres Guy Vanhengel et Evelyne Huytebroeck, discussion générale, exposé des ministres en charge de l'Aide aux Personnes et de la Santé, discussion générale, puis discussion par articles.

Je ferai le rapport concernant la Cour des comptes et l'exposé général. Les dernières parties seront relatées par mon collègue Jan Béghin, soit à partir de la page 35 du rapport écrit que vous avez reçu. Pour plus de détails, je vous propose de relire ce rapport écrit. Je vais reprendre de celui-ci quelques éléments saillants.

Suite à un exposé introductif de la Cour des comptes, quelques commissaires, dont Mme Mouzon, Mme Rousseaux, M. Grimberghs et moi-même, relèvent l'absence de projection pluriannuelle des recettes et des dépenses, la hauteur de l'encours, la réduction de la dotation régionale et émettent quelques inquiétudes quant à la pérennité de la trésorerie. Ces éléments ont été longuement débattus. Mme Mouzon soulève également le problème de la répartition des moyens budgétaires entre le secteur public et le secteur privé. D'autre part, M. Grimberghs se demande comment le fonds spécial d'assistance pourra assumer les charges dont il a hérité, alors que le budget 2005 ne prévoit plus de crédits pour cet organisme. Enfin, le député voudrait savoir si la Cour des Comptes a été informée de la dissolution prochaine de l'asbl « Les Amis du rivage ». Mme De Pauw souhaiterait disposer des comptes des années budgétaires précédentes.

*enkel zou overschrijden als de begrotingen van 2004 en 2005 volledig zouden worden uitgevoerd.*

*Wat de investeringen in de openbare sector en de privé-sector inzake bijstand aan personen en gezondheid betreft, zal het Rekenhof de cijfers van de ordonnancements voor de belangrijkste basisallocaties sinds 1998 meedelen. Een grondige analyse van die cijfers is enkel mogelijk op aanvraag van de volksvertegenwoordigers, met inachtneming van de procedure en het nodige tijdsbestek. Het Rekenhof heeft de uitgaven van het Bijzonder Onderstandsfonds en van de vzw « Les Amis du rivage » niet aan een gedetailleerd onderzoek onderworpen. De eerste versie van de resultaten van de uitvoering van de begroting van 2003 is midden 2004 aan de Verenigde Vergadering voorgelegd.*

*Vervolgens hield minister Vanhengel een uiteenzetting over de aangepaste begroting van 2004 en mevrouw Huytebroeck over het ontwerp van begroting van 2005. De heer Vanhengel wees op de stijging van de uitgaven met 110.000 euro en gaf een gedetailleerd overzicht van de uitgaven van 2004. De inkomsten zijn met ongeveer 110.000 euro verhoogd. De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie heeft een tekort van 1.000.000 euro. De uitstaande bedragen belopen 35.000.000 euro en worden gedekt door de thesaurie, die tot bijna 45.000.000 euro reikt.*

*Mevrouw Huytebroeck heeft aangetoond hoe moeilijk het was om de begroting van 2005 rond te krijgen en wees op de daling van de inkomsten met 5.000.000 euro, het begrotingstekort, de beperkte ruimte voor nieuwe projecten, de indexering van de federale dotatie, de stijging van de middelen voor het Bijzonder Onderstandsfonds, de verhoogde tegemoetkoming van het gewest voor de vijfde schijf van de akkoorden met de non-profitsector en de financiering van de nieuwe akkoorden over de dagverzorgingscentra.*

*Tijdens de daaropvolgende bespreking heeft mevrouw Rousseaux opgemerkt dat de kredieten voor de privé-sector in het ontwerp van aanpassing van de begroting van 2004 sterk stijgen, vooral op gebied van gezondheid, en dat de kredieten voor de openbare sector tegelijkertijd dalen. Ze wees opnieuw op de problemen in verband met de toepassing van artikelen 11 en 12 van de gecoördineerde wetten op de rijkscomptabiliteit. Ze vraagt een verklaring van het College in verband met de verdeling van de kredieten over vier basisallocaties, die betrekking hebben op de non-profitsector en op het intersectoriaal en intercommunautair paritair fonds.*

Dans sa réponse, l'auditeur de la Cour des comptes se veut rassurant, soulignant que le solde s'est quasi toujours révélé positif et que l'encours ne dépasserait la trésorerie disponible que dans l'hypothèse où les budgets 2004 et 2005 seraient intégralement réalisés.

A propos des investissements effectués dans les secteurs public et privé en matière de santé et d'aide aux personnes, il signale que la Cour des comptes sera en mesure de communiquer les chiffres relatifs aux ordonnancements effectués pour les principales allocations de base depuis 1998. Une analyse approfondie de ces chiffres ne pourra être fournie qu'à la demande des parlementaires, moyennant le respect de la procédure prévue à cet effet, et un délai supplémentaire. Il précise encore que les dépenses du fonds spécial d'assistance et de l'asbl « Les Amis du rivage » n'ont pas pu faire l'objet d'un examen détaillé de la part de la Cour des comptes, et que la préfiguration des résultats d'exécution du budget 2003 a été transmise à l'assemblée réunie durant le milieu de l'année 2004.

Vint ensuite l'exposé du ministre Vanhengel quant à l'ajustement 2004 et celui de Mme Huytebroeck relatif au projet de budget 2005. Entre autres éléments, M. Vanhengel évoque l'augmentation des dépenses de 110.000 euros et détaille les différents types de dépenses pour 2004. La Commission communautaire commune doit faire face à un déficit de 1.000.000 d'euros; les encours étant de 35.000.000 d'euros, ils sont couverts par la trésorerie, atteignant quasi 45.000.000 d'euros.

Mme Huytebroeck met en évidence la rigueur dont il a fallu faire preuve pour réaliser le budget 2005, la diminution de 5.000.000 d'euros en recettes, le déficit budgétaire, les faibles marges de manoeuvre pour les nouveaux projets, l'indexation de la dotation fédérale, l'augmentation du fonds spécial de l'aide sociale, l'intervention majorée de la Région pour la cinquième tranche des accords du non-marchand et le financement des nouveaux agréments pour les centres de soins de jour.

Mme Rousseaux, dans la discussion qui a suivi, constate dans le projet d'ajustement du budget 2004 une forte augmentation des crédits en faveur du secteur privé, principalement dans le domaine de la santé, parallèlement à une réduction dans le secteur public. La députée évoque à nouveau la problématique de l'application des articles 11 et 12 des lois coordonnées sur la comptabilité de l'Etat et souhaite une explication du Collège sur la redistribution des crédits entre quatre

*De heer Grimberghs betreurt dat het uitstaand bedrag verder stijgt. Hij wil de resultaten kennen van de uitvoering van de begroting 2003 om een idee te hebben van de gezondheidstoestand van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. Hij vraagt waarom het Verenigd College de vzw « Les amis du Rivage » wil ontbinden. Het Bijzonder Onderstandsfonds wordt afgeschaft, maar de lasten uit het verleden moeten nog gedragen worden en daarvoor zijn geen middelen voorzien. Er moet een bedrijfsvoeringsplan komen om een duidelijker overzicht te krijgen van inkomsten en uitgaven.*

*De heer Béghin vindt de inhoud van de regeringsverklaring en in het bijzonder de aanbevelingen uit het armoederapport, niet terug in de begroting. De subsidies voor de diensten voor schuldbemiddeling zijn onvoldoende. De heer Béghin vraagt of deze zullen stijgen. Hij betreurt de lagere financiering door het gewest en vraagt meer middelen voor het sociale beleid van de GGC.*

*Mevrouw De Pauw vraagt wanneer de rekeningen worden voorgelegd aan de Verenigde Vergadering, om de uitvoering van de begrotingsmaatregelen te controleren. Zij vraagt ook een tijdschema voor de bouw van de ziekenhuizen en toekomstige projecten en wil meer weten over de toekomst van de non-profitsector.*

*De heer Madrane heeft vragen bij het gebruik van de thesaurie om investeringen te dekken. De investeringen in privé-ziekenhuizen stijgen fors, terwijl die in openbare ziekenhuizen net dalen.*

*Daarna volgt een algemene discussie over het gezondheids- en bijstandsbeleid.*

*Ik geef het woord aan de heer Béghin.*

allocations de base, ayant trait au secteur non-marchand et au Fonds paritaire intersectoriel et intercommunautaire.

M. Denis Grimberghs aborde le problème de l'équilibre budgétaire. Il s'inquiète du fait que l'encours continue d'augmenter. Il souhaite pouvoir disposer de la préfiguration des résultats de l'exécution du budget 2003, afin de se rendre compte de l'état de santé de la Commission communautaire commune. Il évoque le coût du secteur non-marchand. Il souhaite savoir pourquoi le Collège réuni a prévu la dissolution de l'asbl « Les amis du rivage ». Il rappelle enfin que le Fonds spécial d'assistance va être supprimé, mais qu'il faut néanmoins assumer les charges du passé et se demande où apparaissent dans le budget les moyens pour couvrir ces charges. Il insiste sur la nécessité de disposer d'un outil de gestion prévisionnelle permettant d'avoir un aperçu plus clair de l'évolution des recettes et des dépenses.

M. Jan Béghin déplore l'absence de politique globale et affirme ne pas retrouver le contenu de la déclaration gouvernementale dans le budget. Il déplore que les 70 recommandations inscrites dans le rapport sur la pauvreté ne soient pas traduites dans le budget. Il estime que les subsides aux services de médiation de dettes sont totalement insuffisants et demande si les dépenses pour ce secteur augmenteront. Il rappelle la nécessité d'octroyer davantage de moyens aux politiques sociales de la CCC et déplore la diminution de financement venant de la Région.

Mme Brigitte De Pauw souhaite savoir quand les comptes seront présentés à l'Assemblée réunie, afin de pouvoir juger dans quelle mesure les initiatives budgétaires se sont concrétisées. Par ailleurs, elle désirerait des informations sur le calendrier de construction des hôpitaux et sur les nouveaux projets prévus dans les prochaines années et souhaiterait des éclaircissements à propos de l'avenir du secteur non-marchand.

M. Rachid Madrane s'interroge sur l'utilisation de la trésorerie, employée pour couvrir les dépenses d'investissements. Il s'interroge sur la nature des investissements hospitaliers, car les ordonnancements liés aux investissements dans les hôpitaux privés augmentent fortement, à l'inverse de ceux qui concernent les hôpitaux publics.

Vint ensuite la discussion générale sur les politiques de santé et d'aide aux personnes.

Je passe la parole à M. Béghin.

**De heer Jan Béghin, rapporteur.**- De ministers Huytebroeck, Smet, Vanhengel en Cerexhe hebben een uiteenzetting gegeven over hun bevoegdheidsdomeinen. In afdeling 3 – Bijstand aan Personen – staan voornamelijk kredieten om publieke en private voorzieningen te subsidiëren. Ze zijn verdeeld over ongeveer vijf domeinen : gezinnen en bejaarden, de centra voor algemeen welzijnswerk, de thuislozenzorg, de gehandicapte personen en de OCMW's.

Het totale bedrag voor het gezins- en bejaardenbeleid bedraagt 5,29 miljoen euro of een stijging van 2,9% in vergelijking met de initiële begroting. Drie nieuwe dagverzorgingscentra krijgen een forfaitaire subsidie. Voor de Centra voor Algemeen Welzijnswerk stijgt het bedrag in de begroting 2005 licht tot 3,13 miljoen euro. De thuislozenzorgsector is goed voor 2,78 miljoen euro, een lichte stijging tegenover 2004. Men is van plan een referentiecentrum voor thuislozen op te richten, maar daarvoor moet het protocolakkoord tussen de drie Brusselse gemeenschapsministers en de Vlaamse Regering nog getekend worden. De Vlaamse regering en het College van de VGC hebben het nog niet goedgekeurd en de onderhandelingen zijn nog bezig.

Voor de gehandicaptenzorg bedraagt het totale krediet 6,34 miljoen euro. Dit is een verhoging van 3%, waarmee twee nieuwe projecten gefinancierd worden. Het budget voor de OCMW's bedraagt 16,73 miljoen euro. Het krediet voor het Speciaal Onderstandsfonds werd opgeheven. Tenslotte vinden we binnen deze afdeling nog twee extra posten: middelen voor de algemene beleidsondersteuning en subsidies voor de investeringen in de bejaardentehuizen.

Het budget is vrijwel gelijk gebleven voor het gezondheidsbeleid, al is er een kleine marge voor nieuwe initiatieven. Dankzij deze marge krijgt de vzw Hippocrates financiële ondersteuning. Het College zal in 2005 zijn verantwoordelijkheden nemen met betrekking tot baremieke verhogingen, de vermindering van de arbeidsprestaties op het einde van de loopbaan en vorming.

Het college zal in 2005 zijn verantwoordelijkheden nakomen inzake de verhoging van de salarisschalen, de vermindering van arbeidsprestaties op het einde van de loopbaan en vorming. De ministers bevoegd voor gezondheid kondigen ook aan de rol en invloed van de GGC te willen vergroten via de interministeriële conferentie voor Gezondheid. De belangrijkste uitgaven van de afdeling Gezondheidsbeleid betreffen de bouwkalender, die dateert van 1998 en loopt tot 2010.

**M. Jan Béghin, rapporteur** (en néerlandais).- *Les ministres Huytebroeck, Smet, Vanhengel et Cerexhe ont fait l'exposé de leurs domaines de compétences. La division 3 « Aide aux personnes » prévoit principalement des crédits pour subsidier des aménagements publics et privés. Ils sont répartis en cinq domaines : les familles et le troisième âge, les centres d'aide sociale générale, l'aide aux sans abris, les personnes handicapées et les CPAS.*

*Le montant total alloué à la politique familiale et du troisième âge s'élève à 5,29 millions d'euros, soit une augmentation de 2,9% par rapport au budget initial. Trois nouveaux centres de soins de jour reçoivent un subside forfaitaire. Le montant pour les centres d'aide sociale générale augmente de 3,13 millions d'euros. Le secteur de l'aide aux sans abris reçoit 2,78 millions d'euros et la création d'un centre de référence est envisagée.*

*Pour l'aide aux personnes handicapées, le crédit total s'élève à 6,34 millions d'euros, soit une augmentation de 3%, ce qui permet de financer deux nouveaux projets. Le budget pour les CPAS est de 16,73 millions d'euros. Le crédit pour le fonds spécial d'assistance est supprimé. Enfin, cette division compte encore deux postes supplémentaires : des moyens pour l'appui à la politique générale et des subsides pour investir dans les maisons de retraite.*

*En ce qui concerne la politique de santé, le budget est resté le même, si ce n'est une légère marge pour de nouvelles initiatives. Cette marge permet le soutien financier de l'asbl Hippocrates. En 2005, le Collège prendra ses responsabilités quant aux augmentations barémiques, à la réduction des prestations de travail en fin de carrière et à la formation.*

*Le Collège assumera ses responsabilités en 2005, en matière de hausse des barèmes salariaux, de diminution des prestations de travail en fin de carrière et de formation.*

*Les ministres en charge de la Santé ont annoncé vouloir étendre le rôle et l'influence de la Commission communautaire commune via la Conférence interministerielle Santé. Les principales dépenses du département de politique de Santé concernent le calendrier de construction, qui va de 1998 à 2010. Il comprend quelques décisions importantes : les hôpitaux publics reçoivent des moyens supplémentaires à condition que le réseau Iris rationalise et assainisse. Le gouvernement affecte chaque année 7,16 millions d'euros supplémen-*



Er zijn enkele belangrijke wijzigingen : de openbare ziekenhuizen krijgen nieuwe middelen op voorwaarde dat de Iriskoepel rationaliseert en saneert. De regering trekt voor de bouwkalender van 1998 jaarlijks 7,16 miljoen euro extra uit in de vorm van vastleggingskredieten.

Na deze uiteenzettingen wordt de algemene bespreking voortgezet. Een lid van de commissie heeft vragen bij de verdeling van de kredieten tussen de openbare sector en de privé-sector voor de ziekenhuizen en de rusthuizen en vindt de verdeelsleutel van 44% voor de openbare en 56% voor de privé-sector niet evenwichtig. Een ander commissielid is het daar niet mee eens. De minister antwoordt dat die verdeling is vastgelegd in het regeerakkoord van de GGC, net als de verdeelsleutel voor investeringen. Een wijziging vereist de instemming van de meerderheidspartners.

Een commissielid pleit voor het optimaal gebruik van de beschikbare middelen en voor efficiënt overleg teneinde op verschillende gezagsniveaus een algemeen beleid uit te werken. Het commissielid hoopt dat de Brusselse beleidsverantwoordelijken op de interministeriële conferentie voor Gezondheidszorg de nood aan een algemeen beleid zullen benadrukken.

Verder beklemtoont het commissielid de nood aan een gezondheidskadaster om via één loket toegang te krijgen tot gezondheidszorg. Volgens een ander commissielid heeft de huisarts op dit vlak de belangrijkste taak. De minister is het daarmee eens en zegt dat dit onderwerp aan bod zal komen op de interministeriële conferentie.

Vershillende sprekers benadrukken het belang van palliatieve thuiszorg. De minister verduidelijkt dat in 2005 net zoals in de vorige jaren 37.000 euro beschikbaar is voor de Brusselse pluralistische vereniging voor palliatieve zorgen. Een budgetverhoging is voorlopig niet mogelijk.

Er zijn ook specifieke vragen over de thesaurie van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. Die thesaurie bedraagt 45 miljoen euro. Als het tempo waarmee die middelen worden aangesproken aanhoudt, zal de thesaurie uitgeput zijn over vier of vijf jaar. De minister antwoordt dat alle vastleggingen geordonnanceerd zullen worden met thesauriemiddelen die de voorbije jaren zijn opgebouwd. Momenteel onderzoekt de GGC hoe ze het beheer van de thesaurie op lange termijn kan verbeteren. Een mogelijkheid is om samen te werken met het Financieel Coördinatiecentrum voor

*taires au calendrier de construction de 1998, sous forme de crédits d'engagement.*

*Après ces explications, la discussion générale s'est poursuivie. Un membre de la commission pose des questions sur la clef de répartition des crédits, de 44% pour le secteur public et de 56% pour le secteur privé des hôpitaux et maisons de repos, qu'il ne trouve pas équilibrée. Un autre membre de la commission n'est pas d'accord. Le ministre répond que cette répartition était fixée dans l'accord du gouvernement de la CCC, tout comme la clef de répartition des investissements. Une modification nécessiterait l'accord des partenaires de la majorité.*

*Un membre plaide pour l'utilisation optimale des moyens disponibles et pour une concertation efficace, afin de développer une politique générale à différents niveaux de pouvoir. Il espère que les responsables politiques bruxellois à la Conférence interministerielle santé souligneront le besoin d'une politique générale.*

*Il insiste sur la nécessité d'un cadastre de la santé pour avoir accès à la santé publique via un seul guichet. Selon un autre membre, c'est le médecin de famille qui remplit ici la tâche principale. Le ministre en convient et dit que ce sujet figurera à l'ordre du jour de la Conférence.*

*Différents orateurs insistent sur l'importance des soins palliatifs à domicile. Le ministre précise qu'en 2005, comme au cours des années précédentes, 37.000 euros seront disponibles pour la Fédération bruxelloise pluraliste des Soins palliatifs. Une majoration du budget n'est pas envisageable pour le moment.*

*Il y a aussi des questions spécifiques sur la trésorerie de la CCC, qui s'élève à 45 millions d'euros. Si le rythme auquel ces moyens sont utilisés est maintenu, la trésorerie sera épuisée d'ici quatre ou cinq ans. Selon le ministre, tous les engagements seront ordonnés avec les fonds de trésorerie constitués au cours des années antérieures. La CCC examine actuellement comment améliorer la gestion de la trésorerie à long terme. Une possibilité serait de travailler en collaboration avec le Centre de Coordination Financière de la Région bruxelloise, qui en est encore à ses premiers balbutiements.*

*S'agissant de l'utilisation des réserves, la Région a déterminé dans son budget les crédits nécessaires pour la CCC, de façon à ce qu'elle puisse tenir ses engagements financiers pour 2005. Aucun montant équiva-*

het Brussels Gewest. Het centrum staat evenwel nog in zijn kinderschoenen.

Wat het gebruik van de reserves betreft, heeft het Brussels Hoofdstedelijk Gewest in zijn begroting de noodzakelijke kredieten vastgelegd voor de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, zodat die alle financiële verbintenissen voor 2005 kan nakomen. Voor de ordonnanceringsen is er echter geen equivalent bedrag ingeschreven. Het komt er dus op neer dat de GGC en het gewest complementair zijn in de begroting.

Ik vervolg met een overzicht van de artikelsgewijze bespreking.

Er waren geen vragen over de aanpassing van de middelenbegroting 2004. Het voorstel van ordonnantie werd aangenomen met 17 stemmen voor en 3 onthoudingen.

Over de aanpassing van de uitgavenbegroting 2004 was er wel discussie. Het Verenigd College diende een amendement in om het krediet voor de vzw Hippocrates te vergroten. Hiermee bevestigt het Verenigd College zijn wil om huisartsen te ondersteunen als de eerste lijn in medische hulpverlening. Daarop reageert een commissielid dat er in Brussel twee Orden van geneesheren zijn die allebei financiële steun krijgen van het RIZIV. De vraag is of de subsidies van het Verenigd College die van het RIZIV niet doorkruisen. Volgens het Verenigd College is dat niet het geval, want de vzw Hippocrates is een bicommunautaire organisatie die los staat van de twee Orden van geneesheren. Het amendement van het Verenigd College werd samen met de rest van het voorstel aangenomen met 17 stemmen voor en 3 onthoudingen.

Er waren geen opmerkingen over de middelenbegroting 2005. Het voorstel van ordonnantie werd aangenomen met 17 stemmen voor en 3 onthoudingen.

Over de uitgavenbegroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie was er wel discussie.

Artikel 1 wordt unaniem aangenomen door alle leden. Wat artikel 2 betreft, was er geen commentaar op de afdelingen 00 en 01 (respectievelijk Kabinet en Raad en Algemene Uitgaven). Voor afdeling 02 (Gezondheid) dient het Verenigd College een amendement in om tegemoet te komen aan de bijkomende noden op het gebied van informatica van het Observatorium voor gezondheid en welzijn. Een bedrag van 12.000 euro wordt overgedragen vanuit een ander artikel.

*lent n'est inscrit pour l'ordonnancement. Il semble donc que la CCC et la Région soient complémentaires pour le budget.*

*Je poursuis avec un résumé de la discussion des articles.*

*Il n'y a pas eu de questions sur l'ajustement du budget 2004. La proposition d'ordonnance a été adoptée par dix-sept voix pour et trois abstentions.*

*Il y a eu beaucoup de discussions sur l'ajustement du budget des dépenses 2004. Le Collège réuni a déposé un amendement pour augmenter le crédit de l'asbl Hippocrates. Le Collège réuni confirme ainsi sa volonté de soutenir les médecins généralistes qui se trouvent en première ligne de l'assistance médicale. Un membre a réagi en disant qu'il existait à Bruxelles deux Ordres des médecins, financés tous deux par l'INAMI. Les subsides du Collège réuni ne contrarient-ils pas ceux de l'INAMI? Selon le Collège réuni, ce n'est pas le cas, car l'asbl Hippocrates est une organisation bicommunautaire indépendante des deux Ordres des médecins.*

*L'amendement du Collège réuni a été adopté en même temps que le reste de la proposition, par dix-sept voix pour et trois abstentions.*

*Il y a eu beaucoup de discussions sur le budget des dépenses de la CCC. L'article 1 a été adopté à l'unanimité de tous les membres. En ce qui concerne l'article 2, il n'y a pas eu de commentaires sur les divisions 00 et 01 (Cabinet, Conseil et Dépenses Générales). Pour la division 02 (Santé) le Collège réuni a introduit un amendement pour aller à la rencontre des besoins supplémentaires en informatique de l'Observatoire de la santé et du bien-être. Un montant de 12.000 euros a été transféré d'un autre article.*

*Un nouveau crédit est également prévu pour s'attacher aux problèmes informatiques des CPAS.*

*Le ministre a confirmé la publication d'une étude sur les dépendances qui sera ensuite présentée à la commission de la Santé.*

*En ce qui concerne les subsides pour la politique de la santé dans le secteur privé, le crédit pour « Bruxelles, Ville-Région en Santé » servira à améliorer, par une formation, l'accueil des patients dans les hôpitaux généraux, psychiatriques et bicommunautaires pour malades chroniques. Quant à la répartition du crédit « frais découlant d'activités en matière de dépistage »,*

Er wordt ook voorzien in een nieuw krediet om de informaticaproblemen van de OCMW's aan te pakken.

Op vraag van een commissielid bevestigt de minister dat een studie over verslavingen uit de vorige regeerperiode in januari 2005 zal worden gepubliceerd en vervolgens voorgesteld aan de commissie voor Gezondheid.

