

**ASSEMBLÉE RÉUNIE
DE LA COMMISSION
COMMUNAUTAIRE COMMUNE**

**VERENIGDE VERGADERING
VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

—
Compte rendu intégral

—
Integraal verslag

—
**Séance plénière du
VENDREDI 12 MARS 2010**

—
**Plenaire vergadering van
VRIJDAG 12 MAART 2010**

—

—

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.

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.

SOMMAIRE

EXCUSÉS	6
INTERPELLATIONS	6
- de Mme Fatoumata Sidibe	6
à M. Jean-Luc Vanraes, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique de la Santé, les Finances, le Budget et les Relations extérieures,	
et à M. Benoît Cerexhe, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique de la Santé et la Fonction publique,	
concernant "la santé de la reproduction et la virginité".	
<i>Discussion – Orateurs : Mme Anne-Sylvie Mouzon, M. Benoît Cerexhe, membre du Collège réuni, Mme Fatoumata Sidibe.</i>	10
- de Mme Danielle Caron	14
à M. Jean-Luc Vanraes, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique de la Santé, les Finances, le Budget et les Relations extérieures,	
et à M. Benoît Cerexhe, membre du Collège réuni, compétent pour la Politique de la Santé et la Fonction publique,	
concernant "la promotion de l'allaitement maternel dans les hôpitaux et la difficulté de combiner allaitement et activité professionnelle".	

INHOUD

VERONTSCHULDIGD	6
INTERPELLATIES	6
- van mevrouw Fatoumata Sidibe	6
tot de heer Jean-Luc Vanraes, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, Financiën, Begroting en Externe Betrekkingen,	
en tot de heer Benoît Cerexhe, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid en het Openbaar Ambt,	
betreffende "de reproductieve gezondheid en maagdelijkheid".	
<i>Bespreking – Sprekers: mevrouw Anne-Sylvie Mouzon, de heer Benoît Cerexhe, lid van het Verenigd College, mevrouw Fatoumata Sidibe.</i>	10
- van mevrouw Danielle Caron	14
tot de heer Jean-Luc Vanraes, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid, Financiën, Begroting en Externe Betrekkingen,	
en tot de heer Benoît Cerexhe, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Gezondheidsbeleid en het Openbaar Ambt,	
betreffende "de bevordering van borstvoeding in de ziekenhuizen en de moeilijke combinatie borstvoeding-beroepsactiviteit".	

<i>Discussion – Orateurs : Mme Anne-Sylvie Mouzon, Mme Zakia Khattabi, Mme Céline Delforge, Mme Anne Herscovici, Mme Elke Van den Brandt, M. Benoît Cerexhe, membre du Collège réuni, Mme Danielle Caron.</i>	16	<i>Bespreking – Sprekers: mevrouw Anne-Sylvie Mouzon, mevrouw Zakia Khattabi, mevrouw Céline Delforge, mevrouw Anne Herscovici, mevrouw Elke Van den Brandt, de heer Benoît Cerexhe, lid van het Verenigd College, mevrouw Danielle Caron.</i>	16
- de Mme Viviane Teitelbaum à Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni, compétente pour la Politique d'aide aux personnes et la Fonction publique, et à Mme Evelyne Huytebroeck, membre du Collège réuni, compétente pour la Politique d'aide aux personnes, les Finances, le Budget et les Relations extérieures, concernant "la pauvreté des femmes en Région bruxelloise".	25	- van mevrouw Viviane Teitelbaum tot mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen en Openbaar Ambt, en tot mevrouw Evelyne Huytebroeck, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen, Financiën, Begroting en Externe Betrekkingen, betreffende "de armoede van de vrouwen in het Brussels Gewest".	25
Interpellation jointe de Mme Nadia El Yousfi, concernant "les femmes sans-abri dans notre Région".	25	Toegevoegde interpellatie van mevrouw Nadia El Yousfi, betreffende "de dakloze vrouwen in ons gewest".	25
Interpellation jointe de Mme Fatiha Saïdi, concernant "les femmes et la pauvreté".	25	Toegevoegde interpellatie van mevrouw Fatiha Saïdi, betreffende "de vrouwen en de armoede".	25
Interpellation jointe de Mme Anne Herscovici, concernant "les femmes et la pauvreté".	25	Toegevoegde interpellatie van mevrouw Anne Herscovici, betreffende "de vrouwen en de armoede".	25
<i>Discussion conjointe – Orateurs : Mme Elke Van den Brandt, Mme Evelyne Huytebroeck, membre du Collège réuni, Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni.</i>	35	<i>Samengevoegde bespreking – Sprekers: mevrouw Elke Van den Brandt, mevrouw Evelyne Huytebroeck, lid van het Verenigd College, mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College.</i>	35