Over toelagen voor het gezondheidsbeleid in de privé-sector wordt de vraag gesteld waar precies het krediet voor « Brussel, gezond stadsgewest » vermeld staat en waarvoor het zal worden gebruikt. Minister Vanhengel verduidelijkt dat het krediet zal dienen om dankzij opleiding het onthaal van patiënten in de algemene, psychiatrische en bicommunautaire ziekenhuizen voor chronisch zieken te verbeteren. Een commissielid vraagt verduidelijking over de verdeling van het krediet kosten voortvloeiend uit activiteiten inzake opsporing. Voor borstkankerscreening is er 90.000 euro uitgetrokken, voor de opsporing van tuberculose 50.000 euro.

Iemand vroeg of het krediet voor de subsidiëring van gezondheidspreventie uitsluitend is bestemd voor de vzw Overleg Druggebruik in Brussel. Er zijn namelijk nog andere preventiecampagnes mogelijk. Het antwoord van de minister luidt dat andere preventiecampagnes steun zullen ontvangen van de gemeenschappen. Als er nieuwe campagnes van start zouden gaan, bijvoorbeeld in verband met Aids, dan moet dat apart worden bekeken. Er wordt gepleit voor een globale aanpak. In die zin is het volgens sommigen niet goed om het probleem van het druggebruik los te zien van andere thema's, zoals de geestelijke gezondheidszorg. De meningen zijn verdeeld.

Ikzelf ben dieper ingegaan op het artikel subsidie voor de diensten schuldbemiddeling. Aanvankelijk heb ik een amendement ingediend om het budget voor schuldbemiddeling te verhogen, in navolging van de aanbevelingen uit het negende armoederapport. Mijn bedoeling was om de vzw Grepa een grotere toelage te geven voor een preventiecampagne rond schulden. Het Verenigd College verklaarde zich bereid om via een begrotingswijziging in de loop van volgend jaar extra middelen voor Grepa vrij te maken. Daarop heb ik mijn amendement ingetrokken. Omdat Grepa een privé-initiatief is, vonden sommige commissieleden dat er dan ook een verhoging voor de openbare sector moet komen. De OCMW's doen immers ook inspanningen op het gebied van schuldbemiddeling. Ik heb toen verduidelijkt dat de verhoging bedoeld is voor schuldbemiddeling. Bovendien is Grepa een steunpunt

90.000 euros sont alloués au dépistage du cancer du sein et 50.000 euros au dépistage de la tuberculose.

*Pour ce qui est du crédit en matière de prévention de la santé, les communautés soutiendront également d'autres campagnes de prévention, outre celles de l'asbl Concertation Toxicomanies Bruxelles. Une approche globale doit être privilégiée. Les avis divergent quant à savoir s'il faut séparer la toxicomanie d'autres thèmes.*

*Concernant l'article « subside pour les services de médiation des dettes », j'avais au départ déposé un amendement demandant l'augmentation du budget en la matière. Mon objectif était d'octroyer un subside plus important à l'asbl Grepa pour lancer une campagne de prévention sur les dettes. Le Collège réuni s'est déclaré prêt à libérer des moyens supplémentaires dans le courant de l'année prochaine par le biais d'une modification du budget. J'ai dès lors retiré mon amendement.*

*Quant au budget inchangé pour les formations dans les secteurs public et privé, le Collège réuni devrait réexaminer l'offre sur la base d'un bilan de la situation actuelle. Les subsides pour la coordination sociale des CPAS sont augmentés. Cependant, sur les dix-sept CPAS qui ont présenté un projet, deux n'ont pas été retenus.*

*En ce qui concerne les dépenses pour le fonds spécial d'assistance, il est fait appel à la trésorerie. Quant à l'aide aux mineurs, les négociations avec les communautés n'ont pas encore débuté.*

*L'article 2 est adopté par 18 voix pour et 2 contre. Les articles 3 jusqu'à 13 sont adoptés par le même nombre de voix. La proposition d'ordonnance dans son ensemble est adoptée par 18 voix pour et 2 contre.*

*(Applaudissements)*

voor alle diensten voor schuldbemiddeling, zowel openbaar als privé. Minister Huytebroeck was het eens met die redenering.

Er waren vragen over het ongewijzigde budget voor opleidingen in de privé- en de publieke sector. Het Verenigd College zou het aanbod opnieuw moeten bekijken op basis van een overzicht van de huidige situatie. De toelage voor de sociale coördinatie van de OCMW's is gestegen, maar sommige commissieleden vroegen zich af of alle OCMW's daarvan konden genieten. De minister antwoordde dat 17 OCMW's een project hebben ingediend en dat 2 ervan niet zijn geselecteerd.

Met betrekking tot de uitgaven voor het bijzonder onderstandsfonds vroeg iemand hoe de kosten uit het verleden worden verrekend. De minister antwoordde dat hiervoor een beroep wordt gedaan op de thesaurie. Ook de kwestie van hulp aan minderjarige kinderen wordt zoals vorig jaar opnieuw aangehaald. Hierover moeten de onderhandelingen met de gemeenschappen nog beginnen.

Artikel 2 wordt aangenomen met 18 stemmen voor en 2 tegen. Artikel 3 tot 13 worden met dezelfde stemming aangenomen. Het gehele voorstel van ordonnantie wordt aangenomen met 18 stemmen voor en 2 tegen.

(Applaus)

**De voorzitter.**- Mevrouw Teitelbaum heeft het woord.

**Mevrouw Viviane Teitelbaum** (*in het Frans*):- *De begroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie werd tijdens de vorige regeerperiode geherfinancierd onder impuls van de MR. Jammer genoeg worden die middelen niet aangewend voor een langetermijnvisie. Zo heeft het Verenigd College inzake gezondheid en welzijn enkel een beleid op korte termijn uitgestippeld, terwijl dergelijke belangrijke thema's een beleid op lange, of minstens op middellange termijn, vereisen.*

*In de begroting is evenmin iets terug te vinden van de inhoud van de regeringsverklaring en is het niet duidelijk waarvoor de vastleggingen zullen dienen. Het Verenigd College moet de bevolking een volledige, duidelijke en rationele uitleg geven over het gebruik van de belastinggelden, anders verliest ze haar vertrouwen en wordt de kloof tussen burger en overheid nog groter. De democratie staat dus op het spel.*

*Inzake bijstand aan personen worden de middelen voor*

**M. le président.**- La parole est à Mme Teitelbaum.

**Mme Viviane Teitelbaum.**- Je vais m'exprimer sur le budget de la Commission communautaire commune pour l'année 2005. Tout d'abord, je pense qu'il est important de noter qu'on assiste à une embellie budgétaire grâce au refinancement opéré sous la précédente législature, sous l'impulsion du MR.

Malheureusement, dans l'analyse du budget, on ne retrouve aucune vision politique globale à moyen ou long terme qui permettrait de situer ce budget dans une perspective. Cet état de fait a démontré que le Collège n'a qu'une vision politique à court terme en matière de social et de santé, deux thématiques de société dont l'importance exige pourtant que des politiques à long terme, ou au minimum à moyen terme, soient élaborées à leur égard.

En outre, une lecture attentive du budget ne m'a pas permis de retrouver le contenu de la déclaration gouvernementale ni de déterminer la destination des investissements que le Collège réuni va engager en 2005.

*het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn verhoogd, maar kan de bevoegde minister voor studies de begroting van het Observatorium gebruiken. Zal die studie dan door een andere instelling dan het Observatorium worden uitgevoerd? In dat geval wordt een deel van de middelen van het Observatorium aan een andere instelling gegeven, wat in strijd is met het regeerakkoord om de middelen van het Observatorium te verhogen.*

*Overeenkomstig de verklaring van het Verenigd College « zal het Observatorium over de nodige middelen beschikken om de boordtabel van de gezondheid en van de voorspelbare behoeften van de Brusselse bevolking bij te houden. In dat verband zal worden gestreefd naar een samenwerkingsprotocol tussen de COCOF en de VGC. De OCMW's waarover de GGC gedeeltelijk het toezicht uitoefent moeten daadwerkelijke partners worden om onze doelstellingen te bereiken. ».*

*Hoe zult u terughoudende OCMW's verplichten hun informatie aan het Observatorium mee te delen, zodat het armoedeverslag volgens de regels kan worden opgesteld?*

**De heer Rudi Vervoort** (in het Frans).- *U bent van slechte wil !*

**Mevrouw Viviane Teitelbaum** (in het Frans).- *De subsidies voor de openbare diensten voor schuldbemiddeling zijn ontoereikend. Voorts verbaast het mij dat er geen subsidies worden toegekend aan de privé-diensten voor schuldbemiddeling, maar dat er wel wel middelen worden uitgetrokken voor een steuncentrum.*

*Een steunpunt binnen het OCMW van Brussel-Stad zorgt op zich niet voor een maatschappelijke meer-*

Il faut donner aux citoyens une image complète, rationnelle et utile de l'utilisation des deniers publics. Ceci permettra de rendre la confiance à nos concitoyens pour empêcher qu'ils ne tirent de conclusions hâtives et ne creusent davantage le gouffre avec les institutions. Je pense qu'il y va de notre démocratie.

Concernant l'aide aux personnes, je voudrais relever les éléments suivants : l'accord du Collège réuni prévoit un budget plus important pour l'Observatoire de la santé et du social, tandis que dans le programme de l'activité 1, concernant les frais d'études, prestations de tiers effectuées pour compte de la Commission communautaire commune, la justification énonce : « pour d'autres recherches, il est loisible au ministre compétent pour l'aide aux personnes d'utiliser les budgets d'études de l'Observatoire de la santé et du social ». L'étude serait dès lors réalisée par quel autre organisme au centre d'études que l'Observatoire? Cela signifierait retirer de l'argent à l'OSS en le donnant à un autre organisme, ce qui violerait, me semble-t-il, l'accord de gouvernement vu que celui-ci parle d'une augmentation des moyens de l'OSS.

De plus, dans la déclaration du Collège réuni, on mentionne que l'Observatoire de la santé et du social disposera des moyens nécessaires pour tenir à jour les tableaux de bord et les besoins prévisibles de la population bruxelloise. Un protocole de coopération sera recherché avec le PFB et la VGC. Il est mentionné, et je cite, que « les CPAS sur lesquels la Commission communautaire commune exerce partiellement sa tutelle doivent tout particulièrement devenir de véritables partenaires en vue de la réalisation de nos objectifs ». Vous n'expliquez cependant pas par quels moyens vous allez contraindre les CPAS réticents – Mme Mouzon en tête –, à collaborer avec l'Observatoire et mettre leurs données à sa disposition. Ceci pour permettre l'élaboration d'un rapport sur l'état de la pauvreté conforme aux exigences.

**M. Rudi Vervoort.**- Vous êtes de mauvaise foi !

**Mme Viviane Teitelbaum.**- Conforme aux exigences, M. Vervoort ! Quant au programme de l'activité 1, l'article budgétaire 33.02, concernant la subvention pour le service de médiation de dettes, je voudrais signaler tout d'abord que ces subsides aux services de médiations de dettes sont largement insuffisants. Ensuite, je constate que, selon la justification du programme 5 dans l'activité 6, il a été décidé de ne pas subventionner les services privés de médiation de dettes, mais de prévoir

*waarde. De vele privé-diensten, vaak vzw's, leveren daarentegen uitstekend werk. Volgens de opstellers van het negende armoedeverslag moeten zij de nodige subsidies krijgen om hun werk voort te zetten. Zonder permanente steun zouden die diensten wel eens kunnen verdwijnen en daarmee de hulp aan talrijke personen met een schuldoverlast.*

*Met betrekking tot het provisioneel krediet voor uitgaven die voortvloeien uit het akkoord met de non-profit-sector, betreuren wij dat het Verenigd College niet vermeldt hoe de kredieten over de vier basisallocaties zijn verdeeld, aangezien het om een bedrag van 5,8 miljoen euro gaat !*

*De begroting vermeldt een subsidie voor de opleiding van OCMW-ambtenaren in de Gewestelijke School voor Openbaar Bestuur (GSOB). Beschikt u over het slaagpercentage en een activiteitenverslag van die school?*

*Wat de subsidie van 150.000 euro voor het Referentiecentrum betreft, zou ik willen weten hoe ver het gewest staat in zijn onderhandelingen met de Vlaamse regering. Wat gebeurt er indien de onderhandelingen vastlopen?*

*Inzake jeugdbijstand bepaalt het regeerakkoord van juli 2004 dat de nieuwe ordonnantie efficiënt zal worden toegepast. Daarnaast worden de OCMW's aangemoedigd om preventieve maatregelen te treffen en stelt men alles in werking opdat jongeren zo lang mogelijk in hun familiale omgeving kunnen blijven. Ingevolge de opheffing van artikel 56 van het decreet inzake jeugdbijstand zal de GGC met de gemeenschappen onderhandelen over een samenwerkingsakkoord ter verdeling van de bevoegdheden (gespecialiseerde en algemene sociale bijstand).*

*Voor de punten die ik zonet heb vermeld, is geen enkele begrotingspost voorzien. Welke concrete maatregelen zal het Verenigd College nemen op het vlak van de jeugdbijstand?*

*Wat de gezondheid betreft, pleit mevrouw Bertieaux reeds lang voor een optimale aanwending van de beschikbare middelen en voor een efficiënte samenwerking met de andere beleidsniveaus en met alle Brusselse partners : ziekte kent geen grenzen. De MR-fractie spoort de Brusselse verantwoordelijken aan om het voortouw te nemen op de interministeriële conferentie « Volksgezondheid » en om ook daarbuiten overleg te plegen.*

*Dat vele Brusselaars geen huisarts hebben en zich pas*

les moyens pour un centre d'appui.

Je suis surprise, vu qu'il existe une multitude de services privés de médiation de dettes constitués pour la plupart sous forme d'asbl qui font de l'excellent travail sur le terrain. D'ailleurs, selon les auteurs du neuvième rapport sur l'état de la pauvreté, leur subventionnement est indispensable pour permettre leur subsistance et la continuation de leur travail. Le fait de prévoir uniquement les moyens pour un centre d'appui au sein du CPAS de Bruxelles ne m'apparaît pas, d'emblée, une plus-value sociale. Sans aide continue, les services privés de médiation de dettes seront, à terme, amenés à disparaître, ce qui priverait d'aide de nombreuses personnes surendettées.

Quant au programme 1, activité 2, concernant l'allocation de base de crédit provisionnel destiné à faire face aux dépenses en matière d'aide aux personnes résultant notamment de l'accord avec le secteur non-marchand, nous déplorons que le Collège réuni ne se soit pas expliqué sur la redistribution des crédits sur quatre allocations de base ayant trait au secteur non-marchand. Ces crédits n'ont pas été ventilés par catégories et seront répartis, comme le dit la justification « entre les allocations de base *ad hoc* ». Qu'entend le Collège par « *ad hoc* »? Il s'agit tout de même d'un montant de 5.800.000 d'euros !

En ce qui concerne la subvention à l'Ecole régionale d'administration publique pour la formation aux agents des CPAS, dispose-t-on d'un rapport d'activités de cette école ainsi que d'un bilan du taux de réussite dans cette institution? Cela permettrait peut-être de vérifier les objectifs atteints grâce aux subventions octroyées.

Quant à la subvention de 150.000 euros au Centre de référence, je voudrais savoir si les négociations avec le gouvernement flamand sont en passe d'aboutir. A tout le moins, je voudrais connaître l'état actuel des négociations. Si ces négociations n'aboutissent pas, que sera-t-il fait de l'article budgétaire?

Un autre point qui m'interpelle est l'aide à la jeunesse. L'accord de gouvernement de juillet 2004 prévoit que la nouvelle ordonnance adoptée en la matière sera appliquée de façon efficace sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale. Il prévoit également que les actions préventives des CPAS seront encouragées et que le maintien des jeunes dans leur milieu familial sera favorisé. L'accord de gouvernement prévoit aussi que, à la suite de l'abrogation de l'article 56 du décret de l'aide à la jeunesse, la Commission communautaire

*laten verzorgen wanneer hun gezondheidstoestand kritiek is, is een probleem dat moet worden aangepakt. Het betekent immers een overbelasting voor de spoed-diensten van de ziekenhuizen. Hoe denkt de regering de huisartsen te steunen, naast de voorziene subsidie voor de vzw Hippocrates?*

*We zijn tevreden met de voortreffelijke statistieken van het Observatorium voor Gezondheid, maar het College moet van die gegevens ook effectief gebruik maken.*

*De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie is geen adviesbureau. Er moet een nieuw beleid komen op basis van de gegevens van het Observatorium. Er dienen ook bijzondere inspanningen te worden geleverd op het vlak van de werkgelegenheid, de huisvesting en het milieu.*

*Op het vlak van de opsporing van ziekten is er een continuïteit. Toch is er vanuit de medische sector kritiek op de opsporing van borstkanker. De campagnes dienen ook gericht te zijn op jongere vrouwen.*

*Wij ijveren voor een algemeen opsporingsbeleid waarbij naar verschillende ziekten onderzoek wordt gevoerd en dat op verschillende ogenblikken van het leven plaatsvindt.*

*Wij zijn voor een krachtadiger beleid op het vlak van drugs en verslaving. Het 11-puntenprogramma is aan een bijwerking toe. Er moeten nieuwe prioriteiten komen. Jongeren roken steeds meer en steeds vroeger. Het gebruik van alcohol en verdovende middelen stijgt zeer snel, vooral bij vrouwen. Er zijn dringend concrete voorstellen en actieplannen nodig. We kunnen op dit vlak een voorbeeld nemen aan Canada.*

*Er dient een « gezondheidskadaster » te komen dat een centrale toegang tot de informatie biedt. Iedere overheid ontwikkelt nu haar eigen initiatieven. Er dient een enig loket te komen in de vorm van een internetsite, een groen nummer, een loket in het gemeentehuis ... Het gezondheidsaanbod moet een kwaliteitslabel krijgen.*

*We zijn ertegen gekant dat de huisarts als enige dit loket beheert. Talrijke Brusselaars hebben geen huisarts en kunnen niet adequaat worden begeleid. De gezondheidsdiensten worden ook niet altijd binnen een medische context benut. Zo is er bijvoorbeeld de logopedist die door de school wordt aangeraden.*

*De MR vindt het een goede zaak dat Brussel deel blijft*

commune négociera, avec les Communautés, un accord de coopération visant la répartition des compétences entre l'aide sociale spécialisée et l'aide sociale générale.

Après une lecture attentive de ce budget, je constate qu'aucun poste ne semble consacrer des fonds aux points que je viens de citer. Qu'en est-il? Que compte faire concrètement le Collège réuni en faveur de l'aide à la jeunesse?

Nous savons qu'il n'y a pas encore d'accord de coopération avec les Communautés – où en est-on, d'ailleurs, dans ces négociations? – mais de là à supposer qu'il n'y aura rien pendant l'année 2005, c'est peut-être un peu court !

En matière de santé, Mme Bertieaux plaide depuis longtemps pour une utilisation optimale des moyens disponibles et pour une concertation efficace sur les politiques de la santé menées aux différents niveaux de pouvoir.

La maladie ne connaît pas de frontières et il convient donc de développer une véritable politique de la santé à Bruxelles, avec tous les acteurs concernés.

Au groupe MR, nous insistons pour que les responsables bruxellois de la Santé jouent un rôle moteur au sein de la conférence interministérielle de la Santé et que, en dehors de celle-ci, ils fassent peut-être en plus l'effort de se parler entre ministres.

Nous avons rappelé dans le débat que beaucoup d'habitants, à Bruxelles, n'ont pas de médecin généraliste et qu'il faut remédier à cette carence. Beaucoup de personnes attendent malheureusement trop longtemps avant de se faire soigner et rendent visite aux services des urgences des hôpitaux lorsque la situation devient critique, ce qui entraîne une surcharge de travail au sein de ces services. Que se passe-t-il, en dehors des subventions à l'asbl Hippocrate, pour promouvoir les médecins généralistes?

Nous apprécions les tableaux de bord réalisés par l'Observatoire de la Santé. C'est un outil de qualité. Mais nous insistons pour que le Collège réuni l'utilise.

La Commission communautaire commune n'est pas un bureau d'études et il convient de développer de nouvelles politiques au vu des données fournies par l'Observatoire. Des efforts particuliers doivent être déployés au niveau régional, notamment dans les domaines de l'emploi, du logement et de l'environnement pour faire

*uitmaken van het netwerk van « Gezonde Steden ». De projecten zijn echter weinig ambitieus. De oprichting van een gezondheidskadaster is dan weer een interessant project.*

*Ik heb vragen bij de initiatieven ten gunste van zieke kinderen buiten de ziekenhuisinvesteringen. Hoe staat het daarnaast met de bouw van opvanghuizen?*

*Er is geen budget voorzien om de mogelijkheden van de ziekenhuisopname en de ontwikkeling van de ambulante medische verzorging te bestuderen. Patiënten gaan sneller naar huis en hebben vaak bijkomende verzorging nodig. De ervaring van Frankrijk op dit vlak kan als voorbeeld dienen. Laat ons de resultaten daarvan bespreken in de commissie.*

*Het verbaast ons dat de belangrijkste Franstalige partner van de meerderheid zich distantieert van het standpunt van het Verenigd College wat betreft de verdeelsleutel van de subsidies voor de investeringen in de ziekenhuizen in de overheids- en de privé-sector. Die is opgesteld op basis van objectieve gegevens. In de commissie wilde mevrouw Mouzon die zonder overleg op ideologische gronden wijzigen.*

*Tenslotte stellen wij vast, na lezing van de begroting, dat het College geen enkel nieuw element heeft uitgewerkt en dat betreuren wij.*

*(Applaus bij de MR.)*

suite aux données fournies par l'Observatoire.

Nous observons une continuité dans la politique de dépistage. Toutefois, à ce sujet, nous voulons partager avec vous quelques critiques formulées par les milieux médicaux, notamment en ce qui concerne le dépistage du cancer du sein. Ces campagnes doivent également s'adresser aux femmes plus jeunes pour lesquelles ces pathologies entraînent des conséquences encore beaucoup plus graves.

Nous plaidons en faveur d'une politique globale de dépistage, qui devrait viser plusieurs maladies à la fois et se pratiquer à différentes périodes de la vie. Par exemple, pourquoi ne pas réfléchir à un check-up plus global permettant de dépister plusieurs maladies à la fois?

En ce qui concerne la lutte contre les drogues et les assuétudes, nous préconisons une politique plus volontariste. Le programme en onze points inscrit dans le budget demeure inchangé, semble-t-il, depuis douze ans alors qu'il serait peut-être temps de dégager de nouvelles priorités. La situation actuelle est préoccupante : les jeunes fument de plus en plus et, de surcroît, de plus en plus tôt. La consommation d'alcool et de stupéfiants augmente de manière alarmante, surtout au sein de la population féminine. Nous pensons qu'il est temps d'arriver avec des propositions concrètes et des plans d'action, en nous inspirant si nécessaire d'expériences réussies dans d'autres pays. Citons par exemple l'expérience menée au Canada, laquelle fait d'ailleurs partie des archives de la commission de la Santé.

Nous soulignons également la nécessité d'établir un cadastre de la santé en vue de permettre un accès centralisé aux informations. Actuellement, chaque pouvoir développe ses propres initiatives au sein de la Région. Or, les Bruxellois devraient pouvoir s'adresser à un guichet unique en matière de santé qui pourrait prendre plusieurs formes : site internet, numéro vert, guichet dans les maisons communales ... Il conviendrait sans doute de labelliser l'offre de santé afin de garantir la qualité des prestations proposées.

Nous ne sommes pas en faveur non plus du fait que le médecin généraliste soit l'unique tenant de ce guichet car, comme nous l'avons signalé plus haut, de nombreux habitants bruxellois n'ont pas de médecin généraliste et ne peuvent donc être orientés vers un service de santé adéquat. Ensuite, ces services de santé, au sens large, ne sont pas consultés uniquement dans un contexte médical; citons par exemple le logopède demandé



par l'école.

Le MR salue la volonté du nouveau Collège réuni de maintenir Bruxelles au sein du réseau des « Villes en santé », mais estime que les projets menés dans ce cadre manquent un peu d'ambition. A ce titre, la réalisation d'un cadastre de la santé constituerait un projet intéressant.

Enfin, je m'interroge sur les initiatives en faveur des enfants malades en dehors des investissements hospitaliers. Qu'en est-il de la construction des maisons de répit?

Aucun budget n'est prévu pour étudier les perspectives offertes par l'hospitalisation et développer la médecine ambulatoire. Les patients réintègrent donc plus rapidement leur domicile et ont souvent besoin de soins complémentaires. L'expérience française dans ce domaine peut s'avérer utile, même si le système de ce pays ne doit pas être transposé tel quel chez nous. Il serait pourtant intéressant de l'étudier, car cette structure française comprend différents services qui dispensent des soins à domicile ainsi que des soins palliatifs. Nous suggérons d'observer les réalisations sur le terrain et de mener ensuite à ce sujet un débat en commission.

Par ailleurs, nous nous étonnons que le principal partenaire francophone de la majorité se démarque à présent de la position du Collège réuni, en ce qui concerne la clé de répartition des subsides pour les investissements hospitaliers dans le secteur public et le secteur privé. Cette clé de répartition est établie sur la base de données objectives et il est apparu en commission que Mme Mouzon voulait, pour des raisons idéologiques et sans concertation avec ses partenaires, modifier ce point.

Pour conclure, il apparaît donc à la lecture du budget que, malheureusement, rien de réellement neuf n'a été mis en oeuvre par le Collège et c'est bien dommage.

(Applaudissements sur les bancs du MR.)

**De voorzitter.**- Het woord is aan mevrouw Anne-Sylvie Mouzon.

**Mevrouw Anne-Sylvie Mouzon** (in het Frans).- *Het gezondheids- en het bijstandsbeleid is van vitaal belang. Het draagt bij tot het welzijn van de Brusselaars en de strijd tegen de uitsluiting.*

*De inkomsten van de bicommunautaire sector bestaan*

**M. le président.**- La parole est à Mme Anne-Sylvie Mouzon.

**Mme Anne-Sylvie Mouzon.**- Une fois de plus le budget du secteur bicommunautaire bruxellois doit retenir toute notre attention étant donné les besoins vitaux auxquels il doit répondre. Les politiques menées en matière de santé et d'aide aux personnes concourent à l'amélioration du bien-être des Bruxellois et à la lutte

*helaas vooral uit federale en gewestelijke dotaties. De begroting 2005 vertoont een tekort van 4,5 miljoen euro, doordat de dotatie van het gewest verlaagd is. Om dit tekort te dekken, wordt een beroep gedaan op de schatkistreserves. Het Rekenhof wees erop dat de reserves steeds gestegen zijn en dat niets erop wijst dat de interesten en meerwaarden de komende jaren zouden dalen. Minister Vanhengel zou het verkeerd vinden om meer middelen te vragen aan het gewest om de reserves te vergroten.*

*Het gaat er nu echter om ervoor te zorgen dat de reserves niet buitensporig verminderen. Ik vraag het Verenigd College om voorzichtig te zijn en voldoende reserves te behouden, zodat de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie haar investeringen kan voortzetten. Het mag geen gewoonte worden dat de GGC bijdraagt tot het begrotingsevenwicht van het gewest en daardoor haar eigen beleid niet kan voeren. Daarom is een meerjarenplan van de inkomsten en uitgaven noodzakelijk.*

*Eenzijds betaalt het Verenigd College overschotten als gevolg van onderbenutting van de kredieten terug aan het gewest. Het stelt zich daarbij geen vragen over de oorzaak van die onderbenutting; meestal een slecht beheer van de projecten. Anderzijds weigert datzelfde gewest bijkomende middelen toe te kennen, omwille van het beperkte budget. Dat kan niet !*

*Bepaalde leden van de MR hebben mijn uitspraken in de commissie verdraaid. Ik heb gezegd dat de PS-fractie de begroting zou goedkeuren, omdat de verdeling van de kredieten tussen privé-ziekenhuizen en openbare ziekenhuizen voor het eerst 50/50 was. Voor de PS-fractie is dit echter niet meer dan een eerste stap.*

*Uit de tabel met de verdeling van de vastleggingskredieten tussen de openbare en de privé-ziekenhuizen tussen 1989 en 2005 blijkt inderdaad dat de verdeelsleutel de voorbije vijftien jaar in het voordeel van de privé-sector is geëvolueerd.*

*In 1989 bedroeg de verdeelsleutel 78% voor de overheidssector en 22% voor de privé-sector. In 2003 was dat 21% voor de overheidssector en 79% voor de privé-sector.*

*Het verheugt ons dan ook dat voor het eerst een verdeelsleutel van 50%-50% wordt gebruikt en de tendens wordt omgebogen, te meer omdat de privé-ziekenhuizen over heel wat individuele kamers beschikken en dus een controle hebben over het soort patiënten dat zij verzorgen.*

contre l'exclusion des plus démunis. Année après année, nous sommes majorité/opposition ancienne et nouvelle, à le dire et à le répéter.

Malheureusement les recettes de ce budget sont principalement constituées des dotations fédérales et régionales et le Collège réuni doit agir avec les moyens du bord. Le budget 2005 de la Commission communautaire commune présente un déficit d'environ 4.500.000 d'euros dû à une diminution de la dotation versée par la Région. Il est prévu de couvrir ce déficit par un prélèvement sur les réserves de trésorerie. La Cour des comptes s'est voulue rassurante lors de la discussion qui a eu lieu en commission à ce sujet. Elle a souligné le fait que la trésorerie a toujours augmenté et que rien ne permettait d'affirmer que le montant des intérêts créditeurs et des plus values diminuerait dans les prochaines années. J'ai bien entendu également la réponse du ministre Vanhengel qui a déclaré que demander plus de ressources à la Région afin d'augmenter la réserve de trésorerie constituerait une erreur de gestion.

Il est vrai qu'il n'est pas judicieux de laisser dormir de l'argent au détriment des politiques régionales et bicommunautaires. En l'occurrence, il n'est pas question d'augmenter les réserves, mais d'éviter qu'elles ne diminuent outre mesure. J'invite donc le Collège réuni à la prudence afin de maintenir une trésorerie suffisante pour que la Commission communautaire commune puisse poursuivre ses investissements. Il ne faudrait pas que la contribution de la Commission communautaire commune à l'équilibre du budget de la Région devienne une habitude qui l'empêcherait de mener à bien ses propres politiques. Dans ce cadre, il importe de disposer d'une projection pluriannuelle des recettes et des dépenses afin de gérer le mieux possible les moyens limités de la commission.

Il faut surtout cesser d'invoquer à la fois le caractère étriqué du financement de la Commission communautaire commune ainsi que la sous-utilisation de certains crédits pour refuser d'augmenter les moyens si nécessaires, par exemple : à la rénovation des MR/MRS des CPAS et, dans le même temps, ristourner des réserves de trésorerie à la Région sans se poser de question sur les dysfonctionnements administratifs qui expliquent pourtant la sous-utilisation des crédits.

Si aujourd'hui vous avez des crédits non utilisés c'est aussi et peut-être avant tout en raison de dysfonctionnements dans la gestion des projets. Ce qui dégage une trésorerie que l'on ristourne à la Région, et quand on

*Het is dus abnormaal dat de privé-ziekenhuizen het grootste deel van de koek krijgen. De begroting 2005 plant een verdeling van de vastleggingskredieten van 50% voor elke sector. Dat is slechts een eerste stap in de goede richting. De PS-fractie zal erop toekijken dat deze ommekomst wordt voortgezet in de aanpassingsbegroting 2005 en ook voor wat de ordonnanceringskredieten betreft.*

*De heer Vanhengel heeft de administratie verzocht om een volledige analyse te maken van het tijdschema uit 1998 voor de bouw van ziekenhuizen en een nieuw vijf-jarenplan op te stellen dat in 2007 ingaat. Het parlement dient zo snel mogelijk hierover te beschikken en te debatteren over de voortgang van de werken en de verdeling van de toekomstige investeringen. Voor het eerst sinds 1989 beheert een socialist deze ministerportefeuille.*

*De bicommunautaire sector beschikt over weinig middelen. Die moeten oordeelkundig worden aangewend en de kwaliteit van de dienstverlening moet omhoog, zonder dat die daarom meer kost. Dat kan door een rationalisering van de diensten en een betere coördinatie van de verschillende voorzieningen.*

*Naast continuïteit bevat deze begroting ook nieuwe accenten. Op het vlak van gezondheid is dat de verbetering van het onthaal in de ziekenhuizen door opleidingen. De beschikbare kredieten voor opleidingen blijven onderbenut. Het lijkt een goede zaak om aan de ziekenhuizen een circulaire te sturen waarbij zij worden opgeroepen deze kredieten te gebruiken, vooral eer ze te verhogen. Ook de kwaliteit van de opleidingen moet worden geëvalueerd.*

*In de tweede plaats denk ik aan de oprichting van opvangtehuizen in de buurt van de ziekenhuizen voor de personen die gehospitaliseerde zieken begeleiden.*

*De hospitalisatievoorwaarden van kinderen worden aanzienlijk verbeterd.*

*De kredieten voor de Gewestelijke School voor Openbaar Bestuur (GSOB) voor de opleiding van OCMW-ambtenaren blijft gelijk, maar de opleidingen worden beter afgestemd op de behoeften van het personeel. Het Verenigd College wil de onderbenutte kredieten niet verlengen en ze zelfs verminderen.*

*Vaak worden de opleidingen echter net onderbenut omdat ze onvoldoende aansluiten bij de behoeften van het personeel.*

demande des moyens supplémentaires on nous répond que les moyens sont étriqués. Cela ne va pas !

J'en viens aux principales dépenses que le budget 2005 va permettre de réaliser en matière de santé et d'aide aux personnes. Je voudrais revenir sur la répartition des crédits entre les hôpitaux publics et privés et préciser la position du groupe PS à cet égard.

Certaines personnes du MR ont déformé mes propos en commission. Qu'ai-je dit en commission? J'ai dit que le groupe socialiste voterait le budget 2005 parce que pour la première fois, la clef de répartition des engagements entre le secteur public et le secteur privé était de 50/50. J'ai dit et je répète, toujours au nom du groupe PS, que pour nous il s'agissait d'un premier pas et que nous attendions des pas subséquents lors de l'ajustement du budget 2005 et des budgets suivants.

Le Collège nous a transmis un tableau indiquant la répartition des crédits d'engagement entre les hôpitaux publics et les hôpitaux privés de 1989 à 2005. A la lecture de ce tableau, on constate que cette répartition a évolué largement en faveur des hôpitaux privés et que ce n'est qu'en prenant les montants cumulés sur la période totale que l'on arrive à une répartition de 44% pour le secteur public et de 56% pour le secteur privé.

Observez ce tableau, il est extraordinaire. On démarre en 1989 avec une clé « public » 78% – « privé » 22% et on arrive en 2003 avec une clé « public » 21% – « privé » 79%. Quand vous faites le total et la moyenne, vous aboutissez naturellement à une clé de 43%-57% ou de 44%-56%, laquelle se rapproche plus ou moins d'une clé de lits 45%-55%. On ne nous dit pas pour cette dernière à quelle date elle a été arrêtée, si ces lits sont existants de fait ou de droit, c'est-à-dire agréés par l'Inami, et quel est le taux d'occupation de ces lits. On ne mentionne pas non plus que la clé des lits n'a jamais, au grand jamais, été le critère de répartition des crédits publics et privés.

Je le répète donc très clairement : pour la première fois, la clé engagement est de 50%-50%. Nous attendons, budget après budget – car nous ne sommes pas complètement idiots – nous savons bien qu'une tendance qui s'est faite sur quinze ans ne s'inverse pas brutalement sur un budget, non seulement que cette tendance en faveur du privé et au détriment du public soit stoppée mais également qu'elle soit inversée afin de revenir à une clé plus favorable.

C'est d'autant plus vrai que les hôpitaux privés compor-

*Het Steunpunt voor de Diensten Schuldbemiddeling (GREPA) krijgt meer subsidies. Het Verenigd College moet ook overwegen om opnieuw subsidies te geven aan de diensten voor schuldbemiddeling van de OCMW's. Die werden drie jaar geleden afgeschaft omdat de OCMW's middelen kregen van de federale overheid, maar die zijn specifiek bestemd voor gas en elektriciteit en niet voor de schuldenlast in het algemeen.*

*Het begeleid wonen van gehandicapten krijgt meer geld, zodat er meer ruimte komt voor bijkomende projecten. Er zijn nog grote behoeften inzake begeleid wonen van mensen met psychologische problemen.*

*Het Verenigd College zal ook meer investeren in de rusthuizen, maar niet voldoende om deze tegen 2010 te laten voldoen aan de nieuwe federale normen. Het College moet dus, samen met de OCMW's, zo spoedig mogelijk onderzoeken hoe het hieraan kan verhelpen. De ministers Smet en Huytebroeck hebben hierover al contacten gehad.*

*Het verheugt ons dat de gewestbegroting kredieten bevat om de OCMW's te integreren in het netwerk van de Kruispuntbank en de uitwisseling van gegevens tussen de OCMW's en de ziekenhuizen te vergemakkelijken. Nu moet er alleen nog geld worden gevonden voor een eenvormig computersysteem om de OCMW-gegevens voor het jaarlijks armoedeverslag te verzamelen.*

*De materies in de bicommunautaire sector zijn bijzonder technisch en complex. Ze raken vaak diverse bevoegdheidsniveaus, die elk hun eigen beleid voeren. Coördinatie is dus niet altijd gemakkelijk.*

*Een voorbeeld is de subsidie aan de vzw Hippocrates. Die vzw wordt voorgesteld als een bevoorrechte partner van de OCMW's, maar is niet bekend bij de OCMW's. Hij groepeerde een aantal Nederlandstalige en Franstalige artsen. Er is echter een Nederlandstalige en een Franstalige Orde van Geneesheren. Ook bepaalde huisartsenverenigingen zijn gescheiden per taakstelsel.*

tent un grand nombre de chambres individuelles et qu'ils ont la maîtrise du type de patientèle qu'ils accueillent.

Il n'est donc pas normal que les hôpitaux privés se taillent la part du lion. Le budget 2005 prévoit une répartition des crédits d'engagement à concurrence de 50% pour chaque secteur. Cette évolution est positive, mais ne constitue qu'un premier pas en faveur du renversement de la tendance constatée sur les quinze dernières années. Le groupe PS veillera donc à ce que ce renversement se poursuive dès l'ajustement 2005 et à ce qu'il concerne également les crédits d'ordonnement. Ici, nous en sommes à 50-50 en matière d'engagement, mais pas en ordonnancement. Ce sont les crédits d'ordonnement qui sont les plus significatifs pour l'avancement des travaux.

Le ministre Vanhengel a précisé qu'il avait demandé à l'administration de lui fournir une analyse complète du calendrier de construction des hôpitaux de 1998, et qu'un nouveau plan quinquennal débiterait en 2007. J'espère que le parlement pourra disposer le plus rapidement possible de ce calendrier, afin de mener un débat sur base de l'état d'avancement des travaux, et concernant la façon de répartir les investissements à l'avenir. Je souligne que, sur ces quinze années, de 1989 à aujourd'hui, jamais, au grand jamais, un ministre socialiste n'a été en charge de ce portefeuille.

Pour le reste, et vu les moyens limités dont dispose le secteur bicommunautaire, il est particulièrement important de veiller à une utilisation judicieuse de ces moyens et d'emprunter des voies permettant d'augmenter la qualité des services offerts aux citoyens, sans nécessairement dépenser plus d'argent. Cela pourrait se faire notamment par la rationalisation de l'offre de services, et une meilleure coordination des différents dispositifs. Cette préoccupation, présente dans l'accord de gouvernement, est traduite dans le budget 2005.

Au-delà de la nécessaire continuité, ce budget comporte de nouveaux accents, annoncés dans l'accord de gouvernement, qui contribueront à améliorer le bien-être des Bruxellois. En matière de santé, nous relevons l'amélioration de l'accueil dans les hôpitaux par le biais des formations. Face à la sous-utilisation des crédits disponibles pour organiser ces formations, il semble judicieux d'adopter une circulaire pour inciter les hôpitaux à utiliser ces crédits avant d'éventuellement les augmenter, mais il faudrait aussi évaluer la qualité des formations proposées.

Je pense en second lieu, en matière de santé, à la création de maisons de répit à proximité des infrastructures

hospitalières pour les personnes accompagnant les malades hospitalisés.

Il s'agit d'une avancée remarquable dans l'amélioration des conditions d'hospitalisation, en particulier des enfants.

En matière d'aide aux personnes, on peut relever entre autres les améliorations suivantes. Tout d'abord, les crédits à l'Ecole régionale d'administration publique (ERAP) pour la formation des agents CPAS, sont stables, mais on veillera à une meilleure adéquation des formations aux besoins du personnel. Là aussi, on joue sur l'idée de la sous-utilisation des crédits dont on n'examine pas les causes, que l'on ne reporterait pas et que l'on diminuerait même.

Or, il faut voir pourquoi ces crédits ne sont pas utilisés. C'est souvent parce que la formation proposée n'est pas nécessairement adaptée aux besoins. On n'inscrit pas du personnel à des formations inutiles. L'inscription à une formation coûte deux fois : le prix de la formation et l'absence au travail rémunérée du membre du personnel pour l'organisme employeur. On ne fait pas de telles inscriptions, si l'on n'a pas l'impression que la formation va apporter un plus dans sa capacité de travailler.

Les subsides au Centre d'appui en matière de médiation de dettes (le GREPA) augmentent. Il faudra également songer à prévoir à nouveau des subsides pour les services de médiation de dettes des CPAS. Ces subsides ont été supprimés il y a trois ans au motif que les CPAS recevaient des moyens du fédéral. Cependant, lesdits moyens sont destinés au gaz et à l'électricité et non au surendettement en général.

Les moyens consacrés au projet d'habitat accompagné pour les personnes handicapées augmentent, ce qui permettra de développer davantage de projets. Attention cependant : le logement supervisé pour personnes souffrant de troubles psychologiques est également une donnée fondamentale dans ce secteur où il y a de grands besoins à rencontrer.

Les investissements destinés aux maisons de repos augmentent, mais ne suffiront pas à adapter ces dernières aux nouvelles normes architecturales édictées par le fédéral pour 2010. Nous ne pouvons qu'encourager le Collège à examiner le plus rapidement possible, en concertation avec les CPAS, les besoins de financement et les moyens de les rencontrer comme il s'y est engagé. A cet égard, nous remercions les ministres Pas-

cal Smet et Evelyne Huytebroeck pour leur rencontre avec les CPAS, notamment à ce sujet.

Par ailleurs, on peut se réjouir de l'inscription au budget de la Région – et pas au budget bicommunautaire – de crédits en matière d'informatique, afin d'une part, d'intégrer les CPAS au réseau de la Banque Carrefour de la sécurité sociale, et d'autre part, de permettre un échange de données entre les CPAS et les hôpitaux, pour faciliter la récupération des créances hospitalières. Il reste encore à financer la réalisation d'un système informatique uniforme de collecte de données des CPAS, dans le cadre du rapport annuel sur la pauvreté.

Avant de conclure, je dirai un mot sur cette impression diffuse, mais tenace, d'à peu près, et sur les préjugés qui caractérisent trop souvent la gestion du secteur bicommunautaire. Les matières sont très techniques et complexes et le secteur est à la croisée des compétences de plusieurs niveaux d'autorité elles-mêmes très différentes, qui toutes y vont de leurs projets, de leurs politiques, de leurs initiatives. Mais il faut, à un moment donné, pouvoir coordonner le tout, et cela n'est pas simple.

Exemple : plusieurs de mes collègues, en commission et ici à cette tribune, se sont réjouis d'une subsidiation à l'asbl Hippocrate. Celle-ci est présentée dans les textes, les déclarations et le rapport, comme un interlocuteur privilégié des CPAS. Je l'ai entendu en commission. Je ne connaissais pas ce fait, mais ce n'est pas pour cela que c'est faux ou inexistant. Souvent, dans ce secteur, nous sommes dans l'à peu près. Je me suis renseignée et, effectivement, l'asbl Hippocrate est inconnue au bataillon dans les CPAS. Ce n'est pas pour cela qu'elle ne serait pas bonne; ne me faites pas dire ce que je ne dis pas. Mais dire qu'elle est l'interlocutrice des CPAS est une erreur.

Deuxièmement, cette asbl réunit des médecins néerlandophones et francophones. Il se fait qu'il y a un Ordre des médecins flamand et un autre français. Les associations de médecins généralistes sont aussi séparées par régime linguistique. Celles-là existent depuis longtemps et regroupent beaucoup de médecins.

**De heer Paul Galand** *(in het Frans)*.- *De vzw Hippocrates en de Orde van Geneesheren zijn twee verschillende zaken !*

**Mevrouw Anne-Sylvie Mouzon** *(in het Frans)*.- *Juist.*

**De heer Paul Galand** *(in het Frans)*.- *U zaait verwarring.*

**M. Paul Galand**.- L'Ordre des médecins et l'asbl Hippocrate n'ont rien à voir !

**Mme Anne-Sylvie Mouzon**.- Tout à fait.

**M. Paul Galand**.- Vous créez la confusion, Mme Mouzon.

**Mevrouw Anne-Sylvie Mouzon** (in het Frans).- *De vzw Hippocrates heeft ook niets te maken met de artsenvereenigingen die langs Vlaamse en Franstalige kant zijn opgericht !*

**De heer Paul Galand** (in het Frans).- *De vzw Hippocrates is een groepering van alle plaatselijke verenigingen van Franstalige huisartsen en de vereniging van de Vlaamse huisartsen van Brussel.*

**Mevrouw Anne-Sylvie Mouzon** (in het Frans).- *Het probleem is dat er reeds akkoorden zijn gesloten met de bestaande verenigingen.*

*De OCMW's werken niet alleen samen met de gesubsidieerde vzw Hippocrates. Het mag niet zo worden voorgesteld alsof die vzw de geprivilegieerde gesprekspartner is. Misschien moet dat alles opnieuw worden bekeken.*

*Tweede voorbeeld.*

**De heer Paul Galand** (in het Frans).- *Het « bi » College kan geen « mono » vzw's subsidiëren. De vzw Hippocrates biedt het College de mogelijkheid de coördinatie van de huisartsen te financieren.*

**De voorzitter**.- Kunnen we terugkeren naar de begroting?

**Mevrouw Anne-Sylvie Mouzon** (in het Frans).- *Het is dus een « brievenbus » !*

**De heer Paul Galand** (in het Frans).- *Nee !*

**Mevrouw Anne-Sylvie Mouzon** (in het Frans).- *Ja-*

**Mme Anne-Sylvie Mouzon**.- Cela n'a rien à voir non plus avec les associations de médecins, généralistes notamment, qui se sont créées du côté flamand et du côté français.

**M. Paul Galand**.- Mais ce n'est pas vrai ! Hippocrate est le rassemblement de la FAMGB et de l'association des généralistes flamands bruxellois. Cela a réellement un rapport. Mais cela n'a pas de rapport avec l'Ordre des médecins, sauf le même rapport que tous les médecins ont avec l'Ordre des médecins. Il faut dire la vérité, qui a ses droits. Evidemment, Hippocrate est l'émanation de l'association qui regroupe toutes les associations locales de médecins généralistes francophones et l'émanation de l'association bruxelloise des médecins généralistes flamands. Voilà la vérité.

**Mme Anne-Sylvie Mouzon**.- Le problème – si problème il y a – est que des accords et des relations existent déjà avec les associations existantes depuis plus longtemps.

Les CPAS n'ont pas de relations qu'avec l'asbl Hippocrate, laquelle est subsidiée alors que les autres ne le sont pas, et cela change le mode relationnel. Je ne dis pas que c'est en soi mauvais, je dis qu'il ne faut pas présenter les choses simplement en affirmant que « l'asbl Hippocrate existe et est l'interlocuteur privilégié », comme si le reste n'existait pas et comme si cela n'impliquait pas une adaptation de toutes les relations existantes et sans évaluer si c'est intéressant ou non de changer.

Deuxième exemple, je parle d'« à peu près ».

**M. Paul Galand**.- C'est parce que le Collège « bi » ne peut pas subsidier des asbl « mono ». Donc, l'asbl Hippocrate, qui est l'exemple de la coopération que nous devons favoriser au niveau bicommunautaire permet au Collège de financer la coordination généraliste. Comprenez-vous? Sans quoi, seulement ses composantes pouvaient être financées au niveau des Assemblées monocommunautaires.

**M. le président**.- Pourrait-on en revenir la discussion du budget?

**Mme Anne-Sylvie Mouzon**.- Il s'agit donc d'une « boîte aux lettres » !

**M. Paul Galand**.- Non !

**Mme Anne-Sylvie Mouzon**.- Mais si ! C'est donc un

wel ! Het gaat dus gewoon om een transitrekening !