<p>- de Mme Bianca Debaets 39</p> <p>à Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni, compétente pour la Politique d'Aide aux Personnes et la Fonction publique,</p> <p>et à Mme Evelyne Huytebroeck, membre du Collège réuni, compétente pour la Politique d'Aide aux Personnes, les Finances, le Budget et les Relations extérieures,</p> <p>concernant "la violence conjugale".</p>	<p>- van mevrouw Bianca Debaets 39</p> <p>tot mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen en Openbaar Ambt,</p> <p>en tot mevrouw Evelyne Huytebroeck, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen, Financiën, Begroting en Externe Betrekkingen,</p> <p>betreffende "het partnergeweld".</p>
<p><i>Discussion – Orateurs : Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni, Mme Bianca Debaets.</i> 41</p>	<p><i>Bespreking – Sprekers: mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College, mevrouw Bianca Debaets.</i> 41</p>
<p>- de M. Vincent Lurquin 44</p> <p>à Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni, compétente pour la Politique d'aide aux personnes et la Fonction publique,</p> <p>et à Mme Evelyne Huytebroeck, membre du Collège réuni, compétente pour la Politique d'Aide aux personnes, les Finances, le Budget et les Relations extérieures,</p> <p>concernant "la prise en compte du genre dans la politique d'aide aux primo-arrivants".</p>	<p>- van de heer Vincent Lurquin 44</p> <p>tot mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen en Openbaar Ambt,</p> <p>en tot mevrouw Evelyne Huytebroeck, lid van het Verenigd College, bevoegd voor het Beleid inzake Bijstand aan Personen, Financiën, Begroting en Externe Betrekkingen,</p> <p>betreffende "het in aanmerking nemen van gender bij het beleid voor hulp aan nieuwkomers".</p>
<p><i>Discussion – Orateurs : M. Emmanuel De Bock, Mme Elke Van den Brandt, Mme Evelyne Huytebroeck, membre du Collège réuni, M. Vincent Lurquin.</i> 46</p>	<p><i>Bespreking – Sprekers: de heer Emmanuel De Bock, mevrouw Elke Van den Brandt, mevrouw Evelyne Huytebroeck, lid van het Verenigd College, de heer Vincent Lurquin.</i> 46</p>

**PRÉSIDENTENCE : MME FRANÇOISE DUPUIS, PRÉSIDENTE.
VOORZITTERSCHAP: MEVROUW FRANÇOISE DUPUIS, VOORZITTER.**

- La séance est ouverte à 17h10.

Mme la présidente.- Je déclare ouverte la séance plénière de l'Assemblée réunie de la Commission communautaire commune du vendredi 12 mars 2010.

EXCUSÉS

Mme la présidente.- Ont prié d'excuser leur absence :

- M. Charles Picqué, ministre-président (partim) ;
- M. Willem Draps ;
- M. Alain Hutchinson ;
- M. Mohamed Ouriaghli.

INTERPELLATIONS

Mme la présidente.- L'ordre du jour appelle les interpellations.

INTERPELLATION DE MME FATOUMATA SIDIBE

À M. JEAN-LUC VANRAES, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENT POUR LA POLITIQUE DE LA SANTÉ, LES FINANCES, LE BUDGET ET LES

- De vergadering wordt geopend om 17.10 uur.

Mevrouw de voorzitter.- Ik verklaar de plenaire vergadering van de Verenigde Vergadering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van vrijdag 12 maart 2010 geopend.

VERONTSCHULDIGD

Mevrouw de voorzitter.- Verontschuldigen zich voor hun afwezigheid:

- de heer Charles Picqué, minister-president (partim);
- de heer Willem Draps;
- de heer Alain Hutchinson;
- de heer Mohamed Ouriaghli.

INTERPELLATIES

Mevrouw de voorzitter.- Aan de orde zijn de interpellaties.

INTERPELLATIE VAN MEVROUW FATOUMATA SIDIBE

TOT DE HEER JEAN-LUC VANRAES, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET GEZONDHEIDSBELEID, FINANCIËN, BEGROTING EN

RELATIONS EXTÉRIEURES,

ET À M. BENOÎT CEREXHE, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENT POUR LA POLITIQUE DE LA SANTÉ ET LA FONCTION PUBLIQUE,

concernant "la santé de la reproduction et la virginité".