**De heer Paul Galand** (in het Frans).- *Dat is een karikatuur.*

**Mevrouw Anne-Sylvie Mouzon** (in het Frans).- *Er is nog de verbinding tussen de OCMW's en de Kruispuntbank. Die moet op 1 januari 2006 operationeel zijn. De meeste OCMW's hebben zich tot PubliLink gewend. Ze hebben ook assistentie gevraagd aan het CIBG. Dat heeft echter te weinig subsidies en middelen en heeft hulp geweigerd.*

*PubliLink is verbonden met Dexia. Het staat verder dan het CIBG dat de verbinding via Irisnet wil verzorgen. Als we het CIBG een krediet verstrekken voor deze verbinding, moet het ook de conceptuele achterstand voor de uitwerking van het systeem kunnen bijbenen. Anders haalt PubliLink moeiteloos zijn slag thuis op de vervaldag van 1 januari 2006.*

*Het tweede probleem bestaat erin dat Irisnet, zonder zware investeringen in antennes en kabels, niet toegankelijk is voor alle gemeenten en OCMW's. Als Irisnet de voorkeur krijgt kunnen niet alle instellingen op hun systeem aansluiten. Eigenlijk zouden de instellingen de keuze moeten krijgen tussen twee systemen.*

*Niet alleen voor de Kruispuntbank, want een instelling mag niet van haar hoofdbankier of van haar toezicht houdende overheid afhangen voor haar informatica-systeem. Ze moet bij voorkeur bij beide kunnen aankloppen voor verschillende diensten, zonder helemaal van één van hen afhankelijk te zijn.*

*Een begroting opstellen is niet gemakkelijk en die van 2005 is een goed begin. Veel oriëntaties uit de regeeringsverklaring zijn er al in verwerkt. De PS-fractie zal haar dus goedkeuren.*

compte I ! C'est une caisse de transit ! Je comprends mieux ! Mais il faut le dire, dans ce cas !

**M. Paul Galand.**- C'est de la caricature.

**Mme Anne-Sylvie Mouzon.**- Un autre exemple que nous devons étudier, me semble-t-il, est celui du raccordement des CPAS à la Banque Carrefour. Il doit être opérationnel au 1er janvier 2006. La plupart des CPAS se sont adressés à PubliLink. Ils s'étaient adressés au CIRB aussi, mais celui-ci a invoqué son absence de subsides et de moyens et a donc dû refuser d'apporter son aide.

PubliLink, pour information, dépend de Dexia. Voici ce qui s'est produit : PubliLink a avancé dans l'examen du dossier et est, à ce jour, plus avancé que le CIRB, qui ferait, quant à lui, le raccordement via Irisnet. En conséquence, si l'on prévoit un crédit au CIRB, pour faire ce raccordement, il convient, naturellement de veiller à ce que le CIRB rattrape ce retard conceptuel d'élaboration du système, faute de quoi PubliLink fera l'objet de tous les suffrages, pour faire face à l'échéance du 1er janvier 2006. Nous aurons, dans ce cas, jeté de l'argent par les fenêtres.

Le second problème réside dans le fait qu'Irisnet n'est pas accessible, sauf si l'on fait des investissements importants en termes d'antennes et de câbles, à toutes les communes et les CPAS. Donc, si l'on favorise le raccordement à la Banque Carrefour via Irisnet, il faut tenir compte du fait que certaines institutions ne peuvent pas s'y raccorder ou prévoir les crédits nécessaires qui leur permettront de se raccorder. L'idéal étant, bien sûr, que les institutions puissent choisir, voire disposer des deux systèmes.

Pas seulement pour la Banque Carrefour, car il est évidemment malsain pour une institution de dépendre de son banquier principal pour son système informatique. Il est aussi malsain pour une institution de dépendre de son autorité de tutelle pour son fonctionnement informatique. Si vous voulez assurer une bonne gestion et une autonomie, suivant le grand principe de concurrence que vous défendez, M. Vanhangel, l'idéal serait qu'on puisse se raccorder aux deux pour des services différents, mais ne jamais dépendre entièrement d'un seul service, surtout qu'il peut arriver des « bugs » ou des ruptures de service.

En conclusion, ce budget 2005 est un bon début, car l'exercice n'est pas facile. Le Collège y a déjà traduit



**Mevrouw Viviane Teitelbaum** (in het Frans).- *Mevrouw Mouzon, kunnen wij een kopie krijgen van uw tekst en uw tabellen?*

**De heer Guy Vanhengel, lid van het Verenigd College** (in het Frans).- *De tabellen en documenten die mevrouw Mouzon gebruikt, staan ter beschikking van alle commissieleden.*

**De voorzitter**.- De heer Joël Riguelle heeft het woord.

**De heer Joël Riguelle** (in het Frans).- *Ik heb deelgenomen aan de formatiegesprekken van de gewestregering en de colleges van de GGC en de COCOF. Alle partners streefden daarbij naar een solidair stadsproject met aandacht voor de allerarmsten.*

*De OCMW's en de plaatselijke besturen moeten steeds meer taken uitvoeren, maar krijgen daarvoor niet altijd voldoende personeel of financiële middelen. Desondanks doen ze wat ze kunnen tegen de sociale ongelijkheid die samengaat met de economische onzekerheid.*

*De GGC kan niet alles alleen oplossen. Om de armoede te bestrijden, is een langdurig engagement nodig voor een economische heropleving, die banen schept en perspectieven opent.*

*Deze begroting 2005 weerspiegelt de beleidsverklaring van het Verenigd College. De cdH-fractie zal erover waken dat dit akkoord op een evenwichtige manier wordt uitgevoerd.*

*Overleg met de partners die actief zijn in de praktijk is noodzakelijk. Als wij onze beloften naleven, is dat ook een teken van vertrouwen.*

*Het Rekenhof adviseerde om de kosten van de non-profitsector te verdelen over verschillende basisallocaties. Door de huidige indeling kunnen wij gemakkelijker nagaan in welke mate de bijkomende dotatie van het Brussels Gewest deze kosten dekt.*

*De begroting voor 2005 vertoont een tekort van 5.213.000 euro, dat wordt gedekt met overschotten uit vorige jaren. Op lange termijn is zoiets schadelijk voor de financiële gezondheid van de gemeenschappelijke*

de nombreuses orientations de la nouvelle déclaration gouvernementale, tantôt en augmentant les moyens, tantôt en optimisant leur utilisation. Le groupe PS votera donc ce budget.

**Mme Viviane Teitelbaum**.- Mme Mouzon, pourrions-nous avoir une copie de votre texte et des tableaux ?

**M. Guy Vanhengel, membre du Collège**.- Mme Mouzon demande beaucoup d'informations supplémentaires au Collège. Les tableaux et documents qui sont mis à la disposition de Mme Mouzon sont à la disposition de tous les commissaires.

**M. le président**.- La parole est à M. Joël Riguelle.

**M. Joël Riguelle**.- J'aimerais remercier nos rapporteurs pour ce travail effectué en début de séance. Il est vrai que nous avons débattu d'un ajustement 2004 qui confirme les politiques déjà engagées et d'un budget 2005 présentant quelques nouvelles avancées. Pour avoir eu l'honneur de participer aux négociations pour la formation de ce gouvernement régional et, par conséquent, des collèges CoCoN et CoCoF, je peux témoigner de la volonté évidente des partenaires de travailler ensemble et de retrouver, ensemble, le plaisir de travailler à un projet de ville-Région solidaire et attentive aux plus démunis.

Les défis que les CPAS doivent rencontrer sont de plus en plus grands et les missions que les CPAS, et donc les pouvoirs locaux, doivent assumer (notamment celles décidées par le niveau fédéral), ne sont toujours pas accompagnées des moyens financiers et humains adéquats. Malgré cela, les CPAS et les pouvoirs locaux tentent de faire face à la misère et à l'inégalité sociale qui s'installent en parallèle avec les incertitudes de notre devenir économique.

Cependant, on ne peut espérer enrayer ce phénomène avec les seuls moyens de notre Assemblée communautaire commune. Combattre la précarité passera inévitablement par un engagement de longue durée pour la revitalisation économique, créatrice d'emplois, ouvrant ainsi des perspectives aux jeunes et aux moins jeunes citoyens de notre Région.

Le budget 2005 est le clone financier de la déclaration du Collège de la Commission réunie et notre groupe s'inscrit pleinement dans cette épure tout en annonçant une attention vigilante à la réalisation équilibrée de cet accord tout au long de la législature régionale.

*gemeenschapscommissie.*

*De GGC moet daarom een financieel meerjarenplan opstellen. Het Bijzonder Onderstandsfonds wordt bijvoorbeeld afgeschaft, maar de schulden uit het verleden moeten worden betaald ! Dat is echter niet voorzien in de begroting en het Verenigd College zou opnieuw uit de reserves putten.*

*De cdH heeft naast de preventie ook altijd de eerstelijnszorg verdedigd. Wij zijn dan ook tevreden dat de vzw Hippocrates, die zowel de Franstalige als de Nederlandstalige huisartsen in Brussel verenigt, een opnieuw financieel wordt gesteund.*

*Er is een overeenkomst getekend met het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie ter ondersteuning van de eerstelijnszorg, die hoe langer hoe meer aandacht krijgt.*

*Ook voor zieke kinderen wordt er aandacht besteed aan eerstelijnszorg en interdisciplinaire teams. In de begroting wordt geld vrijgemaakt voor de opvang van zieke kinderen en hun ouders in ziekenhuizen en om een eerste opvanghuis gebruiksklaar te maken.*

*Opvanghuizen zijn nog niet ingeburgerd in België, maar ze bestaan bijvoorbeeld al in Scandinavië. Er is vraag naar bij vele gezinnen en in de medische sector, waar ze als een goede oplossing voor gezinnen met ernstig zieke kinderen worden beschouwd.*

*Ik ben blij dat er nu gevolg wordt gegeven aan de resoluties over de rechten en de opvang van zieke kinderen die tijdens de vorige zittingsperiode zijn goedgekeurd. De begroting voorziet in middelen om tegen 2007 een eerste opvanghuis te bouwen.*

*Het Verenigd College kan op onze steun rekenen in dit dossier.*

*Het is goed dat het Brussels Hoofdstedelijk Gewest de gemeenten waar ziekenhuizen gevestigd zijn financieel ondersteunt, maar er moet ook aan een efficiënt beleid worden gewerkt. De cdH wil dat er rekening wordt gehouden met de reële behoeften van de instellingen en dat er in de eerste plaats aandacht wordt besteed aan de dringendste noden.*

*Voorts vinden wij dat ook de privé-ziekenhuizen een openbare functie vervullen.*

*De cdH-fractie noteert dat er financiële steun wordt*

La concertation avec tous les acteurs de terrain – tant publics qu’associatifs – est incontournable pour mener une politique réellement attentive aux besoins des Bruxellois. Le respect de nos engagements envers ces acteurs de terrain sera aussi un signe de confiance que nous donnerons.

Contrairement à l’avis de la Cour des comptes, qui préconisait de répartir les charges du non-marchand dans les différentes allocations de base, nous considérons que la présentation actuelle des budgets nous permet de mieux vérifier dans quelle mesure le coût du non-marchand, dont l’accord prendra fin en 2005, est assumé par la dotation complémentaire de la Région bruxelloise.

En ce qui concerne le résultat des recettes et dépenses, les budgets 2005 affichent un déficit de 5.213.000 euros qui est couvert par un prélèvement sur les soldes positifs des années antérieures. J’attire l’attention du Collège, au nom du cdH, sur le fait qu’un déficit ne peut continuellement s’apurer sur la trésorerie sans porter à long terme atteinte à la santé financière de notre institution.

Il nous semble élémentaire de mettre en place un outil de gestion prévisionnelle permettant de voir comment financer à travers le temps l’encours budgétaire. Le Fonds social d’assistance est, à cet égard, un exemple. Ce fonds va être supprimé, mais il faut néanmoins assumer les dettes du passé ! Or, aucun budget n’est prévu pour couvrir ces charges. Il nous a été répondu que l’on puiserait à nouveau dans la trésorerie. Mon collègue André du Bus reviendra sur cette problématique.

Le cdH a toujours été le promoteur de la prévention d’une part, mais aussi d’un soutien réel aux intervenants de première ligne d’autre part, dans le domaine de la santé par exemple. Nous nous réjouissons donc du nouveau budget alloué à l’asbl Hippocrate, structure qui regroupe des médecins généralistes bruxellois tant francophones que néerlandophones et qui devient, aujourd’hui, un interlocuteur à part entière du Collège réuni. Le cdH est particulièrement heureux de cette décision.

Le soutien apporté à cette première ligne via la convention signée avec le CDCS est un autre signe encourageant pour cette première ligne précisément, que chacun considère de plus en plus comme fondamentale dans un système de sécurité sociale qui veut à la fois être attentif à tous et surtout aux plus démunis, tout en garantissant la pérennité de cette protection essentielle que tant de pays voisins nous envient.

*toegekend om de tekorten weg te werken en dat het Verenigd College de instellingen wil aansporen hun begroting beter onder controle houden.*

*Het verheugt de cdH-fractie dat het Verenigd College middelen uittrekt om de OCMW-rusthuizen in overeenstemming te brengen met de nieuwe normen. De oorspronkelijke termijn was 2010, maar voor vele OCMW's zijn de investeringen te zwaar. Een goede samenwerking tussen die OCMW's en het Verenigd College, met de hulp van het bicommunautair bestuur, moet het welslagen van die operatie waarborgen. De GGC hoort daarbij open te staan voor nieuwe ideeën, zowel wat de financiering als de praktische organisatie van de bouw- of renovatiewerken betreft. Volgens de cdH-fractie moet het Verenigd College zich ook tot de federale overheid wenden, die wel nieuwe normen uitvaardigt, maar geen middelen geeft om die te bereiken.*

*Deze begroting bevat daarentegen niet veel middelen om uitvoering te geven aan de aanbevelingen van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn. Het uitstekende werk van die instelling mag niet tevergeefs zijn en moet nog meer het beleid van het Verenigd College bepalen. Er moet ook nog altijd een protocolakkoord worden gesloten met de COCOF om de samenwerking tussen de Brusselse instellingen te verbeteren.*

*Het armoedeprobleem kan echter niet alleen via de begroting van de GGC worden opgelost. De ongelijkheden moeten aan de bron worden aangepakt via opleiding, werkgelegenheid, economie, enzovoort.*

*De schuldbemiddelingsdiensten worden steeds meer overstelpt met aanvragen. Het is noodzakelijk die diensten te steunen, maar de federale regering moet ook worden gevraagd de toekenning van kredieten beter te reglementeren.*

*Het regeerakkoord schrijft een aantal maatregelen betreffende het daklozenprobleem voor, onder meer een nauwere samenwerking tussen de gesubsidieerde privédiensten en het CDSH (Centrum voor Dringende Sociale Hulp), overleg met de verenigingen om een organisme op te richten dat de OCMW's en de instellingen bevoegd voor opvang bij elkaar brengt, de hervorming van het overlegcomité voor de daklozenproblematiek, en onderhandelingen over samenwerkingsakkoorden. De cdH-fractie wijst op de noodzaak van een referentiecentrum dat het daklozenbeleid coördineert, ook al heeft Vlaanderen zich teruggetrokken uit het protocolakkoord betreffende de reorganisatie van die sector.*

Il est aussi question de première ligne et d'équipes interdisciplinaires et interfaces dans la politique centrée sur les enfants malades. Les budgets prévoient également des montants pour des initiatives en matière d'accueil des enfants malades et de leurs parents dans les institutions hospitalières et pour la création d'une première maison de répit en dehors de ces dernières.

Ce nouveau concept, inexistant dans notre pays, mais largement reconnu et mis en oeuvre dans les pays scandinaves et anglo-saxons, est porté par de nombreuses familles, acteurs et associations du monde médical comme étant, d'une part, une alternative souple, efficace et chaleureuse à l'hospitalisation en hôpital aigu et, d'autre part, comme une solution d'encadrement des familles qui accompagnent pendant un temps très long leur enfant souffrant d'une pathologie lourde.

Je suis évidemment ravi, bien que je ne serai certainement pas le seul, que les résolutions sur les droits et l'accueil des enfants malades adoptées à l'unanimité sous la précédente législature trouvent dans ce budget une première concrétisation, notamment dans la mise sur pied, d'ici 2007, de cette maison de répit.

Le Collège réuni pourra compter sur notre soutien pour faire avancer ce dossier et, si nécessaire, pour jouer la mouche du coche en cette matière. Je sais, comme je le disais tout à l'heure, que je ne serai pas le seul.

Enfin, je rappelle notre souci pour la santé des hôpitaux bruxellois et la nécessaire maîtrise de leurs finances afin de sauvegarder leur savoir-faire au service des Bruxellois. Il est bon que la Région soutienne ses hôpitaux en inscrivant un montant financier destiné aux communes hospitalières, mais il est tout aussi essentiel de développer une politique de gestion efficace qui, tout en assurant le service aux patients, ne se réfugie pas dans la facilité. Moi aussi, j'ai été attentif au débat qui a été mené en commission sur les équilibres en matière d'investissements et je peux comprendre ce souci. Cependant, il apparaît au groupe cdH qu'à côté de cette considération d'ordre idéologique, certes respectable, il faut tenir compte des besoins réels des institutions et donner à celles qui en ont le besoin le plus criant les moyens pour continuer à assumer leurs missions.

Par ailleurs, nous considérons qu'à l'instar de ce qui se passe dans l'enseignement, la plupart des institutions privées assurent une mission de service public fonctionnel.

Et il ne serait pas acceptable que certaines d'entre elles

*Tot slot de thuiszorg. Die diensten zijn van wezenlijk belang en moeten worden gesteund en gecoördineerd.*

*De cdH wacht al jaren op een dynamisch project rond gezondheid en sociaal beleid. Deze begroting voldoet aan de prioriteiten uit de regeringsverklaring en wij zullen haar dan ook met volle overtuiging goedkeuren.*

*(Applaus bij de cdH)*

n'assument pas cette responsabilité. On peut ne pas être d'accord, Mme Mouzon, mais nous prétendons que c'est le cas dans la réalité. Parallèlement au soutien financier visant à assumer le déficit, le cdH sera attentif au développement de synergies entre institutions et à la volonté du Collège d'inciter ces institutions à une plus grande rigueur budgétaire.

Dans le domaine social, une préoccupation importante se voit rencontrée dans ce budget : c'est la mise aux normes des homes dépendant des CPAS, dont l'échéance avait été initialement fixée à 2010, mais qui, pour nombre de CPAS, est un piège financier, compte tenu des montants à investir. La bonne collaboration entre ces CPAS et le Collège, aidé par notre administration bicommunautaire, sera à cet égard le garant de la réussite d'une opération lourde pour les pouvoirs locaux. Je plaide d'ailleurs pour que nous soyons ouverts aux idées nouvelles, tant en matière de financement que d'organisation pratique de ces rénovations ou constructions indispensables. Mais je voudrais aussi inciter le Collège réuni à solliciter le gouvernement fédéral, qui fixe allègrement les nouvelles normes, sans donner les moyens de les atteindre. Voilà une fois de plus, – on l'a vu dans d'autres domaines, comme la réforme de la police – un domaine où le niveau fédéral décide sans payer. C'est un peu trop facile à notre sens. Je dirais même que c'est inacceptable. Le groupe cdH soutiendra donc toute démarche vers le niveau fédéral de la part du Collège.

A l'instar de mon collègue Jan Béghin en commission, je peux considérer que le budget n'est pas très généreux pour permettre au Collège réuni d'avancer sur les recommandations émises par l'Observatoire de la santé et du social. L'Observatoire réalise un travail important et de qualité, qui ne peut rester lettre morte. Cet outil doit servir davantage de guide à l'action du Collège. Un protocole d'accord doit toujours être développé avec la CoCoF afin de développer des synergies entre les institutions bruxelloises. Nous ne doutons pas que les membres du Collège compétents pour ces matières donneront suite à cette attente.

Mais – et je l'ai dit au début de mon intervention – nous n'allons pas régler le problème de la pauvreté sur le seul budget de la Commission communautaire commune. C'est au travers de toutes les politiques – formation, emploi, économie – que nous devons agir pour réduire les inégalités à la source.

Je rappelle, comme d'autres, la criante nécessité de soutenir les services de médiation de dettes, confron-

**De voorzitter.**- Het woord is aan de heer Van Assche.

**De heer Jos Van Assche.**- Het gaat niet goed met dit Gewest. In Brussel, een stad die pretendeert de hoofdstad van Europa te zijn en miljoenen, zo niet miljarden verspilt aan allerlei prestigeprojecten, groeit het leger mensen onder de armoedegrens gestaag. In 2003 verleenden alleen al de OCMW's bijstand aan meer dan 28.000 leefloners. En dat is nog maar een fractie van de werkelijke armoede in het gewest.

Vooraf in deze kille winterperiode is het schrijnend dat er voor deze daklozen niet eens voldoende opvang is. Met daklozen bedoel ik de echte kansarmen van deze stad en niet de officiële kansarme allochtone troetelkinderen van het regime. Brussel moet wat minder gul zijn voor het Europese bureaucratische monster en minder uitgeven om de rest van de wereld te tonen dat deze stad het centrum van de beschaving is. Brussel

tés à des demandes de plus en plus nombreuses. Parallèlement, le Collège doit, me semble-t-il, interpellier le gouvernement fédéral sur les politiques d'encadrement du crédit afin, une fois encore, de tenter de régler pour partie le problème à la source.

Enfin, je m'attarderai un instant sur la politique à mener à l'égard des personnes sans abri. L'accord de gouvernement prévoit de s'attaquer à cette problématique : collaboration entre les services privés subventionnés et le CASU, consultation des associations afin de mettre en place un outil public associant CPAS et institutions bruxelloises chargées de l'accueil de ces personnes, réforme du comité de concertation « sans abri », négociation d'accords de coopération, etc. Le cdH insiste sur la nécessité d'avoir un centre de référence, coordonnant la politique des sans abri, malgré le désengagement flamand du protocole d'accord visant à la réorganisation du secteur.

J'en terminerai avec les soins à domicile. Ces services sont essentiels; il faut les soutenir. La coordination de ces soins est au centre de nos préoccupations.

En conclusion, le cdH était en attente, depuis un certain nombre d'années, d'un projet réellement dynamique en matière de santé et de politique sociale. Nous considérons que ce budget répond aux préoccupations déjà retenues dans la déclaration du Collège réuni. Vous ne serez donc pas étonné si je vous dis que nous nous y retrouvons et que nous voterons ce budget avec conviction.

(Applaudissements sur les bancs du cdH)

**M. le président.**- La parole est à M Jos Van Assche.

**M. Jos Van Assche** (*en néerlandais*).- *Rien ne va dans cette Région. Bruxelles, une ville qui se prétend capitale de l'Europe et qui gaspille des milliards à des projets de prestige, se voit envahir par des cohortes de nécessiteux. En 2003, les CPAS ont assisté plus de 28.000 personnes, ce qui ne représente qu'une partie des personnes touchées par la pauvreté dans la Région.*

*Alors que le froid sévit, rien n'est fait pour accueillir les sans-abris. Je parle bien des véritables pauvres de cette Région et pas des allochtones désignés comme tels, si choyés par le régime en place. Bruxelles est trop généreuse envers le mastodonte bureaucratique européen et doit faire preuve de plus de parcimonie en se consacrant avant tout à ses propres citoyens.*

*Tant qu'elle ne sera pas capable de s'occuper réelle-*

moet meer investeren in het eigen volk, dat reële noden heeft en waarvoor substantiële steun letterlijk het verschil maakt tussen leven en dood.

Een gewest dat niet eens voor zijn eigen inwoners kan zorgen, kan en mag niet pretenderen de hoofdstad van Europa te zijn. Het Brusselse leven mag niet ophouden als de ambtenaren het licht uitdoen in hun kantoren en naar hun villa's in de Rand trekken. Onthaalhuizen krijgen in 2005 pakweg 1 miljoen euro. Dat is maar een fractie van wat het gewest uitgeeft aan nutteloze prestigeprojecten. Ik heb dan ook ernstige bedenkingen bij de beleidsprioriteiten van deze meerderheid.

Een tweede merkwaardig feit houdt verband met het drugbeleid van het Verenigd College. De vzw Overleg Druggebruik Brussel ontvangt 210.000 euro. Wij hebben daar geen enkel probleem mee. De strijd tegen drugs is een kernpunt van het partijprogramma van het Vlaams Belang. We kanten ons wel tegen het drugsbeleid van de meerderheidspartijen. Er wordt in deze vergadering blijkbaar liever niet gesproken over drugproblemen. Als mijn fractie het druggebruik bij jongeren wil aankaarten, wordt haar vraag om dat in de plenaire vergadering te bespreken afgewezen, terwijl de agenda vaak doorspekt is met de meest onbenullige zaken.

Het European Monitoring Centre for Drug Addiction, een instituut van de Europese Unie, stelde op 25 november een rapport voor over het druggebruik bij jongeren. Ons land staat samen met Groot-Brittannië bovenaan de lijst voor veelvuldig cannabisgebruik. Koplopers in ons land zijn Wallonië en Brussel, waar 7,1% van de 15-jarige jongens een zware druggebruiker is.

Ter vergelijking : in Vlaanderen gaat het om 4,7%. Deze cijfers liggen hoog boven het Europese gemiddelde. Finland is de beste leerling van de klas, met slechts 0,8% zware gebruikers onder de vijftienjarige jongens.

Mijnheer de minister, er schort wat aan het drugbeleid. Dat verbaast ons niet. In dit Gewest wordt druggebruik zelfs officieel aangemoedigd, denk maar aan de waterfonteinjes in discotheken voor XTC-junkies. De schokkende cijfers uit het rapport tonen dat het Verenigd College oogst wat het de voorbije jaren heeft gezaaid.