Mme la présidente.- La parole est à Mme Sidibe.

Mme Fatoumata Sidibe.- En novembre 2008, le Groupement des gynécologues obstétriciens de langue française de Belgique (GGOLFB) rendait public un sondage effectué en 2007 auprès des membres du groupement. On peut notamment y lire que : "Sur les 254 réponses reçues, on relève qu'au cours de l'année 2007, les membres du GGOLFB ont été confrontés à 377 refus d'examen exprimés par la patiente, 344 refus d'examen exprimés par un proche de celle-ci, 310 demandes de certificats de virginité et 238 demandes de réfection d'hymen, ainsi que 8 demandes d'excision/infibulation, qui ont été sollicitées auprès des gynécologues sondés".

Depuis quelques années, les gynécologues obstétriciens - médecins de la femme, de la sexualité et de la reproduction - sont régulièrement confrontés à des situations conflictuelles, liées à la diversité culturelle. Des hommes refusent désormais que leur femme soit accouchée, et même auscultée, par un gynécologue masculin. Bien sûr, on peut comprendre qu'en situation normale, le choix de la femme est de se faire ausculter par un gynécologue de son choix. Mais que faire quand une femme arrive aux urgences sur le point d'accoucher et que le mari refuse catégoriquement qu'un gynécologue masculin l'ausculte ?

On sait que dans certains établissements hospitaliers se multiplient les demandes de reconstruction d'hymen ou de certificat de virginité. Quelque 310 demandes de certificat auraient donc été introduites. L'initiative émane de jeunes filles, mais parfois aussi d'un tiers - famille ou représentant de l'autorité religieuse - en vue d'un mariage consenti, arrangé ou forcé, en Belgique ou dans le pays d'origine. La semaine

EXTERNE BETREKKINGEN,

EN TOT DE HEER BENOÎT CEREXHE, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET GEZONDHEIDS-BELEID EN HET OPENBAAR AMBT,

betreffende "de reproductieve gezondheid en maagdelijkheid".

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Sidibe heeft het woord.

Mevrouw Fatoumata Sidibe (in het Frans).- In november 2008 heeft de GGOLFB, de vereniging van de Franstalige gynecologen en verloskundigen van België, de resultaten bekendgemaakt van een enquête die zij in 2007 bij haar leden had uitgevoerd.

Aan de enquête hadden 254 gynaecologen deelgenomen. Zij werden geconfronteerd met 377 weigeringen van de patiënt om een onderzoek te laten uitvoeren, 344 weigeringen van een naaste van de patiënt om een onderzoek te laten uitvoeren, 310 vragen om een maagdelijkheidsattest, 238 vragen om een maagdenvliesreconstructie en 8 vragen om een excisie/infibulatie.

Vrouwenartsen worden sinds een aantal jaar regelmatig geconfronteerd met conflictsituaties die cultuurgebonden zijn. Sommige mannen weigeren dat hun vrouw door een mannelijke gynaecoloog wordt onderzocht of bij de bevalling wordt geholpen. In een normale situatie kan de vrouw zich laten behandelen door de gynaecoloog van haar keuze, maar er ontstaat een probleem wanneer zij hoogzwanger op de spoeddienst belandt en weigert zich door een mannelijke gynaecoloog te laten onderzoeken.

In sommige ziekenhuizen stellen wij ook een toenemende vraag naar maagdenvliesreconstructies en maagdelijkheidsattesten vast. Dat verzoek gaat meestal uit van de meisjes zelf, maar soms ook van de familie of een religieuze autoriteit, met het oog op een huwelijk in België of in het land van oorsprong. In de Arabische moslimcultuur is voor sommigen elke seksuele daad buiten het huwelijk verboden. Geen maagd meer zijn is dus een grote schande. Voor die vrouwen is het herstellen van het maagdenvlies vaak de enige manier om aan

dernière, au parlement francophone bruxellois, j'ai lié la thématique des mariages forcés à celle des mutilations génitales féminines et à celle de l'obsession de la virginité. Dans la culture arabe musulmane, pour certains, tout acte sexuel hors mariage est en principe illicite et illégal. Ne pas être vierge est un déshonneur total. Pour ces femmes, la pression communautaire étant à ce point importante, la chirurgie réparatrice de l'hymen peut être une solution pour échapper à la persécution sociale et à certaines violences très dures, qui mènent parfois à la mort.

L'importance donnée à la virginité n'est pas un phénomène marginal. On le retrouve de l'Afrique au Japon, de l'Europe aux Etats-Unis, et ce au nom de traditions, de principes idéologiques, religieux ou supposés comme tels. Je tiens à rappeler que si, de manière visible, l'islam régent beaucoup d'aspects de la vie quotidienne sous toutes ses formes, les églises ont procédé de même pendant très longtemps concernant les comportements sociaux. Les relations entre les femmes et les hommes étaient réglementés par des interdits d'origine religieuse, l'avortement était considéré comme un crime jusqu'il y a vingt ans, la contraception était frappée du sceau de l'illégalité et la sexualité des jeunes était hautement surveillée.

Il a fallu attendre la seconde moitié du 20e siècle pour voir l'adoption de lois émancipatrices permettant aux femmes de pouvoir disposer de leur corps. Aujourd'hui, on assiste à un retour en force de la morale sexuelle de la part du haut clergé catholique.

La contestation du préservatif et l'appel à l'abstinence sont autant de tentatives visant à restreindre les droits reproductifs des femmes, et surtout, à fragiliser les acquis arrachés de haute et âpre lutte.

En ce qui concerne l'intrusion de revendications religieuses, identitaires ou supposées telles, le monde médical est en vrai questionnement. Certains médecins souhaiteraient qu'une loi interdise clairement ces pratiques, car pour eux, elles reviennent à cautionner un système archaïque et machiste qui porte atteinte aux droits fondamentaux. D'autres estiment que ne pas répondre à ces demandes, c'est mettre en danger la vie de la femme et, surtout, l'exposer à des

sociale vervolging en geweld te ontsnappen.

Het belang dat aan de maagdelijkheid wordt gehecht, is geen marginaal fenomeen. Wij vinden het terug van Afrika tot in Japan, van Europa tot in de Verenigde Staten, in naam van traditionele, ideologische of religieuze principes. De islam regelt heel wat aspecten van het dagelijks leven, maar ook de kerken hebben heel lang het sociaal gedrag en de relaties tussen mannen en vrouwen gedictieerd. Abortus was tot twintig jaar geleden een misdrijf. Contraceptie was uit den boze en de seksualiteit van jongeren werd sterk aan banden gelegd. Wij hebben tot de tweede helft van de twintigste eeuw moeten wachten op emancipatorische wetten die de vrouwen het recht geven over hun eigen lichaam te beschikken.

Vandaag is er een sterke terugkeer naar de seksuele moraal vanwege de hoogste katholieke gezagsdragers.

Door het condoom te verbieden en seksuele onthouding te prediken, worden de reproductieve rechten van de vrouw beknot en worden jaren vrouwenstrijd tenietgedaan.

De medische wereld stelt zich volop vragen over de manier waarop ze moet reageren als patiënten religieuze principes inroepen die de behandeling bemoeilijken. Sommige geneesheren willen dat dit bij wet zou worden verboden, omdat ze geen terugkeer wensen naar een archaische, fallocratische wereld die de mensenrechten in het gedrang brengt. Andere geneesheren menen dat de gezondheid van de vrouw en haar positie in de gemeenschap in het gedrang komen als men niet op dergelijke wensen ingaat. Dit is een moeilijk ethisch dilemma.

Om vrouwen de nodige medische zorgen te kunnen verstrekken en om het wederzijdse vertrouwen te versterken, heeft de GGOLFB in november 2008 tien aanbevelingen uitgewerkt, opdat de overheid zich intensiever met deze problematiek zou inlaten.

Bent u op de hoogte van het officiële standpunt van de GGOLFB over de maagdenvliesoperatie, dat begin 2009 werd bekendgemaakt? Vindt hierover overleg plaats tussen de verschillende overheden? Lopen er informatiecampagnes? Worden naast de jonge meisjes ook de jongens en de mannen voldoende ingelicht? Het is belangrijk

situations très difficiles à gérer au sein de sa communauté.

La situation des institutions de soins de santé et des praticiens est très inconfortable, non seulement parce que cette question représente un dilemme éthique pour les professionnels, mais aussi parce que certaines exigences sont un obstacle à l'accès aux soins et représentent en conséquence un danger pour la santé de la femme.

Dans le but de permettre un accès plus facile aux soins et de favoriser la compréhension mutuelle et la sérénité que requiert ce genre de débat, le GGOLFB a énoncé, en novembre 2008, dix recommandations orientées vers le public et le monde politique. "Le GGOLFB demande au législateur comme au pouvoir politique de s'impliquer plus activement dans cette problématique - préoccupation concrète pour les prestataires de soins de santé - et d'entendre le message de l'interprétation de ces difficultés resitué dans une perspective générale du fonctionnement de notre société, tiraillée entre communautarisme et laïcité."