Het is hypocriet om daar nu een bedrag tegenover te stellen voor preventie. Het Verenigd College moet maar eens duidelijke keuzes maken. Ofwel treedt het categoriek op tegen drugs, tegen cannabis, tegen faciliteiten voor XTC-gebruikers. Ofwel handhaaft het zijn aan-

*ment de ses citoyens, Bruxelles ne pourra se prétendre capitale de l'Europe. Ce n'est pas parce que les fonctionnaires quittent leur bureau pour se rendre dans leur villa de la périphérie que la vie bruxelloise doit cesser. Les maisons d'accueil se voient octroyer une enveloppe d'environ un million d'euros pour cette année 2005. Une somme qui n'est qu'une fraction des dépenses en projets de prestige inutiles auxquelles s'adonne la Région.*

*Un autre point que je tiens à souligner concerne la politique suivie par le Collège réuni en matière d'assuétudes. L'asbl Concertation toxicomanies Bruxelles a reçu 210.000 euros. Nous n'y sommes pas opposés, car la lutte anti-drogue constitue une des priorités poursuivie par le Vlaams Belang. Mais pas selon la stratégie prônée par la majorité. La question nous tient à coeur, mais est écartée de l'ordre du jour des séances plénières chaque fois que mon groupe veut en parler !*

*Le European Monitoring Center for Drug Addiction, un institut de l'Union européenne, a présenté le 25 novembre dernier un rapport sur la consommation de drogues chez les jeunes. Avec la Grande-Bretagne, la Belgique est en tête des plus grands consommateurs de cannabis. Et, dans notre pays, les premières places vont à la Wallonie et à Bruxelles, où 7,1% des jeunes gens de 15 ans consomment régulièrement de la drogue.*

*En comparaison, la Flandre en compte 4,7%, des chiffres qui sont bien au-dessus de la moyenne européenne.*

*La Région bruxelloise récolte les fruits de la politique d'encouragement à la consommation de drogues qu'elle a menée ces dernières années. Il est hypocrite aujourd'hui d'allouer un montant à la prévention. Le Collège réuni doit faire des choix clairs. Soit il adopte une position catégorique contre les drogues, soit il défend sa politique d'encouragement.*

*En ce qui concerne les hôpitaux Iris, tant qu'ils ne parviendront pas à appliquer les lois linguistiques, ils seront inutiles aux Flamands et ne mériteront aucun soutien financier de la Région.*

*Le budget de l'Assemblée réunie, tout comme celui de la Région, présente un déficit considérable. Selon le Conseil supérieur des finances, ce déficit peut être couvert par les réserves de la trésorerie. Cependant, dilapider les réserves de cette façon ne présage guère d'une politique efficace et d'une saine perspective d'avenir.*

*Au passage, je constate également la vaine promesse*

moedigingsbeleid van de voorbije jaren. De extreem-linkse fracties in dit halfroond zullen u daarvoor waarschijnlijk erkentelijk zijn.

Wat betreft de Irisziekenhuizen kan ik zeer kort zijn. Zolang deze ziekenhuizen er niet in slagen de taalwetten toe te passen, zijn het voor de Vlamingen vrij nutteloze instellingen, die geen euro of geen cent steun van het Gewest zouden mogen ontvangen. Mijn fractie zal de regering tijdens de komende zittingsperiode dan ook blijven ondervragen over de constante overtredingen van de taalwetgeving, net zolang tot de traditionele partijen de politieke moed zullen opbrengen om ervoor te zorgen dat de taalwetgeving in dit gewest wordt nageleefd.

De begroting van de verenigde vergadering vertoont, net als die van het gewest, een aanzienlijk tekort. Er blijkt een deficit van 5,2 miljoen euro te zijn. De Hoge Raad van Financiën vindt dat geen probleem, want het tekort mag worden gedekt met de thesauriereserves. Dat is best mogelijk, maar de reserves opsouperen om het begrotingstekort op te lossen, getuigt niet meteen van een doeltreffend beleid en een gezonde toekomstvisie.

In de marge daarvan merk ik ook op dat wij enkele jaren geleden al aanklaagden in deze vergadering dat de VVGGC nog geen jaarrekeningen had ingediend bij het Rekenhof. De toenmalige minister van Financiën, dezelfde als de huidige, verklaarde dat dit te wijten was aan fouten uit het verleden en beloofde dat dit spoedig zou worden opgelost. Een paar jaar later kunnen we alleen maar vaststellen dat ook dit weer een holle uitspraak en een loze belofte was. Intussen is de VVGGC er bij mijn weten nog steeds niet in geslaagd om de jaarrekeningen neer te leggen. Mijn fractie zal de begroting dan ook niet goedkeuren.

**De voorzitter.** - Mevrouw Braeckman heeft het woord.

**Mevrouw Dominique Braeckman** (*in het Frans*). - *Het Verenigd College heeft moeten goochelen om de subsidiëring van de lopende projecten te kunnen voortzetten en middelen te vinden voor nieuwe projecten zoals steuncentra voor schuldbemiddeling en de coördinatie van de huisartsen via de vzw Hippocrates.*

*De begroting van de GGC is bijzonder beperkt omdat zij geen eigen middelen heeft en enkel een dotatie van de federale overheid en het gewest ontvangt. Die ontvangsten blijven dezelfde, ondanks het feit dat de behoeften enorm zijn en een belangrijk deel van die mid-*

*du ministre des Finances quant au dépôt des comptes annuels de l'ARCCC devant la Cour des Comptes. Cette situation perdue depuis plusieurs années.*

*En conséquence, mon groupe n'approuvera pas le budget.*

**M. le président.** - La parole est à Mme Braeckman.

**Mme Dominique Braeckman.** - Comme l'a signalé le ministre du Budget en commission, le Collège réuni a dû faire preuve de rigueur pour continuer à subventionner les projets du passé tout en intégrant de nouveaux projets, conformément à la déclaration politique du Collège. Ces projets sont, notamment, le soutien à la politique des personnes handicapées à travers le renforcement du financement des logements accompagnés, des points d'appui en matière de médiation de dettes, la subsidiation de la coordination des médecins généralistes – via l'asbl Hippocrate –, pour ne citer que ces exemples-là qui ouvrent la voie d'une concrétisation

*delen gebruikt wordt voor infrastructuurwerken in rusthuizen en openbare en privé-ziekenhuizen.*

*Hoe kan het Verenigd College een doeltreffend beleid voeren met dergelijke beperkte middelen? Zolang de financiële situatie van de Brusselaars niet verbetert, moeten de nodige middelen worden uitgetrokken voor hun sociale behoeften.*

*Het Rekenhof en een aantal parlementsleden hebben opgemerkt dat de ontwerpbegroting geen meerjarenraming van de ontvangsten en uitgaven bevat. Sommigen beweren dat de GGC niet in staat is om op termijn het begrotingsevenwicht te waarborgen. De begroting vertoont inderdaad een licht tekort, maar dat kan door de thesaurie worden aangezuiverd. Zal dat in de toekomst echter ook nog mogelijk zijn? Er zou een instrument moeten komen dat ons daar een beter zicht op geeft.*

*Het totaal aan uitstaande bedragen loopt steeds hoger op. Als de vastleggingskredieten steeds weer hoger liggen dan de ordonnancerings, zal het op den duur nodig zijn om ook de ordonnancerings te verhogen, wat het begrotingstekort nog zal vergroten.*

*De thesaurie dekt niet alleen het begrotingstekort, maar ook een belangrijk deel van de uitstaande bedragen. De meerjarenraming moet daar rekening mee houden. Ik noteer de belofte van minister Vanhengel om het thesauriebeheer te verbeteren in samenwerking met het pas opgerichte financieel coördinatiecentrum.*

*Het verontrust mij daarentegen dat de regering de ordonnanceringskredieten voor de lasten voortkomend uit de splitsing van de provincie Brabant met 5 miljoen euro heeft verminderd.*

*Als ik het goed begrijp, handhaaft het Verenigd College dit bedrag toch als vastleggingskrediet. Ik hoop dan maar dat het gaat om een schuldvordering van de GGC op het gewest die zal worden voldaan zodra nodig.*

de la déclaration de politique gouvernementale.

Le problème principal est que le budget octroyé à la CCC est particulièrement étroit, la CCC ne bénéficiant que de dotations fédérales et régionales sans disposer de recettes propres. Ces recettes restent stables malgré le fait que les besoins sont colossaux et qu'une partie très importante des dépenses est consacrée aux investissements en infrastructures, tant au niveau des maisons de repos qu'au niveau des hôpitaux publics et privés.

Or, de façon fondamentale, il est des problèmes mis en évidence par les différentes études telles que le rapport sur l'état de la pauvreté, ou le tableau de bord de la santé des Bruxellois, et d'ailleurs repris dans votre déclaration. Qui plus est, les tendances sont inquiétantes, sauf si on parvient à les enrayer par des politiques ambitieuses, notamment en matière de logement et d'emploi. D'ici là, la question centrale est la suivante : comment mener des politiques pertinentes avec des moyens aussi limités? D'ici à ce que la situation économique des Bruxellois s'améliore, il faut prévoir des moyens suffisants pour rencontrer leurs besoins sociaux.

A ce stade de mon intervention, je voudrais évoquer le fait que la Cour des comptes et les parlementaires ont relevé que le budget en projet ne comporte pas de projection pluriannuelle des recettes et des dépenses de la CCC. C'est un problème récurrent face auquel il conviendra, dans les prochaines années, de mieux se situer. Cette absence de plan nous empêche d'apprécier la situation financière future de la Commission communautaire commune. Des voix s'élèvent pour dire que la capacité de la Commission communautaire commune de maintenir l'équilibre à terme n'est pas assurée. Il faut donc disposer d'un outil de gestion prévisionnelle permettant une vue plus claire de l'évolution des recettes et des dépenses. En effet, le budget est en léger déficit; il sera « épongé » par la trésorerie qui n'est pas sans limite. Bref, pour cette année, on s'en sortira sans problème, mais quid de l'avenir? En tout cas, il faut absolument que la Région engage réellement les montants promis notamment pour les hôpitaux et les infrastructures sociales.

Il faut en effet signaler que l'encours continue d'augmenter : viendra sans doute le jour où, à force de procéder à des engagements supérieurs aux ordonnancements, les difficultés financières imposeront de relever le seuil des ordonnancements, accroissant encore le déficit du budget annuel.

Je voudrais aussi faire observer que la trésorerie sert à



**De heer Guy Vanhengel, lid van het Verenigd College** (in het Frans).- *Ik bevestig dat. Dat mag worden vastgelegd in het verslag van deze vergadering.*

**Mevrouw Dominique Braeckman** (in het Frans).- *Bedankt.*

*Het debat over de kredieten voor de ziekenhuizen en de rusthuizen moet worden gevoerd op basis van precieze informatie.*

*Het algemene doel is vanzelfsprekend om een kwaliteitsvol gezondheidsbeleid te voeren. Iedereen hoort toegang te hebben tot de gezondheidszorg en een geneeskunde met twee snelheden moet worden vermeden. We hebben onze vragen bij de subsidies voor de bouw van eenpersoonkamers voor begoede klanten. Wie geen bijkomende of helemaal geen ziekteverzekering heeft, komt terecht in een openbaar ziekenhuis, waarvan de overheid besparingen verlangt. Dat vergroot de kloof tussen de privé- en overheidssector. Deze kwestie verdient een debat in de commissie voor Gezondheid.*

*De begroting van de GGC houdt voor de vijfde keer rekening met de akkoorden met de non-profitsector. Er zijn grote schommelingen in de kredieten naargelang van het akkoord. De begroting is niet steeds duidelijk. De provisionele kredieten worden in twee pakketten voor-*

couver le déficit budgétaire ordinaire, mais aussi un volume de l'encours assez élevé et que la projection pluriannuelle devrait intégrer cet élément. Ceci étant, je prends bonne note d'un propos de M. Vanhengel promettant d'améliorer la gestion de la trésorerie en lien avec la création récente d'un Centre de coordination financière au niveau de la Région bruxelloise.

Le budget 2005 comporte un élément qui m'inquiète un peu, à savoir la décision du gouvernement de la Région de diminuer le poste de recettes relatives aux charges résultant de la scission de la province du Brabant. 5.000.000 sont en moins dans les crédits d'ordonnancement à prendre en charge par la CCC pour respecter les normes fédérales.

Mais, si j'ai bien compris, et je souhaiterais que cela soit répété afin que cela figure dans le compte rendu de nos travaux, si ce montant reste inscrit au budget régional en crédits d'engagement, j'aimerais vous entendre dire qu'il s'agit d'une créance de la CCC sur la Région bruxelloise d'un montant de 5.000.000 d'euros qui lui sera transmise le jour où l'on en aura besoin.

**M. Guy Vanhengel, membre du Collège réuni.**- Je le confirme. Cela peut être acté dans le rapport de nos travaux en séance plénière. Il en sera fait comme vous venez de le dire.

**Mme Dominique Braeckman.**- Merci pour cette confirmation ! Me voilà rassurée, et cette inquiétude étant enlevée, je voudrais évoquer à présent le débat qu'il faudra vraisemblablement mener à partir d'éléments détaillés concernant la consommation des crédits alloués tant en engagement qu'en ordonnancement, respectivement au secteur public et au secteur privé, pour les hôpitaux et les infrastructures sociales, en particulier les maisons de repos, dans cette vision historique amorcée par Mme Anne-Sylvie Mouzon.

Le but n'est évidemment pas de s'inscrire dans une approche manichéenne, mais de mettre en place une politique de santé publique de qualité – tant en termes techniques qu'humains – qui permet à tous d'avoir accès aux soins de santé et d'éviter une médecine à deux vitesses. Il est vrai que l'on peut s'interroger sur la pertinence des subventions pour la construction de chambres individuelles à destination d'une patientèle riche. Les patients qui ne bénéficient que de la couverture de soins assurée par leur mutuelle ou ceux qui n'en ont pas du tout arrivent dans des hôpitaux publics où est exigée actuellement une plus grande rationalisation, ce qui renforce encore l'écart entre le secteur privé et le

*gesteld in de initiële begrotingen, maar opgesplitst in artikelen in de begrotingswijzigingen. Dat heeft tot gevolg dat de initiële begroting soms lager ligt dan de aangepaste begroting van 2004, terwijl we ons in de vijfde fase bevinden van de akkoorden met de non-profitsector.*

*De Franse Gemeenschapscommissie is zich ervan bewust dat de financiële ruimte voor de toepassing van de akkoorden te klein is. Dat is minder duidelijk voor de GGC. Wij wensen hierover uitleg, met het oog op het wegwerken van bepaalde tekorten. Hoe staat het met de aanpassing van de weddeschalen? Hoe staat het met de opleiding, de arbeidstijdvermindering met compenserende indienstneming? Hoe worden GESCO's behandeld? Krijgen de verenigingen bijkomende subsidies voor de naleving van de akkoorden met de non-profitsector?*

*Als daar allemaal niet genoeg geld voor is, dan lijkt het mij geraden om de middelen die nodig zijn voor de akkoorden met de non-profitsector, te vorderen van het gewest.*

*Ik ben ook bezorgd over Maribel. In november heeft de federale regering een ontwerp van koninklijk besluit en een ontwerp van programmawet aangenomen om het akkoord met de sociale partners van 2003 in de praktijk om te zetten. In 2005 zou ze een bijkomende begrotingsenveloppe van ongeveer 40 miljoen euro ter beschikking stellen. Dat is natuurlijk een goede zaak.*

*Voortaan zou 90% van de dotaties echter in maandelijkse termijnen worden gestort en de resterende 10% in maart van het volgende jaar. Daardoor komen de verenigingen in de problemen, terwijl de banken nog wat meer interesten kunnen incasseren.*

*De gewestregering moet de federale overheid dus duidelijk maken dat de 40 miljoen euro nodig zijn, maar dat de betalingswijze moet worden aangepast.*

*Dit is een van de vele dossiers waarin de federale regering haar verantwoordelijkheden afschuift op de gewesten of de plaatselijke besturen.*

*Wat de bijstand aan personen betreft, verheugt de ECOLO-fractie zich over het bedrag van 175.000 euro voor nieuwe initiatieven inzake sociale bijstand, waaronder woningen voor gehandicapten. De diensten voor schuldbemiddeling krijgen 45.000 euro. Dit blijft echter weinig. Eén op vier Brusselaars is immers arm.*

secteur public. Dans les mois à venir, il serait souhaitable de tenir des débats en la matière à l'occasion des réunions de la commission de la Santé.

Tout comme celui de la CCF, le budget de la CCC tient compte, pour la cinquième fois, des accords du non-marchand. L'on observe donc des variations importantes au niveau des crédits relatifs aux accords signés avec le secteur non-marchand. Il est évident que la clarté du budget n'est pas toujours assurée et je n'en fais pas le reproche, mais les crédits prévisionnels sont tantôt présentés en deux paquets dans les budgets initiaux, tantôt ventilés dans les articles pour les ajustés. Cela a pour conséquence une curiosité : pour certains secteurs, le budget initial est parfois inférieur à l'ajusté 2004 alors qu'on se trouve dans la cinquième phase des accords du non-marchand. Bien évidemment, tout cela est applicable techniquement.

En outre, je voudrais signaler qu'on sait depuis longtemps au niveau de la CCF que les marges nécessaires pour l'application de ces accords sont trop faibles. C'est moins clair pour la CCC et nous souhaiterions des renseignements à cet égard. Ils seront importants, car ils nous permettront peut-être de rattraper certains déficits budgétaires. Qu'en est-il de l'alignement des barèmes? Qu'en est-il de la formation, de la réduction du temps de travail avec embauche compensatoire? Comment sont traités les travailleurs ACS? Les associations reçoivent-elles un complément de subsides pour répondre au prescrit des accords du non-marchand?

Si les réponses à ces questions relèvent plutôt de l'ordre du « on n'a pas assez prévu », il y aurait une piste vraiment intéressante à creuser, telle que je l'ai recommandée pour la CCF : réclamer à la Région le manque à gagner, le dû en matière de couverture des accords du non-marchand.

Une autre de mes inquiétudes concerne le Maribel.

En novembre dernier, les ministres fédéraux ont adopté un projet d'arrêté royal et un projet de loi-programme avec des mesures concernant le Maribel social dans le non-marchand afin de concrétiser l'accord conclu en 2003 entre le gouvernement et les partenaires sociaux. Il est donc dit qu'une enveloppe supplémentaire sera mise à disposition en 2005, correspondant approximativement à 40 millions d'euros. Cela est évidemment bienvenu, pour autant que les bruits alarmistes qui courent concernant sa suppression soient infondés.

Il apparaît toutefois que les dotations ne seraient plus

*Het totale bedrag voor bijstand aan gezinnen en bejaarden stijgt met 2,9% tegenover 2004. Vooral de dagverzorgingscentra profiteren daarvan. Gezien de veroudering in Brussel, is dat zeer interessant.*

*Ik heb nog een vraag over de begrotingsaanpassing. Er was 174.000 euro voorzien voor de financiering van het CASU. Waarom wordt deze dienst voor daklozen bij de diensten voor bijstand aan gezinnen gerekend? Wat gebeurt er mee in 2005?*

*De diensten voor gezinshulp van de COCOF hebben heel wat financiële problemen. Bij de GGC is de subsidiëring helemaal anders geregeld, wat de zaken er niet gemakkelijker op maakt. De sector valt onder de kaderordonnantie van 2002. Hoe staat het met de uitvoeringsbesluiten daarvan? Welke is de mening van de adviesraad? Zijn er klachten ingediend? Kunnen deze diensten blijven voortbestaan ondanks de subsidievermindering van 174.000 euro in de aangepaste begroting van 2004?*

*Er zijn middelen uitgetrokken voor opleiding bij de diensten voor gezinshulp. Omdat wel de opleidingsuren, maar niet de uren van de opleiders worden gesubsidieerd, moeten die diensten bijzonder creatief zijn om die opleiding te kunnen aanbieden. Dat gaat soms ten koste van de kwaliteit.*

*De middelen voor het daklozenbeleid werden lichtjes verhoogd. De knoop van het referentiecentrum is echter nog niet doorgesneden. Wij zijn voorstander van een samenwerking tussen de COCOF, de GGC en indien mogelijk de VGC, waarbij de bestaande organisaties op elkaar worden afgestemd zonder enige voortrekkerij.*

*De OCMW's krijgen 0,5% meer van de dotatie aan de gemeenten. Zij krijgen ook subsidies voor de sociale coördinatie. In 2003 dienden zeventien OCMW's een aanvraag in. Vijftien centra kregen steun. Hoe zit het voor 2004 en 2005? Hoe wordt het krediet van 550.000 euro verdeeld? Worden de criteria van het Fonds voor Maatschappelijke Welzijn gebruikt of zijn er andere criteria vastgesteld?*

*Ik noteer tot slot dat de investeringen om de rusthuizen in overeenstemming te brengen met de architectuurnormen worden voortgezet.*

*In het verleden hebben de ministers de GGC altijd stiefmoederlijk behandeld. Zo heeft de GGC, in tegenstelling tot het BHP en de COCOF, geen jaarlijkse beleidsverklaring die de regeringsverklaring bijstuurt.*

versées semestriellement, mais mensuellement, à concurrence de 90%, en reportant le versement des soldes au mois de mars de l'année suivante. Cette disposition, si elle s'avère exacte, n'est pas sans inquiéter les sec-teurs, car les trésoreries des associations seront inévi-tablement mises à mal, tandis que les banques pour-ront encore se réjouir de prêter de l'argent contre inté-rêts, bien évidemment.

Sur ce dossier, les nécessaires relations à entretenir avec le fédéral doivent donc être concrètes. Il est de votre devoir de bien confirmer, d'une part, la nécessité de l'enveloppe de 40 millions d'euros et, d'autre part, de réagir quant au mode de versement contenu dans les projets d'arrêté royal et de loi-programme, tant qu'il est temps de les modifier.

Ce dossier est évidemment à mettre en lien avec d'autres dans lesquels le fédéral se dessaisit volontiers, trop volontiers, de ses obligations en les transférant soit aux Régions, soit aux pouvoirs locaux.

Après cette intervention au niveau général, je voudrais à présent aborder les compétences d'aide aux person-nes. Mon collègue Paul Galand reprendra ensuite le flambeau concernant les compétences relatives à la santé. En ce qui concerne plus spécifiquement les com-pétences d'aide aux personnes, nous nous réjouissons bien évidemment que, malgré les temps difficiles, un montant de 175.000 euros soit prévu pour permettre de nouvelles initiatives dans le domaine de l'aide so-ciale, avec notamment – je cite – des logements pour personnes handicapées; 45.000 euros sont prévus en appui aux services de médiation de dettes. Malgré tout cela, et je ne vous en fais pas grief vu les circonstan-ces, c'est très peu par rapport au fait qu'une personne sur quatre est pauvre en Région bruxelloise.

Je relève que le montant total prévu pour la politique de l'aide aux familles et personnes âgées augmente de 2,9% par rapport au budget initial 2004 et ce, essen-tiellement pour les centres de soins de jour. Cette pro-position est particulièrement intéressante relativement à la question du vieillissement que nous vivons en Ré-gion bruxelloise.

Bien que tout cela soit très positif, cela m'appelle à vous poser une question touchant davantage à l'ajus-tement budgétaire, puisque j'ai vu qu'une somme de 174.000 euros était prévue pour financer le CASU. D'où ma première question : pourquoi retrouve-t-on ce ser-vice, service sous étiquette «sans abris», dans le ser-vice d'aide aux familles. Ensuite, qu'en est-il de ce

*Sinds 2001 is de regering verplicht om voor 31 oktober een algemene beleidsverklaring af te leggen. Deze wijziging van het reglement geldt zowel voor de regering van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest als voor het Verenigd College.*

*Ik hoop dat ze zich daaraan zullen houden. Tijdens de vorige zittingsperiode was dat niet het geval.*

*Ik begrijp ook niet waarom de eerste wijzigingen in de begroting niet langer in het midden van het jaar worden voorgesteld. Die gewoonte maakte het nochtans mogelijk om nauwkeuriger toezicht te houden op de begroting en om na te gaan hoe er met de middelen wordt omgesprongen. Ik hoop dan ook dat ze in ere wordt hersteld.*

*Het is een gunstig teken dat alle bevoegde ministers van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie op de vragen van de volksvertegenwoordigers hebben geantwoord.*

*ECOLO zal voor de ontwerpen van de aangepaste begroting van 2004 en van de begroting van 2005 stemmen.*

*(Applaus)*

service pour 2005?

J'ai déjà eu l'occasion d'évoquer les difficultés des services d'aide aux familles à la COCOF. Je pense que le subventionnement ici à la CCC est très différent. Il est d'ailleurs dommageable qu'il n'y ait pas plus d'harmonie entre les secteurs qui font le même type de travail, mais dépendent d'une institution différente. Le secteur est régi par l'ordonnance-cadre de 2002. Pouvez-vous nous informer de l'état d'avancement des arrêtés d'exécution relatifs aux subventionnements et à l'agrément des services à la suite de cette ordonnance-cadre? Quels sont les avis du Conseil consultatif concernant ces arrêtés d'exécution? Qu'en est-il de la viabilité des services? On a entendu beaucoup de réclamations des services d'aide aux familles pour la COCOF. Y a-t-il eu également des demandes pour la CCC? Ces services peuvent-ils intégrer une diminution de 174.000 euros à l'ajusté 2004?

La couverture relative à la formation, dans les services de l'aide aux familles, est subsidiée de cette façon : les heures de formation sont subsidiées, mais les heures des formateurs ne le sont pas. Ce qui impose aux services de grands efforts d'imagination pour offrir cette formation, au risque que la qualité ne soit pas toujours atteinte.

La politique de l'aide aux sans-abri bénéficie d'une légère augmentation. La question du centre de référence reste en suspens. Nous attendons des nouvelles de ce côté et souhaitons une dynamique de collaboration entre la COCOF, la CCC et si possible la VGC, pour mettre en œuvre la politique en faveur des sans-abri. Il s'agit d'articuler une série d'outils existants, loin de tout favoritisme. (On ne joue pas avec les deniers publics, surtout quand ils sont dédiés aux plus démunis de nos concitoyens.)

Les CPAS se voient crédités de 0,5% supplémentaire de la dotation aux communes, comme cela était programmé de longue date. Ils bénéficieront aussi de subsides relatifs à la coordination sociale. En commission, Mme Huytebroeck nous a appris que dix-sept CPAS avaient introduit une demande en 2003. Quinze d'entre eux bénéficient de ce subside. Qu'en est-il pour 2004 et 2005? Comment le crédit de 550.000 euros se répartit-il? Les critères sont-ils élaborés en cette matière ou s'en tient-on aux critères du fonds de l'aide sociale?

Je note aussi la continuation du plan d'investissements à la suite du plan 2003-2007, pour faire correspondre les maisons de repos aux normes architecturales.

Nous avons subi par le passé un manifeste désamour de la part des ministres par rapport à la CCC, notamment visible dans l'absence de déclaration annuelle de politique générale. Alors que les enjeux y sont importants, cette Assemblée ne bénéficie pas de cet outil, qui sert à réajuster la déclaration gouvernementale de début de législature. Cet outil est pourtant utilisé au niveau du PRB et de la COCOF. Le règlement à ce sujet est assez flou, étant donné que le règlement du parlement et de l'Assemblée réunie forment un seul texte.

En 2001, une modification a été introduite, imposant au gouvernement de présenter, devant le Conseil, une déclaration de politique générale pour le 31 octobre. Le titre de cette modification du règlement vise d'ailleurs tant le gouvernement que le Collège réuni.

Je vous suggère donc d'interpréter ce règlement comme portant aussi obligation d'une déclaration annuelle à la CCC. Et je vous enjoins à continuer de marquer votre différence avec l'ancienne majorité en vous pliant à l'exercice de la déclaration annuelle de politique générale.

Nous ne voyons pas non plus pourquoi l'habitude a été prise, ces dernières années, de se passer des premiers ajustements qui, en milieu d'année, permettent d'apprécier la qualité des prévisions et d'avoir une vision aussi proche que possible de la manière dont sont couverts les besoins. Là aussi, j'espère que les habitudes changeront.

J'espère donc un plus qualitatif, déjà sensible notamment dans le fait que, lors des deux séances de commission, tous les ministres compétents à la CCC ont répondu aux questions des parlementaires. Voilà un bon point pour la nouvelle équipe, à supposer qu'il m'appartienne d'en attribuer.

En ce qui concerne les politiques de santé, mon collègue Paul Galand interviendra tout à l'heure à cette tribune. D'ores et déjà, je puis vous dire que le groupe ECOLO votera positivement les projets d'ajustements budgétaires pour 2004 et de budget pour 2005.

(Applaudissements)

**De voorzitter.**- De heer Jan Béghin heeft het woord.

**De heer Jan Béghin.**- Sommigen zullen vinden dat ik met mijn uiteenzetting in herhaling val, maar de sp.a-spiritfractie blijft hameren op de armoedebestrijding, die volgens ons een absolute prioriteit hoort te zijn. Het

**M. le président.**- La parole est à M. Jan Béghin.

**M. Jan Béghin** (*en néerlandais*).- *Le groupe sp.a-spirit considère la lutte contre la pauvreté comme une priorité absolue. Cette lutte commence par une analyse précise de la situation, sur base de laquelle le gou-*

jaarlijkse armoederapport stelt ons in staat om de juiste klemtonen te leggen. Armoedebestrijding begint met een nauwkeurige analyse van de situatie. Op basis daarvan kan de overheid met de gepaste middelen de armoede bestrijden. Het is noodzakelijk zich eerst te bezinnen over de beleidskeuzes, prioriteiten en budgetten.

Dit is de enige juiste manier, maar in Brussel loopt het al vanaf het begin fout. Sommigen stellen het armoederapport van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn al in vraag nog voor het publiek is gemaakt. Sommige OCMW's betwisten de interpretatie van de cijfers en ondergraven daarmee de geloofwaardigheid van het rapport. Daardoor gebeurt er veel te weinig, ook al is een groot deel van de cijfers niet afkomstig van de OCMW's. Het is hoog tijd dat het Verenigd College ervoor zorgt dat het Gewest en de OCMW's de violen stemmen, zodat we eindelijk betrouwbare statistieken krijgen.

Het is iets beter gesteld met de gezondheidsindicatoren die het Observatorium publiceerde. De cijfers worden niet betwist, maar aan de andere kant krijgt het rapport niet de nodige aandacht. De positieve punten worden naar voren gebracht op een persconferentie en daarmee is de kous af. Niemand trekt enige conclusie of wijzigt zijn beleid, terwijl het rapport duidelijke sociale ongelijkheid aan het licht brengt. Ik citeer : « De eerder gunstige evolutie van het aantal rokers in ons gewest mag ons niet doen vergeten dat de sociale ongelijkheden dreigen toe te nemen. Het percentage rokers ligt hoger bij laaggeschoolden. De groep van de 25 tot 34-jarigen telt dubbel zoveel rokers met een diploma lager secundair onderwijs als met een diploma van het hoger onderwijs. ». Of nog : « De alcoholgerelateerde mortaliteit ligt hoger bij mensen uit een arm sociaal milieu. De sociale ongelijkheden komen duidelijk tot uiting in het Brussels gewest, vooral tussen de inwoners van de rijkste gemeente en die van de andere gemeenten. Na standaardisatie voor leeftijd liggen de strikt aan alcohol gerelateerde mortaliteitscijfers in de leeftijdscategorie tussen 45 en 75 significant hoger in de gemeenten met een lage of gemiddelde sociale status dan in de rijkste gemeenten. ».

Die cijfers tonen duidelijk de sociale ongelijkheid aan en bewijzen dat specifieke acties ten bate van sociaal zwakkeren ook nodig zijn in het gezondheidsbeleid.

We beschikken dus over analyse-instrumenten, maar er wordt niet genoeg mee gedaan. Ik ben niet alleen verbaasd, maar ook teleurgesteld dat het armoederapport nog steeds niet op de agenda van de ministerraad

*vernement peut adopter les moyens appropriés. Il faut s'interroger d'abord sur les choix politiques, les priorités et les budgets.*

*A Bruxelles, cela fonctionne mal depuis le début. Certains contestent le Rapport sur la pauvreté de l'Observatoire de la santé et du social avant même qu'il ne soit rendu public. Certains CPAS contestent l'interprétation des chiffres et sapent ainsi la crédibilité du rapport. Le Collège réuni doit veiller à ce que la Région et les CPAS se mettent d'accord, pour que nous puissions disposer de statistiques fiables.*

*Les indicateurs de santé publiés par l'Observatoire ne sont pas mis en doute, mais le rapport ne reçoit pas l'attention nécessaire. Les points positifs ont été mis en avant lors d'une conférence de presse, mais personne n'en a tiré aucune conclusion ou n'a modifié sa politique, alors que le rapport met clairement l'inégalité sociale en évidence.*

*Selon le rapport, l'évolution antérieure positive du nombre de fumeurs dans notre Région ne doit pas nous faire oublier que les inégalités sociales menacent d'augmenter. Le pourcentage de fumeurs est par ailleurs plus élevé chez les personnes à faible niveau de scolarisation. Le groupe des 25 à 34 ans compte ainsi deux fois plus de fumeurs chez les détenteurs d'un diplôme de l'enseignement secondaire inférieur que chez ceux qui détiennent un diplôme de l'enseignement supérieur.*

*La mortalité liée à l'alcool est plus élevée chez les personnes issues d'un environnement social pauvre. Les inégalités sociales se manifestent clairement en Région bruxelloise, surtout entre les habitants des communes riches et ceux des autres communes. Les chiffres de la mortalité liée à l'alcool, pour la catégorie des 45 à 75 ans, sont significativement plus élevés dans les communes avec un statut social faible ou moyen que dans les communes riches.*

*Ces chiffres révèlent clairement l'inégalité sociale et sont la preuve que des actions spécifiques au profit des personnes socialement faibles sont nécessaires dans la politique de santé.*

*Nous disposons d'instruments d'analyse, mais ceux-ci sont trop peu utilisés. Le rapport sur la pauvreté n'est pas inscrit à l'ordre du jour du Conseil des ministres ou du Collège réuni. Or, l'accord de gouvernement de la CCC prévoit explicitement le contraire.*

*Pour justifier cette absence, le ministre-président ré-*

of het Verenigd College werd geplaatst. Alsof het rapport niet belangrijk genoeg is; alsof in het regeerakkoord van de GGC niet is vastgelegd dat er gevolg aan zal worden gegeven. Ik citeer uit de eerste bladzijde van het regeerakkoord : « Er moet een moedig en voluntaristisch beleid worden gevoerd om armoede en de oorzaken ervan actief te bestrijden. ». Op pagina 10 staat expliciet : « Het Verenigd College zal jaarlijks het verslag over de armoedebestrijding analyseren en er de nodige lessen uit trekken. ».

Ik heb de minister-president gevraagd waarom de ministerraad het rapport nog niet heeft besproken. Zijn laconiek antwoord luidde dat het rapport niet op de agenda staat omdat er geen geld is om de aanbevelingen uit te voeren – terwijl het Verenigd College zelf opdracht geeft voor dit rapport. Brussel heeft meer dan de andere gewesten nood aan armoedebestrijding. Het rapport biedt suggesties en aanbevelingen te over om het probleem aan te pakken. Er is onmiddellijke actie nodig, want de situatie kan alleen maar achteruitgaan.

Het Observatorium bereidt momenteel zijn tiende rapport voor en heeft al bevestigd dat de armoede in het gewest nog is toegenomen. Uit cijfers van de Kruispuntbank blijkt dat het aantal steunbehoevende mensen opnieuw is gestegen. Het aantal mensen dat een leefloon ontvangt van het OCMW is tussen 2003 en 2004 gestegen van 15.705 tot 18.841 personen. Er zijn in één jaar tijd 3.000 mensen of 20% meer leefloontrekkers bij gekomen. Niettemin is armoedebestrijding geen prioriteit. Het parlement betreurt dat.

Mijn enige conclusie is dat Brussel veel beter kan. Dat is ook mijn indruk op de bijeenkomsten van het Retis (Réseau Européen Transrégional pour l'Inclusion Sociale) als de andere Europese regio's hun armoedebeleid voorstellen. De leden van het netwerk gaan uit van een grondige analyse op basis van duidelijke statistieken. Hun keuzes en prioriteiten zijn duidelijk. Hun vijfjarenplannen en afgelijnde budgetten voor bejaarden en gehandicapten getuigen, net als hun daklozenbeleid en gezondheidszorg, van een langetermijnvisie en een globale aanpak. Een dergelijke benadering ontbreekt in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. De Verenigde Vergadering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie werkt in de marge.

Ze indexeert de budgetten een beetje en erkent al eens een nieuwe instelling. Op de begroting wordt verder bekibbeld en het Verenigd College heeft geen geld om de aanbevelingen uit het armoederapport om te zetten in concrete maatregelen.

*pond que l'argent fait défaut pour concrétiser les recommandations du rapport. Pourtant, plus que les autres Régions, Bruxelles doit lutter contre la pauvreté et ce, immédiatement, avant que la situation ne se dégrade davantage.*

*L'Observatoire, qui prépare actuellement son dixième rapport, a d'ores et déjà confirmé la progression de la pauvreté dans notre Région. Le parlement regrettera son choix de ne pas accorder la priorité à la lutte contre la pauvreté.*

*Bruxelles peut faire beaucoup mieux. Son approche en la matière manque d'une vision à long terme et d'une approche globale.*

*La comparaison entre le budget du secteur bicommunautaire et celui de la Région témoigne également du fait que la lutte contre la pauvreté n'est pas une priorité. Selon les chiffres du Conseil supérieur des finances publiés en juillet, le budget régional a augmenté de 28% lors de la précédente législature. Par contre, le budget du secteur bicommunautaire n'a augmenté que de 12%. En 2005, ce secteur devra même encore prêter 5 millions d'euros à la Région pour équilibrer le budget de cette dernière.*

*Le Collège réuni tient pourtant à l'une des recommandations du neuvième rapport sur la pauvreté. Initialement, j'avais introduit un amendement demandant une augmentation des moyens alloués à la prévention des dettes dans le but de mettre sur pied une campagne de prévention. Lorsque le Collège réuni a annoncé son intention de libérer des moyens à cet effet en 2005, je l'ai retiré.*

*Le rapport sur la pauvreté propose encore de nombreuses suggestions et les mesures adoptées ne doivent pas nécessairement se limiter aux recommandations. Le rapport peut également nous apprendre beaucoup sur les indicateurs de santé.*

*La lutte contre la pauvreté exige une approche globale. La Région doit s'engager sur tous les fronts et faire preuve de vigilance, ce qui n'est pas le cas actuellement.*

*Il est inacceptable que ni le Collège réuni, ni le Conseil des ministres ne donnent suite au Rapport sur l'état de la pauvreté.*

*Notre groupe suivra scrupuleusement cette problématique au cours de cette législature, bien que l'appro-*

Dat armoedebestrijding geen prioriteit is, blijkt helaas ook uit een vergelijking tussen de begroting van de bicommunautaire sector en die van het gewest. Volgens de in juli gepubliceerde cijfers van de Hoge Raad van Financiën is de gewestelijke begroting tijdens de voorbije zittingsperiode met 28% gestegen, van ongeveer 1,56 miljoen euro tot iets meer dan 2 miljoen euro. De bicommunautaire sector blijft achterop hinken. Haar begroting is slechts gestegen met 12%. Dat is een teken aan de wand. In 2005 zal de bicommunautaire sector zelfs nog eens 5 miljoen euro lenen. Zoals de minister-president bevestigde, gaat het om een lening aan het gewest om de gewestbegroting in evenwicht te krijgen. Dit bedrag moet dus worden terugbetaald.

Toch heeft het Verenigd College een eerste teken gegeven dat het een van de aanbevelingen uit het negende armoederapport ter harte wil nemen. Daarover ben ik tevreden. Aanvankelijk had ik een amendement ingediend om een verhoging van de middelen voor schuldpreventie te vragen, met de bedoeling een schuldpreventiecampagne op te zetten. Het Verenigd College heeft tijdens de begrotingsbesprekingen in de commissie aangekondigd dat het via een begrotingswijziging in de loop van 2005 hiervoor middelen zal vrijmaken. Daarom heb ik mijn amendement ingetrokken.

Die maatregel is echter niet meer dan een eerste begin. Het armoederapport doet nog tal van andere suggesties. De maatregelen hoeven zich ook niet te beperken tot de aanbevelingen van het rapport. Uiteraard kan het rapport ons ook over de gezondheidsindicatoren veel leren.

Armoedebestrijding vergt een globale aanpak. Het is dus niet louter een zaak van het Verenigd College. Die overtuiging wint langzaam veld. Dat er in het gewest meer middelen worden vrijgemaakt voor bijvoorbeeld sociale woningen, beschouw ik alvast als een goed teken. De gewestelijke overheid hoort echter op alle fronten actief en waakzaam te zijn en momenteel is dat onvoldoende het geval.

Dat noch het Verenigd College, noch de ministerraad gevolg geven aan het armoederapport en dit niet op hun agenda zetten, is onaanvaardbaar. Ik zal blijven aandringen tot het wel gebeurt.

Ik voeg daaraan toe dat de aanpak van de armoede meer dan één regeerperiode vereist. Onze fractie zal deze problematiek alvast deze regeerperiode nauwgezet volgen. Wij zullen het blijven aankaarten en op de politieke agenda plaatsen.

*che de la pauvreté nécessite plus qu'une législature.*

*(Applaudissements sur les bancs de la majorité)*



(Applaus van de meerderheid)

**De voorzitter.**- Mevrouw Brigitte De Pauw heeft het woord.

**Mevrouw Brigitte De Pauw.**- Een beleid uitstippelen betekent keuzes maken en klemtonen leggen. Als de beperkte middelen van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie worden besteed aan projecten die rekening houden met het specifieke karakter van Brussel, dan is het mogelijk om veel te bereiken. De CD&V bekijkt de begroting op een kritische maar constructieve manier. Onze opmerkingen met betrekking tot de begroting moet u dan ook in deze context zien.

Het kan nuttig zijn voor de begroting van volgend jaar om het preventiebeleid van de GGC te evalueren. Mijnheer de minister, u hebt gezegd dat 62% van de Brusselse vrouwen tussen 50 en 69 jaar een mammografie heeft ondergaan. Dat is een goed resultaat, maar het impliceert dat 38% van de Brusselse vrouwen zich niet heeft laten screenen. Ik vraag mij af welk profiel deze vrouwen hebben en wat het Verenigd College zal doen om hen over de streep te trekken. Om ook deze vrouwen te bereiken, kan het nuttig zijn een campagne de lanceren zoals men in Vlaanderen heeft gedaan. Vanuit de VGC was er onlangs nog het project « Boezemvriendin », met een theatervoorstelling een vragen-uurtje wordt georganiseerd. Hieruit bleek dat er nog veel onduidelijkheid is over borstkankerscreening.

Het lijkt ons aangewezen dat het Verenigd College nauwer samenwerkt met de VGC en de COCOF aan preventieve acties. Deze samenwerking kan leiden tot specifieke campagnes gericht op doelgroepen die nu onvoldoende worden bereikt. In januari 2005 volgt er een evaluatie van het screeningsprogramma van de voorbije twee jaar. Hopelijk levert die evaluatie de nodige gegevens op en geeft ze een idee van het profiel van de vrouwen die nog geen mammografie hebben ondergaan.

In het Brussels Gewest is de vzw Brumammo het contactpunt voor informatie rond borstkankerscreening. De organisatie verstuurt ook de uitnodigingen. Gelet de ernst van de kwestie spreekt het vanzelf dat deze bicommunautaire vzw tweetalig moet zijn. Op basis van een aantal klachten gaan wij ervan uit dat de Nederlandstalige dienstverlening van deze vzw soms te wensen overlaat. Onze fractie verzoekt de leden van het Verenigd College om na te gaan of er inderdaad problemen zijn en indien dit zo is, dit probleem op te lossen. De

**M. le président.**- La parole est à Mme Brigitte De Pauw.

**Mme Brigitte De Pauw (en néerlandais).**- Définir une politique signifie faire des choix et mettre l'accent sur certains points. Si les moyens restreints dont dispose la Commission communautaire commune sont affectés à des projets qui tiennent compte du caractère spécifique de Bruxelles, on obtient de bons résultats. Le CD&V examine le budget d'une manière critique, mais constructive.

*Il serait utile d'évaluer la politique de prévention de la Commission communautaire commune avant d'établir le budget de l'an prochain. M. le ministre, vous avez déclaré que 62% des femmes bruxelloises entre 50 et 69 ans avaient subi une mammographie. Quel est le profil des 38% restantes et que compte faire le Collège réuni pour les faire changer d'avis? Il faudrait lancer une campagne d'information sur le modèle de la Flandre, où le projet « Boezemvriendin » propose une représentation théâtrale suivie d'une séance de questions.*

*Le Collège réuni doit mener des actions préventives en collaboration avec la Commission communautaire flamande et la COCOF, pour atteindre de nouveaux groupes cibles. En janvier 2005, on procédera à une évaluation du programme de dépistage des deux dernières années, qui permettra peut-être de se faire une idée du profil des femmes qui n'ont pas encore subi de mammographie.*

*En Région bruxelloise, l'asbl Brumammo est le centre de coordination de l'information relative au cancer du sein. Cette asbl bicommunautaire n'assure toutefois pas un service bilingue. Notre groupe demande aux membres du Collège réuni d'y remédier.*

*En ce qui concerne la prévention des assuétudes, il est temps d'évaluer le programme en onze points de la Concertation Toxicomanies et de l'adapter où c'est nécessaire. Les mots-clé sont pour nous information, prévention et coordination. Sur le plan de la prévention, il faut accorder une attention particulière aux familles à risque, et surtout aux enfants dont les parents sont alcooliques ou toxicomanes.*

*Nous soulignons également l'importance de la prévention de la toxicomanie à l'école, sur le lieu de travail, en prison, ainsi que du dopage dans les clubs sportifs. A cet égard, une approche coordonnée est fondamentale.*

tweetalige dienstverlening moet verzekerd zijn.

Wat de drugspreventie betreft, is het tijd om het elfpuntenprogramma van Overleg Druggebruik te evalueren en waar nodig bij te sturen. De kernwoorden voor de CD&V-fractie zijn informatie, preventie en coördinatie. Op het vlak van preventie moet er speciale aandacht gaan naar risicofamilies, meer bepaald naar kinderen met alcohol- of drugsverslaafde ouders.

Zij worden vaak over het hoofd gezien. Verder onderstrepen we het belang van drugpreventie op school, op de werkvloer en in de gevangenis, en van dopingpreventie in sportclubs. Dergelijke acties behoren niet tot de exclusieve bevoegdheid van de GGC. Met dit voorbeeld onderstrepen we echter het belang van een gecoördineerde aanpak. We dringen eveneens aan op de oprichting van een algemene cel Drugbeleid waarin niet alleen vertegenwoordigers van het departement Volksgezondheid maar ook van andere departementen zouden zitting hebben. Zowel het Verenigd College als het College van de Franse Gemeenschapscommissie moet het samenwerkingsakkoord ter zake nog ondertekenen. Onze fractie dringt aan op een spoedige afhandeling van dit dossier.

We zijn benieuw hoe het staat met het plan « Brussel, gezond stadsgewest ». Zijn er al projecten ingediend voor 2005 en wat houden die precies in? Werden de bewoners van de zes betrokken gemeenten op de hoogte gebracht, zodat ze kunnen participeren in projecten? Komen er elk jaar nieuwe projecten of zullen de projecten voortbouwen op de resultaten van het vorige jaar? Het is van groot belang dat de projecten een opbouwend karakter hebben, aangezien het plan « Brussel, gezond stadsgewest » moet bijdragen tot een betere gezondheid van de Brusselse bevolking.

Wat vorming betreft, zal ik het kort houden. Volgens het regeerakkoord zal het Verenigd College bijzondere aandacht besteden aan gehospitaliseerde kinderen en jongeren. Zal het Verenigd College de lijn consequent doortrekken en de ziekenhuizen stimuleren om hun personeel op te leiden voor het onthaal van zieke kinderen en hun ouders?

De CD&V-fractie is trouwens zeer verheugd dat het belang van de eerstelijnsgezondheidszorg met de creatieve en preventieve rol van de huisartsen, zoals vermeld in het regeerakkoord, wordt erkend door de steun aan een coördinatiestructuur van huisartsen. De coördinatiestructuren van de ziekenhuizen werden al langer gesubsidieerd. Het werd tijd dat een vergelijkbare

*Nous recommandons également la création d'une cellule générale « Politique des drogues » qui réunirait des représentants de plusieurs départements, outre celui de la Santé publique. Tant le Collège réuni que le Collège de la Commission communautaire française doivent encore signer l'accord de coopération en la matière. Notre groupe demande un règlement rapide de ce dossier.*

*Qu'en est-il du plan « Bruxelles, Ville-Région en Santé »? Des projets ont-ils été présentés pour 2005 et en quoi consistent-ils? Les habitants des six communes concernées sont-ils informés pour participer aux projets? Les projets seront-ils nouveaux chaque année ou reposeront-ils sur les résultats de l'année précédente? Ces projets doivent se distinguer par leur caractère constructif pour contribuer à une meilleure santé de la population bruxelloise.*

*Pour ce qui est de la formation, l'accord de gouvernement prévoit que le Collège réuni prêtera attention à la problématique des enfants et jeunes hospitalisés. Le Collège réuni encouragera-t-il les hôpitaux à former leur personnel pour accueillir les enfants malades et leurs parents?*

*Le groupe CD&V se réjouit que l'importance des soins de santé primaires et du rôle des médecins généralistes dans ce cadre soit reconnue par le soutien d'une structure de coordination.*

*L'asbl Hippocrate garantit la concertation communautaire entre le Brusselse Huisartsenkring et la Fédération des associations de médecins généralistes de Bruxelles. Par le biais d'Hippocrate, les médecins généralistes tentent de réaliser en commun des projets profitables à la population bruxelloise. Pour cela, ils ont besoin de l'argent de la CCC.*

*Une étude récente menée par les syndicats médicaux et les mutuelles a démontré que de 10% à la moitié, des patients qui se présentent dans un service d'urgences auraient pu être pris en charge par un médecin généraliste.*

*Les gens doivent être encouragés à s'adresser d'abord à leur généraliste. C'est la meilleure garantie d'un contrôle adéquat de leur santé, puisque le médecin de famille connaît le patient et tient son dossier médical global. La Commission communautaire commune doit soutenir la campagne entreprise en ce sens par la COCOF.*

*L'accueil de nuit des sans-abri a été organisé à temps*

structuur voor de huisartsen ook financiële steun kreeg.

Zoals daarnet al werd gezegd, staat de vzw Hippocrates in voor het gemeenschappelijke overleg van de Brusselse Huisartsenkring en de Fédération des Associations de Médecins Généralistes de Bruxelles. Via Hippocrates proberen de huisartsen gezamenlijk projecten te realiseren ten bate van de Brusselse bevolking, onder meer inzake overleg met de OCMW's en supervisie van de huisartswachtposten. Om deze taken naar behoren te kunnen vervullen hebben zij het geld van de GGC hard nodig. We kunnen niet genoeg benadrukken hoe belangrijk we dit project vinden. We hopen dat deze vzw de komende jaren op de steun van het Verenigd College zal kunnen rekenen.

Een recente studie van de artsenvakbonden en de ziekenfondsen heeft uitgewezen dat 10% tot zelfs de helft van de patiënten die zich aanbieden op de dienst spoedgevallen zich net zo goed kunnen laten behandelen door een huisarts. In het Brussels Gewest is dit probleem zelfs nog duidelijker aanwezig, gezien het grote aantal ziekenhuizen.

Het hoeft geen betoog dat mensen moeten worden gestimuleerd om eerst naar hun huisarts te stappen. Dat is de beste garantie voor een adequaat toezicht op hun gezondheid. De huisarts kent de patiënt immers en houdt een globaal medisch dossier van elkeen bij. De campagne van de COCOF daarover verdient zeker een pluim. Aangezien we alle Brusselaars willen aansporen om in eerste instantie de huisarts te bezoeken, vindt onze fractie dat deze campagne vanuit de GGC moet worden gesteund.

Tot slot nog een opmerking over de opvang van daklozen. De nachtopvang van daklozen deze winter is mede dankzij het OCMW van Schaarbeek tijdig georganiseerd. De lokalen en de sanitaire voorzieningen zagen er prima uit. Tijdens het bezoek aan deze lokalen benadrukten de mensen uit de praktijk dat veel mensen zonder papieren elke nacht een slaapplek zoeken in een erkend nachtasiel. Hierdoor blijven de andere daklozen letterlijk en figuurlijk in de kou staan. De CD&V-fractie pleit voor een aangepaste nachtopvang voor mensen zonder papieren en hoopt dat de collegeleden hiervoor een lans zullen breken in de interministeriële conferentie voor Maatschappelijke Integratie.

Tot zover de opmerkingen van CD&V. Wij steunen de begroting.

*(Applaus bij de meerderheid)*

*grâce au CPAS de Schaerbeek. lors de la visite, les locaux et les sanitaires mis à disposition semblaient parfaits. Les gens de terrain ont signalé que de nombreux sans-papiers cherchaient refuge chaque nuit dans un asile de nuit agréé, les autres sans-abris restant dans le froid.*

*Le groupe CD&V plaide en faveur d'un accueil de nuit adapté pour les sans-papiers et espère que les membres du Collège lanceront une discussion sur le sujet lors de la conférence interministérielle pour l'Intégration sociale.*

*Le CD&V soutient le budget.*

*(Applaudissements sur les bancs de la majorité)*

**De voorziter.**- Ik stel voor dat het Verenigd College haar antwoord geeft na de dringende vragen. Dan volgt een eventuele repliek en daarna het antwoord van de regering.

(Instemming)

Het woord is aan mevrouw Byttebier.

**Mevrouw Adelheid Byttebier.**- Groen! pleit voor een gezondere stad en klaagt daarom het beperkt curatief beleid van de regering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie aan. Een gezond stedenbeleid houdt meer in dan een protocol « gezonde steden » ondertekenen en naar aanleiding daarvan een project over het onthaal van patiënten lanceren. Gisteren spraken we nog goedkeurend over het gewestelijk beleid. Wonen en werken, milieu en mobiliteit zijn duidelijk prioriteiten in het gewestelijk akkoord en dat heeft een weerslag op de begroting.

De begroting van vandaag heeft betrekking op persoonsgebonden materies. Het gaat over het realiseren van een bruisend Brussel met al zijn talen en culturen, en over onderwijs en zorg voor elkaar. Jammer genoeg zijn er in de begroting van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie geen culturele uitwisselingen of stadsprojecten terug te vinden. Dit terwijl het Brussels imago op andere terreinen wel in de verf wordt gezet. De initiatieven zijn opgenomen onder Afdeling 22. Deze begroting mag niet gaan over economie en externe relaties, maar over persoonsgebonden materies. Er is geen spoor van meertalig onderwijs of uitwisseling van leerkrachten Frans en Nederlands in deze begroting.

De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie sluit dus persoonsgebonden materies uit. De initiatieven genoemd onder de titels « gezondheid » en « sociale zaken » zijn heel beperkt. Er is geen aandacht voor zorg voor elkaar; er is alleen geld voor armoede en zieken. De bicommunautaire ligt in een ziekbed. Ze heeft een bekrompen bevoegdheid en een minuscuul budget van 73 miljoen euro. De VGC daarentegen werkt met 123 miljoen euro en de COCOF met 300 miljoen euro.

Het budget dat voor de zorgen wordt uitgetrokken, is dan ook minuscuul. Als we de bevoegdheid in die mate

**M. le président.**- Je vous proposerai d'écouter la réponse du Collège réuni juste après les questions d'actualité suivie d'une éventuelle réplique, avant d'en terminer avec la discussion du budget bicommunautaire, pour entendre ensuite la réponse du gouvernement et entamer la discussion du budget régional.

Etes-vous d'accord?

(Assentiment)

La parole est à Mme Byttebier.

**Mme Adelheid Byttebier** (en néerlandais).- *Groen ! veut une ville en meilleure santé et dénonce dès lors la politique peu curative du gouvernement de la Commission communautaire commune. La politique pour une ville en santé ne se limite pas à la signature d'un protocole et au lancement d'un projet sur l'accueil des patients. Le logement, l'emploi, l'environnement et la mobilité sont les priorités de l'accord régional et se répercutent sur le budget.*

*Par contre, la Commission communautaire commune exclut les matières personnalisables. Le budget ignore les échanges culturels ou les projets urbains. Les initiatives reprises sous les titres « santé » et « affaires sociales » sont très limitées. Quant au secteur bicommunautaire, il se porte mal. Ses compétences sont étriquées et son budget ne s'élève qu'à 73 millions d'euros, contre respectivement 123 et 300 millions d'euros pour la VGC et la COCOF.*

*Le budget affecté aux soins est minuscule. Si nous réduisons à ce point la compétence et lésinons sur les moyens, il n'est pas étonnant qu'aucune dynamique n'émane du secteur bicommunautaire.*

*En ce moment, l'hémicycle compte à peine dix néerlandophones et douze francophones, ce qui démontre que de nombreux collègues déclarent forfait quand il est question de problèmes bicommunautaires. J'espère que le Collège pourra motiver les députés à assister à la réunion. C'est le sujet par excellence pour lequel la solidarité et la collaboration sont possibles.*

*Le budget prévoit de soutenir les initiatives en faveur des personnes âgées, des pauvres et des malades – réalisées avec des moyens limités.*

*Vingt cinq mille d'euros supplémentaires sont affectés aux centres de jour, malheureusement imposés par le gouvernement fédéral. Seuls quatre des dix-neuf CPAS*

beperken en zodanig beknipten op de centen, is het geen wonder dat de bicommunautaire sector geen enkele dynamiek uitstraalt.

Op dit ogenblik telt het halfroond amper tien Nederlandstalige en twaalf Franstalige aanwezigen, wat erop wijst dat vele collega's het laten afweten als het over bicommunautaire aangelegenheden gaat. Ik hoop dat het College de volksvertegenwoordigers zal kunnen motiveren om naar de vergadering te komen. Dit is dé materie bij uitstek waarbinnen solidariteit en samenwerking mogelijk zijn. Eigenlijk zou het geweest de ambitie moeten hebben om er zijn paradepaardje van te maken.

De bestaande initiatieven ten gunste van ouderen, armen en zieken – die met de beperkte middelen zijn tot stand gekomen – zijn goed. Het werk op het terrein is van onschatbare waarde. Deze begroting zorgt voor de verdere ondersteuning van die initiatieven.

Voor de dagverzorgingscentra wordt 25.000 euro extra uitgetrokken. Dat is een goede zaak. Jammer genoeg preciseert de toelichting dat dit bijkomend budget is opgelegd door de federale regering. Ik citeer: « ingevolge de toekenning van een nieuwe erkenning in toepassing van het protocol met de federale regering ». Toch is dit extra geld voor de dagverzorgingscentra positief. Slechts 4 van de 19 Brusselse OCMW's beschikken over een dagverzorgingscentrum: Sint-Pieters-Woluwe, Sint-Lambrechts-Woluwe, Sint-Agatha-Berchem en Watermaal-Bosvoorde.

Daarnaast bestaan er nog drie privé-initiatieven: Huize Sint-Monika, de vzw Senior Service en de vzw Le Bon Jour d'Ignace. In het totaal zijn er dus maar zeven dagcentra en dat terwijl de bevolking veroudert. Dagcentra bieden een uitstekend alternatief voor mensen die liever thuis blijven, maar dagelijkse zorg en ondersteuning nodig hebben. Ze betekenen ook een grote steun voor de mantelzorg.

Het debat wordt volop gevoerd in de Vlaamse Gemeenschap en waarschijnlijk ook in de Franse Gemeenschap. Het gewest trekt voor de bicommunautaire sector een klein bedrag uit, maar voldoende is dat niet. Toch koester ik elke vooruitgang op het terrein, in de hoop dat de dagcentra ooit echt van de grond zullen komen. Gelukkig kunnen zorgbehoevende ouderen nog altijd terugvallen op de federale Geïntegreerde Diensten voor Thuisverzorging (GDT's).

Het zou een zeer goede zaak zijn als de schuldbemiddeling en de vzw GREPA voet aan de grond krijgen en

*bruxellois possèdent un centre de jour : Woluwe-Saint-Pierre, Woluwe-Saint-Lambert, Berchem-Sainte-Agathe et Watermael-Boitsfort.*

*Il y a en outre trois initiatives privées : la maison de retraite Sainte-Monique, l'asbl Senior Service et l'asbl Le Bonjour d'Ignace, soit sept centres de jour au total, alors que la population vieillit. Les centres de jour offrent une alternative formidable aux personnes qui préfèrent rester chez elles, mais ont besoin de soins et d'une assistance au quotidien.*

*Le débat a été abondamment mené à la communauté flamande et vraisemblablement aussi à la communauté française. Le petit montant affecté par la Région au bicommunautaire est insuffisant. Les personnes âgées tributaires de soins peuvent heureusement toujours se raccrocher aux Services intégrés de soins à domicile (SISD).*

*Il serait souhaitable que le service de médiation de dettes et le Centre d'appui aux services de médiation de dettes de la Région de Bruxelles-Capitale (GREPA) puissent bénéficier d'un soutien accru (de 100.000 à 140.000 euros).*

*Au cours de la préparation de ce dossier, il nous est apparu que seul le CPAS d'Uccle avait une solide expérience en termes de médiation de dettes. La Communauté flamande proposait que les communes s'en chargent individuellement. Le service juridique de la Région wallonne nous a finalement avisé. Nous disposons désormais de notre propre GREPA, lequel devrait recevoir un soutien financier chaque année. Sa mission est considérable, car la médiation de dettes constitue un des moyens de prévention de la précarité.*

*En matière de soins de santé, l'accord de gouvernement fait mention de prévention et d'hôpitaux adaptés pour l'accueil d'enfants, ce qui représente un progrès. Il existe aussi un projet portant sur la création d'espaces de rencontre pour les parents d'enfants malades.*

*Autre projet qui devrait remporter tous les suffrages, la création de l'asbl Hippocrate, un interlocuteur de proximité qui rend possible les soins préventifs, en plus des curatifs.*

*Concernant le cancer du sein, la campagne de dépistage a atteint une vitesse de croisière, malgré des débuts difficiles. Reste à savoir comment orienter cette campagne. Ce n'est pas parce qu'elles reçoivent une lettre que les femmes font effectuer pour autant un examen de dépistage. Une approche plus adaptée est nécessaire pour*

effectief de helft meer middelen ontvangen, van 100.000 naar 140.000.

Bij de voorbereiding van dit dossier tijdens de vorige legislatuur stelden we vast dat enkel het OCMW van Ukkel een degelijke ervaring met schuldbemiddeling had. De Vlaamse Gemeenschap stelde dat de gemeenten daar afzonderlijk voor zorgden. De juridische dienst van het Waals Gewest heeft ons uiteindelijk kunnen adviseren. Het verheugt me dat we nu over een eigen vzw GREPA beschikken, die hopelijk ook de volgende jaren systematisch gefinancierd zal worden. De opdracht is immers aanzienlijk en schuldbemiddeling kan heel wat armoede voorkomen.

Binnen de gezondheidszorg is er in het regeerakkoord sprake van kindvriendelijke ziekenhuizen en ook van preventie. We zien dat de kindvriendelijkheid van de ziekenhuizen effectief vooruitgang boekt en dat commissieleden erin geïnteresseerd zijn. We zijn benieuwd naar de studie die u besteld hebt. Er is een voorstel voor ontmoetingsruimtes voor ouders van zieke kinderen. Ik hoop dat we van kindvriendelijke ziekenhuizen een uithangbord kunnen maken. Zo hebben we een beleidsvisie in de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

Een goede zaak die rijmt met ons idee van wat gemeenschappelijk is en die door ons dan ook op algemeen applaus onthaald wordt, is de oprichting van de vzw Hippocrates, een volwaardige gesprekspartner op het eerstelijnsniveau die dicht bij de mensen staat, waardoor naast curatieve ook preventieve zorg mogelijk wordt.

Onder preventie valt eveneens de borstkankerscreening. De oproepen voor borstkankerscreening zijn, na een toch wel moeilijke start, nu op kruissnelheid gekomen. Ik zal volgend jaar nog wel vragen op welke manier er doelgericht gewerkt wordt. Want het is niet omdat vrouwen gewoon een brief in de bus krijgen dat ze deze preventieve screenings effectief laten uitvoeren. Verschillende doelgroepen vragen om een verschillende aanpak.

De GGC heeft dus zeker goede zaken gerealiseerd, maar er zijn heel wat punten waar ze geen aandacht aan besteedt. Ze zou meer moeten doen voor ouderen, armen en zieken. Ik heb de verschillende doelgroepen vermeld die meer aandacht moeten krijgen. Ik vind ze niet terug in de plannen voor preventieve gezondheidszorg, noch in het ouderenbeleid.

Met uitzondering van de dagcentra voor zorgbehoef-

*mieux sensibiliser les divers groupes-cibles.*

*La CCC a certes réalisé de bonnes choses mais elle néglige de nombreux points. Elle devrait accorder davantage d'attention aux personnes âgées, aux malades et aux pauvres. Nous n'avons pas de politique du troisième âge, ni de politique de diversité.*

*Les priorités de la Région sont claires : logement, emploi, mobilité, environnement. Pour la CCC, il s'agit des CPAS et des hôpitaux. Malheureusement, il n'est pas question d'une politique de santé préventive ou générale.*

*En matière de prévention, nous restons dans la sphère médicale mais la vie saine n'entre pas en ligne de compte. La CCC s'attèle au dépistage du cancer du sein et aux vaccinations, mais ne présente aucun projet relatif à une alimentation saine. Heureusement, la Région et les communautés s'en chargent. La CCC devrait prendre l'initiative, mais sa politique en la matière est insuffisante.*

*Bien sûr, il est essentiel de soutenir les CPAS et les grands hôpitaux bruxellois, mais que cela n'empêche pas de mener une politique de santé et de bien-être générale. Groen ! veut une plus grande vision politique, plus d'engagement et plus de collaboration.*

*Pour les personnes handicapées, rien ne change si ce n'est le service d'accompagnement à domicile. Elles ne font l'objet d'aucune attention politique.*

*M. le ministre, Groen ! estime qu'un cadre plus large et des moyens plus importants sont nécessaires. Certains moyens relèvent du pouvoir régional, alors qu'ils seraient indispensables ici. La prévention est importante, indépendamment des CPAS et des hôpitaux.*

*La Commission communautaire commune et le secteur bicommunautaire devraient travailler davantage en collaboration avec les communautés. L'attitude crispée qui est de mise actuellement illustre le manque de dynamique.*

*En communauté flamande, les gens peuvent poser des questions sur leur santé, en rapport avec leur cadre de vie, à des écologues travaillant pour le LOGO (Lokaal Gezondheidsoverleg). Un organe semblable existe à Bruxelles, mais le secteur bicommunautaire l'ignore visiblement.*

*Il y a également un déficit au niveau de la participa-*

vende ouderen, wordt er geen specifieke aandacht besteed aan ouderen. We hebben geen ouderenbeleid of diversiteitsbeleid.

Ik heb die kritiek al naar voren gebracht bij de bespreking van het regeerakkoord, waarin ik vruchteloos naar een duidelijke beleidslijn en prioriteiten van de GGC heb gezocht. Het gewest legt wel prioriteiten : wonen, werken, mobiliteit en milieu.

Bij de GGC gaat het over OCMW's en ziekenhuizen. Het is niet omdat sommige dossiers moeilijk liggen of complex zijn, dat de GGC geen coherent beleid kan voeren. Ik maak de vergelijking met leefmilieu: het is niet omdat er een lastig dossier in verband met waterzuivering op tafel ligt, dat er geen algemeen beleid voor de waterkwaliteit of educatieve projecten mogelijk zijn. Jammer genoeg praten we wel over de ziekenhuizen, maar niet over een algemeen of een preventief gezondheidsbeleid.

Inzake preventie blijven we in de medische sfeer hangen, maar gezond leven komt niet aan bod. De GGC heeft aandacht voor de opsporing van borstkanker en vaccinaties, maar presenteert geen project over gezonde voeding of genotsmiddelen.

Gelukkig zijn het geweest en de gemeenschappen daar wel mee bezig. Denk maar aan de drinkwaterfonteinjes van het Gewest, het fruitproject van de Vlaamse Gemeenschap en het project van de Franse Gemeenschap met de titel « à table les cartables ». De GGC zou het voortouw moeten nemen, maar haar beleid is op dit vlak ondermaats.

Voor personen met een handicap verandert er behalve het begeleid wonen niets. Er is geen politieke aandacht voor hen.

Het is natuurlijk noodzakelijk om de Brusselse OCMW's en de grote ziekenhuizen te steunen, maar dat mag geen excuus zijn om geen algemeen welzijns- en gezondheidsbeleid te voeren. Groen! wil een beleid met politieke visie, meer betrokkenheid en meer samenwerking.

Mijnheer de minister, Groen ! acht een breder kader en meer middelen noodzakelijk. Soms vallen bepaalde middelen onder het Gewest terwijl ze hier nodig zijn. Preventie is belangrijk, ook los van de OCMW's en de ziekenhuizen.

De GGC en de bicommunautaire sector zouden ook

*tion pratique. Dans le secteur locatif, il y a de l'argent pour financer la participation, mais pour les personnes âgées, il n'y a pas de conseil des aînés. Groen ! considère que la Commission communautaire commune devrait soutenir des initiatives de ce genre.*

*La participation des pauvres et des sans-abris est une initiative davantage connue. Des budgets sont alloués à des projets permettant aux pauvres de prendre la parole, mais les résultats sont misérables. Les communautés doivent conclure un accord de coopération sur la politique des sans-abris, en collaboration avec les CPAS et le logement social.*

*Une tentative en ce sens a échoué l'an dernier, parce que l'on n'avait pas suffisamment tenu compte des décrets des communautés. Si la Commission communautaire commune parvient à un accord, elle pourra offrir un toit à 70% des sans-abris. A Anvers, la preuve est faite que c'est possible, à condition que les pouvoirs publics soient prêts à investir.*

*Je donne une impulsion à toutes ces possibilités, et j'espère qu'elles seront suivies d'effets, même si Groen! n'est qu'un petit parti de l'opposition.*

*Groen ! aspire à une ville en meilleure santé, accordant un plus grand intérêt aux matières personnalisables. La politique sociale du gouvernement n'est pas suffisamment énergique. Quant au secteur bicommunautaire, le budget lui permet à peine de survivre. Nous ne sommes pas contre ce budget, sans pour autant être séduits. Groen ! s'abstiendra de voter.*

*(Applaudissements)*

meer initiatieven moeten nemen om samen te werken met de gemeenschappen. Ik betreur dat de Vlaamse Gemeenschap hier compleet onbekend is. Ik denk bijvoorbeeld aan de Vlaamse zorgverzekering, waar de OCMW's in Brussel zich pertinent voor afsluiten. Nochtans moet de bicommunautaire sector gebruik maken van het beste dat de gemeenschappen te bieden hebben. De huidige verkrampde houding illustreert het gebrek aan dynamiek.

De initiatieven rond milieu en gezondheid zijn hiervan een ander voorbeeld. In de Vlaamse Gemeenschap bestaat een systeem waarbij mensen die vragen hebben over hun gezondheid en het verband met hun leefomgeving, terecht kunnen bij milieudeskundigen. Heb ik astma door de fabriek in mijn buurt? Wat is hier aan de hand? Het LOGO (Lokaal Gezondheidsoverleg) houdt zich met dergelijke vragen bezig. In Brussel is er ook een LOGO, maar de bicommunautaire sector is daar volgens mij allerm minst van op de hoogte. De kansen liggen voor het grijpen, maar door een bekrompen houding worden ze niet benut, en dat is buitengewoon jammer.

Ten slotte ontbreekt er ook participatie in de praktijk. Er is bijvoorbeeld het gebrek aan een ouderenraad. In de huursector is er wel geld voor participatie, maar voor ouderen is er geen ouderenraad. Groen ! vindt dat de GGC initiatieven op dit vlak moet steunen.

De participatie van armen en daklozen is een andere vorm van participatie, die meer bekendheid geniet. Er zijn budgetten voor initiatieven waar armen het woord nemen, maar in feite zijn de verwezenlijkingen armetierig. Ook hier is er ruimte voor verbetering. Ik hoop dat het nu toch mogelijk zal zijn om met de gemeenschappen een samenwerkingsakkoord af te sluiten over het daklozenbeleid. Vorig jaar is dat niet gelukt. Er werd onvoldoende rekening gehouden met de decreten van de gemeenschappen. Als de GGC nu wel een akkoord bereikt, zijn verdere stappen mogelijk en kan ze 70% van de daklozen een dak boven het hoofd geven. Daarvoor moet ze samenwerken met de bicommunautaire sector, de OCMW's en de sociale huisvesting. In Antwerpen is het bewijs geleverd dat het kan, op voorwaarde dat de overheid bereid is om te investeren.

Kortom, er is heel wat mogelijk. Ik geef aanzetten, ook al is Groen ! slechts een kleine oppositiefractie, en hoop dat er op een gegeven moment gevolg aan wordt gegeven.

Groen ! streeft naar een gezondere stad met meer



aandacht voor persoonsgebonden materies. Het sociaal beleid van de regering is O.K., maar niet krachtadig genoeg. De vernieuwing is bovendien ver te zoeken. Ik vraag mij soms af of de bicommunautaire sector al dan niet doelbewust in het ziekenbed wordt gehouden. De begroting laat de sector toe om ternauwernood te overleven, meer niet. Als partij zijn wij niet tegen deze begroting, maar wij zijn er evenmin door gecharmeerd. Groen! zal zich onthouden bij de stemming.

(Applaus)

**De voorzitter.**- Mevrouw Rousseaux heeft het woord.

**Mevrouw Jacqueline Rousseaux** (*in het Frans*).- *De ziekte van Alzheimer en aanverwante aandoeningen treffen naar schatting 5% van de bevolking tussen 50 en 60 jaar. Dat stijgt tot 8 à 10% tussen 60 en 70 jaar en tot 10 à 20% tussen 70 en 80 jaar.*

*Deze schattingen zijn vermoedelijk aan de lage kant.*

*Alle machtsniveaus moeten doen wat ze kunnen om deze ziekte tot staan te brengen en de zieken en hun familie bij te staan.*

*Om te beginnen moet er correcte informatie worden verspreid over de aard van deze ziekte. Het verzorgend personeel moet worden opgeleid. Er moeten meer gespecialiseerde opvanghuizen komen, meer gespecialiseerde afdelingen in rust- en verzorgingstehuizen en meer dagcentra, waar familieleden de zieken tijdelijk kunnen onderbrengen.*

*De thuishulp, de bijstand aan gezinnen, de psychologische steun, enzovoort, moeten specifiek voor deze zieken worden versterkt. Natuurlijk moet de GGC ook zoveel mogelijk het onderzoek stimuleren.*

*Een derde van de lasten in de gezondheidszorg is te wijten aan hersenziekten. Daarvan komt de ziekte van Alzheimer het meest voor.*

*De mentale en financiële last voor de gezinnen en de samenleving is enorm. Het beleid moet dringend rekening houden met deze ziekten.*

*De lasten moeten zo veel mogelijk beperkt worden. De bevolking moet gesensibiliseerd worden, zodat er beter aan preventie kan worden gedaan en op tijd kan worden ingegrepen.*

*De ziekte is ongeneeslijk, maar kan wel worden afge-*

**M. le président.**- La parole est à Mme Rousseaux.

**Mme Jacqueline Rousseaux.** Je reviens sur un sujet que j'ai déjà évoqué dans le cadre des discussions sur le budget de la COCOF et de celles d'hier sur le budget de la région, pour ce qui regarde son volet « Recherche scientifique ». Je veux parler de la maladie d'Alzheimer et des autres démences connexes.

Pour rappel, les maladies dégénératives du cerveau de ce type touchent, selon les estimations, 5% des personnes âgées de 50 à 60 ans, c'est-à-dire 5% de l'ensemble de la population et pas 5% des malades. Elles touchent aussi 8 à 10% des personnes âgées de 60 à 70 ans et 10 à 20% des personnes âgées de 70 à 80 ans.

Ces statistiques sont empiriques et très vraisemblablement en dessous de la réalité, car un grand nombre de ces malades ne sont pas diagnostiqués.

Si j'interviens à nouveau sur cette grave problématique – et cette fois, en ARCCC –, c'est parce que tout, ou presque, reste à faire dans ce domaine et que chaque niveau de pouvoir doit mettre tout en œuvre, dans le cadre de ses compétences, pour tenter d'enrayer le mal et aider les malades, ainsi que leurs familles.

Cela signifie, entre autres, qu'il faut diffuser une bonne information sur la nature de cette maladie et sur la manière d'appréhender les malades. Il faut aussi prodiguer une formation ad hoc au personnel soignant. Il faut également envisager la multiplication des maisons d'accueil spécialisées, car il en manque cruellement, la multiplication des sections spécialisées dans les maisons de repos et de soins, et la multiplication des centres de jour, où les familles puissent conduire les malades et qui leur permettent de mener leur vie professionnelle pendant quelques heures, de «souffler» un peu ou encore, de se consacrer à d'autres membres de leur famille.

Il faut encore renforcer, spécifiquement pour ces ma-

*remd door de capaciteiten van de patiënten te stimuleren. Bepaalde medicijnen remmen de ziekte ook af, maar ze zijn zeer duur. De getroffen gezinnen hebben dringend financiële steun nodig.*

*Er is nood aan een aangepaste houding van het verzorgend personeel en aan een aangepaste omkadering om de patiënten goed op te vangen. Daarom is er extra opleiding nodig voor de beroepscategorieën die met de ziekte te maken krijgen.*

*Vaak houden privé-verenigingen zich bezig met de patiënten en hun familie waar de openbare dienstverlening tekort schiet. Zij moeten dan ook de nodige financiële steun krijgen.*

*Het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn moet in de toekomst een duidelijk onderscheid maken tussen dementie of andere vormen van degeneratie van de hersenen en geestesziekten als toxicomanie of anorexie.*

*Om ter zake een goed beleid te voeren zijn er betrouwbare statistieken nodig om te weten hoeveel mensen aan Alzheimer of verwante ziektes lijden.*

*Er rust nog een taboe op deze ziekte. Het is onze politieke verantwoordelijkheid om dat te doorbreken. Er moet een duidelijke begroting komen voor de ziekte van Alzheimer en andere vormen van dementie. De begroting voor de geestelijke gezondheidszorg houdt daarmee onvoldoende rekening. Het beleid van bijstand en onthaal is verschillend voor elk aspect van deze zorgen.*

*Ik wil met mijn betoog de politieke verantwoordelijken bewust maken van dit belangrijke probleem. Wij dienen een standvastig beleid te voeren om deze gesel voor onze samenleving te bestrijden.*

*(Applaus bij de MR.)*

lades, l'aide à domicile, l'aide aux familles, le soutien psychologique et autres. Bien entendu, il faut aussi favoriser la recherche, dans la mesure où la COCOM peut solliciter les budgets de la région.

Un tiers des charges que représente l'ensemble des maladies est imputable aux maladies du cerveau. Parmi celles-ci, la maladie d'Alzheimer est la plus fréquente.

Le poids moral et financier pour les familles et la société est énorme. Il est temps de prendre ce type de maladies en considération dans tous les aspects de la politique, en matière de santé, comme en matière d'aide aux personnes.

Pour tenter de limiter au maximum les charges de ce type de maladies mentales, il est nécessaire de prévoir une politique de sensibilisation à cette maladie, de manière à en améliorer la prévention et de prévenir autant que possible les conséquences tout en retardant l'évolution.

A ce stade, il n'est pas possible de la guérir, mais il est possible d'en retarder la progression notamment par la stimulation des capacités des personnes atteintes.

Certains médicaments semblent aussi avoir des effets retardateurs, mais leur coût est très élevé, et cela rend plus criant encore la nécessité de soutien financier aux familles qui ont en charge ce type de malade.

Un comportement adéquat du personnel soignant, comme de l'entourage ou des services d'aide et de soins à domicile avec ce type de malades est indispensable pour éviter de les déstabiliser davantage. C'est pourquoi un effort doit être fait dans le domaine de la formation notamment des infirmières, kinésithérapeutes, aides sociales, et autres.

Par ailleurs, on constate que des associations privées fleurissent çà et là pour tenter de soulager ces malades et leur famille. Il faudra être attentif à leur demande de subsides et les soutenir, car elles remplissent comme elles le peuvent, et souvent fort bien, des missions où les services publics sont encore défaillants.

Par ailleurs, il me semble essentiel de confier à l'Observatoire de la Santé et du Social la mission d'élaborer ses rapports à l'avenir, en faisant clairement la distinction entre les cas de santé mentale de manière à ce que les cas de démence ou de maladies dégénératives du cerveau puissent être différenciées des autres types de maladies mentales comme des cas d'assuétude,

**De voorzitter.**- De heer Galand heeft het woord.

**De heer Paul Galand** (in het Frans).- *Het verheugt ons dat de begrotingswijziging voor 2004 en de begroting voor 2005 de rol van het Observatorium voor Gezondheid bevestigen en blijk geven van de wens om het gezondheidsbeleid te baseren op een goede kennis van de voorspelbare behoeften. Te vaak wordt immers alleen maar rekening gehouden met vraag en aanbod, zonder enige inschatting van de voorspelbare behoeften op grond van de demografische evolutie, de leefomgeving en de arbeidsomstandigheden van de bevolking. De gezondheidsindicatoren zijn in dit opzicht een belangrijk hulpmiddel.*

*Een dergelijke benadering is ook een goede manier om op federaal niveau de toekomst van de ziekte- en invaliditeitsverzekering veilig te stellen en op Europees niveau de aanzet tot een hoog sociaal beschermingsniveau te geven.*

*Het verheugt ons dat het werk van het Observatorium*

d'anorexie, ou autres.

Il est indispensable de disposer de statistiques fiables permettant de mettre en évidence le nombre réel de personnes atteintes de cette maladie d'Alzheimer ou d'autres maladies connexes pour mieux évaluer les besoins auxquels la société se doit de répondre, et donc mieux évaluer les politiques à mener.

Il faut aider le public à parler de cette maladie qui est encore tabou. Il est surtout de notre responsabilité politique de donner l'impulsion nécessaire à une juste prise en compte de ces maladies à tous les niveaux. Il est donc nécessaire de prévoir à l'avenir des lignes budgétaires précises pour la maladie d'Alzheimer et les démences connexes. En effet, l'on prévoit dans le budget un certain nombre de mesures pour la santé mentale, mais ces dernières visent généralement d'autres aspects que ceux qui font l'objet de mon intervention, tels que les assuétudes, les difficultés d'insertion ou autres. Il est clair que les politiques d'aide et d'accueil ne peuvent être les mêmes pour tous les aspects de la santé mentale.

Mon intervention a pour objet de sensibiliser les responsables politiques à cette question majeure, à ce fléau pour notre société, afin que l'on entame tous ensemble une politique volontariste pour lutter contre ce fléau, dont souffrent trop de nos concitoyens.

(Applaudissements sur les bancs MR)

**M. le président.**- La parole est à M. Galand.

**M. Paul Galand.**- Une confirmation, deux avancées importantes et deux défis. Voilà comment présenter mon intervention concernant la division 2 du budget, celle de la politique de santé.

Concernant les deux premières parties de mon intervention, Mme Huytebroeck, M. Vanhengel, je ne cache pas ma satisfaction ni ne vous épargne mes félicitations.

Les ajustements 2004 et le budget 2005 confirment le rôle important de l'Observatoire de la santé et l'option d'ajuster et de développer la politique de santé bruxelloise à partir d'une bonne connaissance des besoins prévisibles. Il ne suffit pas seulement de récolter des données; il faut, à partir de celles-ci, construire une connaissance des besoins en actions et services de santé. Beaucoup de difficultés d'élaboration de politiques cohérentes de santé publique proviennent de cette erreur récurrente de départ : partir de l'offre et de la demande en

*wordt erkend en dat deze instelling de nodige middelen krijgt om haar activiteit voort te zetten.*

*Met betrekking tot de volgende editie van de gezondheidsindicatoren heb ik alle voorstellen gesteund die mij interessant leken, ongeacht of ze van de oppositie dan wel van de meerderheid kwamen. Gezien de demografische evolutie en de talrijke problemen die de ziekte van Alzheimer meebrengt, vraag ik met nadruk om hieraan reeds voorrang te geven in de gezondheidsindicatoren van 2004.*

*Daarnaast zijn er twee belangrijke stappen voortwaarts gezet.*

*Ten eerste is er de steun aan de vzw Hippocrates, die alle Brusselse huisartsen groepeert, zowel aan Nederlandstalige als aan Franstalige kant. Het verheugt ECOLO dat dit verzoek eindelijk is ingewilligd. Alle specialisten zijn het erover eens dat een coherent gezondheidsbeleid gericht moet zijn op de patiënt. De herwaardering van de eerstelijnszorg en de vermensingking van de zorgverstrekking zijn hierbij van het grootste belang.*

*De voorbije vijftien jaar werden drie verschillende ziekenhuiskoepels gefinancierd, zonder dat er enige verplichting was om samen te werken en zinloze concurrentie te voorkomen. De voorbije vijftien jaar werd geen geld uitgetrokken om een coördinerende instantie voor de huisartsen op te richten die als gesprekspartner kan optreden. Dat het nu eindelijk zo ver is, verheugt mij.*

*Ten tweede is er de steun aan een menselijkere zorgverstrekking. Het hele parlement staat daar achter. Het bewijs zijn de talrijke resoluties ter zake, in het bijzonder degenen in verband met zieke kinderen.*

*Die resoluties geven de beleidsopties aan die de steun genieten van de Verenigde Vergadering. De begroting gaat in die richting : ze trekt middelen uit voor individueel en meertalig onthaal, opvanghuizen en betere werkomstandigheden voor het verzorgend personeel.*

*De investeringen in de ziekenhuizen horen gericht te zijn op zorgverlening met een groter humaan karakter. Het Verenigd College is weliswaar gebonden door de agenda 98/2010, maar voor de toekomst moeten toch de behoeften van de ziekenhuizen en de RVT's worden geëvalueerd. Deze evaluatie moet passen binnen een globale visie op de behoeften van de verschillende zorglijnen en bepalen welk niveau moet instaan voor be-*

négligeant souvent des évaluations très scientifiques des besoins prévisibles à partir de l'évolution démographique des niveaux et des cadres de vie et de travail de la population. En la matière, la rédaction des tableaux de bord de la santé et leur tenue à jour est un élément essentiel et, au vu de la qualité du tableau de bord 2004, on peut affirmer que Bruxelles-Capitale montre l'exemple.

Encore faut-il lire et utiliser ce tableau de bord comme un outil d'aide à la décision politique. Cette approche est aussi une des voies pour sauver et assurer l'avenir de l'assurance maladie-invalidité au niveau fédéral, et ouvrir la voie à un socle élevé de protection sociale au niveau européen.

Je me réjouis de constater, en écoutant plusieurs interventions, que l'utilité du travail sérieux et de haut niveau scientifique de l'Observatoire de la santé est reconnu, et que lui attribuer les moyens humains et matériels nécessaires est considéré comme un choix politique judicieux. Le Collège a raison de confirmer ainsi des choix antérieurs – vous voyez que je suis de bon compte, M. Gosuin, absent, et M. Chabert, qui étiez ministres de la Santé – : avec ce budget 2005 et l'ajustement 2004, le Collège veille aussi à ce que l'Observatoire soit équipé du matériel informatique nécessaire à la réalisation de ses missions.

Concernant l'élaboration du prochain tableau de bord, Mme Rousseaux, vous verrez que, tout en félicitant le Collège réuni, je n'ai pas oublié ma longue expérience d'opposition constructive pour appuyer les propositions qui me paraissent importantes, qu'elles viennent de la majorité ou de l'opposition démocratique. J'insiste donc aussi sur cette demande de prévoir une approche plus élaborée et précise des besoins en matière de santé et d'aide aux personnes atteintes de lésions cérébrales, principalement la maladie d'Alzheimer. Vu l'évolution démographique et l'ampleur des difficultés et souffrances que provoque cette maladie, il faudrait même envisager un complément prioritaire au tableau de bord 2004 plutôt que d'attendre le suivant.

J'en viens maintenant à ce que je considère comme deux avancées importantes et même essentielles.

Primo, le soutien à l'asbl Hippocrate, coordination des médecins généralistes bruxellois, tant francophones que néerlandophones. Voilà une demande qu'ECOLO présentait à chaque budget précédent, sous forme d'amendements, avec l'appui du cdH, sous la législation passée, amendements chaque année rejetés et voilà que ça change. Tous les spécialistes de santé publique recon-

paalde diensten.

*Ik verwijs naar mijn kritiek op de manier waarop het investeringsplan werd opgesteld. Dit plan gaat niet uit van de voorspelbare behoeften op basis van de demografische evolutie en de levensomstandigheden, maar is de optelsom van politieke en institutionele belangen. Het Verenigd College hoort de beschikbare middelen te gebruiken om te streven naar een zachtere zorgverlening en meer samenwerking van de netten.*

*Het moet ook investeringen doen met een positieve weerslag op het budget van de instellingen en op het algemene welzijn in de stad, bijvoorbeeld in rationeel energieverbruik. Daarnaast kan het initiatieven steunen van Brusselse ziekenhuizen die samenwerken met ziekenhuizen uit het Zuiden.*

*In 2005 moet het Verenigd College de systematische opsporing van borstkanker voortzetten en versterken. De GGC moet mikken op een verdrievoudiging van het aantal vrouwen dat een mammografie wil ondergaan en moet daar ook de middelen voor vrijmaken. Daarnaast moet het wetenschappelijk onderzoek in verband met kanker worden gestimuleerd.*

*De ECOLO-fractie zal met veel plezier deze begroting goedkeuren. Zij bevestigt de rol van het Observatorium dat de behoeften moet evalueren. Ze zorgt ervoor dat de coördinatie tussen de Brusselse huisartsen wordt gefinancierd en bevestigt het streven naar een vermenselijking van de zorgverlening. Ik heb daarnaast een aantal uitdagingen aangegeven die de GGC moet aangaan. ECOLO zal daar zijn steentje toe bijdragen.*

*(Applaus)*

naissent aujourd'hui qu'un système de santé cohérent qui mobilise judicieusement les ressources doit être centré sur le patient, patiento-centré et non hospitalo-centré, si vous voulez bien me pardonner l'expression, mais elle est très parlante. La valorisation de la première ligne de soins, un échelonnement souple et les efforts d'humanisation des soins sont les conditions essentielles pour atteindre cet objectif.

Depuis quinze ans, le budget bicommunautaire finance trois coordinations hospitalières différentes, sans même exiger qu'elles s'intercoordonnent, si je puis dire, afin d'éviter un tant soit peu les concurrences stériles entre réseaux. Mais, depuis quinze ans aussi, aucun budget n'a été prévu pour soutenir une coordination des généralistes et pour leur accorder ainsi les moyens nécessaires pour qu'ils assurent dans de bonnes conditions leur mission d'interlocuteur vis-à-vis des autorités régionales. Aujourd'hui, c'est prévu à l'ajustement 2004 et au budget 2005. Il y a donc un réel progrès en matière de politique bruxelloise de santé qui me réjouit et sur lequel je voulais insister et pour lequel je félicite le Collège réuni.

Seconde avancée : c'est ce qui est voulu et prévu pour progresser en humanisation des soins. Messieurs les ministres, vous savez que vous avez l'appui de l'ensemble du parlement. Les résolutions en la matière et, en particulier, en matière des enfants malades en font foi.

Nous savons qu'on ne peut tout faire, ni contenter tout le monde à la fois. Ces résolutions indiquent des choix pour lesquels le Collège réuni a l'appui de l'Assemblée. Votre budget permet d'avancer en ce sens : accueil personnalisé et plurilingue, maison de répit, amélioration des conditions de travail du personnel soignant et donc meilleure écoute des patients.

J'en viens aux défis.

Primo, des investissements hospitaliers. Orientez-les donc plus qu'actuellement vers des structures et des aménagements favorisant mieux l'humanisation des soins. Bien sûr, vous êtes lié par le calendrier 98/2010. Il faut finaliser une série d'engagements, mais pour l'avenir et même pour des actualisations entre 2005 et 2010, il faut disposer d'une évaluation des besoins hospitaliers et MRS (maison de repos et de soins), intégrée dans une vision globale des besoins des différentes lignes de soins curatifs, palliatifs et de prévention et identifier ce qui relève de ces différents niveaux d'action.

Je fais évidemment le lien avec ce que je viens de dire en début d'intervention au sujet du travail d'Observatoire. Je vous renvoie aux critiques que j'avais émises dès 1998 au sujet de la façon d'établir ce plan d'investissement, somme des demandes des institutions et arbitrages politiques, sans partir des besoins prévisibles que l'étude de l'évolution démographique et des niveaux de vie de la population auraient révélés. Donnez-vous aujourd'hui les moyens d'appliquer une médecine douce à l'organisation des soins et à la réalisation des adaptations nécessaires. Veillez aussi à une coordination des coordinations hospitalières et favorisez des coopérations inter-réseaux plutôt que des concurrences coûteuses et sans bénéfices pour la santé de la population.

N'oublions pas les investissements qui rapportent à terme au budget des institutions et au bien-être général dans la ville, notamment en matière d'utilisation rationnelle de l'énergie. Puis, et c'est aussi un investissement pour le développement durable et solidaire, trouvez progressivement des moyens budgétaires pour soutenir les initiatives d'hôpitaux bruxellois qui par des jumelages avec des hôpitaux du Sud contribuent aux efforts, notamment de l'OMS et d'Onusida pour le droit aux soins pour tous.

Second défi, il faut en 2005 poursuivre et renforcer le dépistage systématique du cancer du sein et réaliser des progrès importants en ce qui concerne le taux de réponses positives aux invitations aux mamotests. Nous devrions viser à tripler le pourcentage de réponses et de suivi correct et s'en donner les moyens en 2005. Il s'agit de préserver un nombre important de vies. C'est une urgence de santé publique. L'autre volet de ce défi est de renforcer la recherche scientifique pour mieux identifier et lutter contre les causes et les facteurs favorisants cette terrible maladie.

C'est avec une satisfaction politique réelle, bien au-delà des nécessités d'une discipline de majorité, que nous voterons ce budget qui confirme l'Observatoire dans son travail d'évaluation et du suivi des besoins, qui assure enfin un financement à la coordination des généralistes bruxellois et qui indique l'engagement du Collège de concrétiser les résolutions de notre Assemblée pour plus d'humanisation des soins. J'ai indiqué aussi des défis à relever et que les moyens budgétaires devraient permettre. ECOLO y contribuera bien entendu. Vous connaissez notre attachement au bicommunautaire, car c'est un atout pour faire de la Région une ville-capitale internationale, exemplative et à l'image de l'Europe solidaire, intelligemment solidaire que nous

**De voorzitter.**- Mevrouw Moussaoui heeft het woord.

**Mevrouw Fatima Moussaoui** (in het Frans).- *Ik heb opmerkingen bij de subsidies aan privé-organen voor plaatselijke initiatieven en de subsidiëring van privé-diensten voor schuldbemiddeling.*

*Het is een goede zaak dat het krediet aan privé-organen voor plaatselijke initiatieven is verhoogd. Aan deze allocatie worden echter een hoop verschillende competenties betreffende hulp aan personen toegewezen. Het gaat vooral om de subsidiëring van verschillende vzw's die actief zijn op het vlak van de sociale inschakeling. Dergelijke activiteiten zijn een prioriteit van het regeerakkoord van de GGC. Met het oog op meer duidelijkheid en controle is het misschien geen slechte zaak om een aantal begrotingsallocaties te wijzigen.*

*Op het vlak van de schuldoverlast is er een verhoging van de subsidies aan de vzw GREPA (Steunpunt voor de Diensten Schuldbemiddeling van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest). Die bedraagt meer dan de 45.000 euro waarin oorspronkelijk was voorzien. Uit het laatste verslag van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn blijkt trouwens dat steeds meer Brusselaars met het probleem van de schuldoverlast worden geconfronteerd.*

*De schuldoverlast is de oorzaak en het gevolg van de armoede. Uit een van de conclusies van het verslag blijkt dat een betere subsidiëring van de privé-centra voor schuldbemiddeling noodzakelijk is. De bestrijding van dit probleem is een van de prioriteiten van het regeerakkoord.*

(Applaus)

voulons. C'est donc aussi pour cela que nos meilleurs vœux vigilants au Collège accompagneront notre vote positif.

(Applaudissements)

**M. le président.**- La parole est à Mme Moussaoui.

**Mme Fatima Moussaoui.**- Je vais essayer d'être brève. Je voudrais intervenir sur deux problématiques déjà abordées par mes collègues et dont il est question dans le budget de la CCC. Il s'agit des subventions octroyées à des organismes privés pour les initiatives locales ainsi que du subventionnement des services privés de médiation de dettes.

Vu l'importance de l'écoute, de l'accueil et de l'insertion visant des publics déterminés en tant que vecteurs de lien social dans un environnement familial, on ne peut que se féliciter de l'augmentation du crédit alloué aux organismes privés pour des initiatives locales. Toutefois, je voulais attirer l'attention sur le fait que cette allocation est un peu « fourre-tout » en matière d'aide aux personnes et vise donc le subventionnement de plusieurs asbl actives dans le domaine de l'insertion sociale. Je vous rappelle que le soutien à des activités en vue de l'insertion sociale de personnes fragilisées est une des priorités de l'accord de gouvernement de la Commission communautaire commune. Dans cette optique, une modification de certaines allocations budgétaires n'est sans doute pas inutile en termes de transparence et de contrôle.

En ce qui concerne la problématique du surendettement, je constate avec un certain soulagement que le neuvième rapport sur l'état de la pauvreté en Région de Bruxelles-Capitale a déjà connu, en pratique, un certain écho, puisque l'on constate une augmentation de la subvention accordée au Centre d'appui de l'asbl GREPA (Groupe de réflexion et d'échange des praticiens de l'aide juridique). Cette augmentation dépassera les 45.000 euros prévus initialement, si l'on se réfère à ce que le ministre Pascal Smet nous a dit en commission. Si l'on peut se réjouir d'une concrétisation rapide d'une proposition émise par l'Observatoire de la santé et du social, il ne faudrait pas s'arrêter en si bon chemin. L'Observatoire a mis en lumière, dans son dernier rapport, le véritable problème que pose aujourd'hui le surendettement d'une partie croissante de la population bruxelloise.

Ce surendettement est sans doute autant la cause que la conséquence de la pauvreté. Une des conclusions du

---

– *De vergadering wordt geschorst om 12.41 uur.*

rapport montre le besoin d'un meilleur subventionnement des services privés de médiation de dettes. La lutte contre le surendettement, qui est également l'une des priorités de l'accord de gouvernement, mérite encore une plus grande attention.

(Applaudissements)

– *La séance est suspendue à 12h41.*