Dans le cadre de mon interpellation, je souhaiterais poser au ministre quelques questions particulières relatives à la virginité et surtout à l'hymenoplastie. Ainsi, avez-vous pris connaissance de la position officielle adoptée par le GGOLFB, et qui a été diffusée début 2009 ? Une réflexion avec les différents niveaux de pouvoir est-elle menée sur la réfection de l'hymen et, surtout, sur l'accès aux soins ? Des campagnes d'information sont-elles lancées ? Les jeunes filles sont informées par de nombreux canaux, mais l'information doit aussi être communiquée aux pères, aux frères, aux oncles, aux fils, ... à toute la communauté. Il est important, en effet, que les hommes soient sensibilisés aux valeurs d'égalité qui régissent nos sociétés, comme il est important également qu'ils s'émancipent. On ne peut donc pas se contenter de mener des actions de sensibilisation destinées aux seules femmes et jeunes filles.

Enfin, quelles sont les actions menées auprès des intervenants de première ligne que sont les centres de planning familial et les maisons médicales ?

(Applaudissements)

dat ook ook de mannen de gelijkheid van vrouwen en mannen erkennen, en dat ze zich ontvoogden.

Vinden er ook informatiecampagnes plaats voor de verantwoordelijken uit de eerstelijnszorg, zoals de centra voor gezinsplanning en de wijkgezondheidscentra?

(Applaus)

Discussion

Mme la présidente.- La parole est à Mme Mouzon.

Mme Anne-Sylvie Mouzon.- Le long débat que nous menons aujourd'hui sur la condition de la femme, que nous avons aussi mené à la COCOF, semble nous amener à redécouvrir le fait que les trois grandes religions monothéistes sont profondément enracinées dans le patriarcat et qu'elles l'alimentent, le préservent et l'exacerbent. Il devient extrêmement difficile de déterminer quand ce sont les textes fondateurs de ces religions qui véhiculent des valeurs discriminantes à l'égard des femmes, portant atteinte à leur liberté, ou quand ces textes ne les portent pas, mais vivent avec d'anciennes pratiques de ces sociétés traditionnelles, sans les combattre et les dénoncer.

Je voudrais tout de même rappeler aux féministes de cette assemblée qu'être féministe, c'est sans doute avant tout être solidaire. C'est ne pas vouloir imposer ses propres choix de vie aux autres, mais au contraire reconnaître à la femme son droit de disposer de son corps, de forger son avenir, de faire ses choix et parfois aussi, entre deux maux, de pouvoir choisir le moindre. À une jeune fille qui me dirait qu'elle n'est plus vierge et qu'elle va connaître d'épouvantables problèmes si elle ne consent pas à une réfection de l'hymen, mais qu'elle a d'autres combats qui lui semblent prioritaires, je vois mal comment je répondrais que ce serait cautionner une pratique épouvantable que d'accepter la réfection de l'hymen.

Le problème est que ces pratiques, qu'elles soient religieuses ou non, portent atteinte aux libertés de la femme et qu'il faut donc secourir ces femmes et répondre à leurs demandes, avant de se demander si l'on cautionne le sexisme en les aidant. En effet, voilà une situation éminemment perverse, dans laquelle on ne fait pas assez pour combattre ces pratiques, tout en opposant à leurs victimes un nouveau refus, un nouvel obstacle, une nouvelle condamnation.

Je dis qu'il ne faut pas ajouter un mal au mal. Il faut bien entendu rappeler que c'est la femme seule qui dispose de son corps et que personne n'a le droit de dire si elle doit être vierge ou pas vierge. À partir du moment où elle demande de l'aide, il

Bespreking

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Mouzon heeft het woord.

Mevrouw Anne-Sylvie Mouzon (in het Frans).- *Uit het lange debat over vrouwenrechten blijkt dat de drie grote monotheïstische godsdiensten fundamenteel patriarchaal zijn. Het valt vaak moeilijk uit te maken of de discriminatie van vrouwen het gevolg is van de heilige Schriften dan wel van maatschappelijke tradities.*

Feministen moeten in de eerste plaats solidair zijn. Het mag niet de bedoeling zijn om eigen keuzes aan anderen op te dringen, maar we verdedigen ons recht als vrouw om autonoom over ons lichaam en onze toekomst te beschikken. Soms moeten we kiezen voor het minste kwaad. Ik zie niet in hoe ik een meisje zou kunnen weigeren om haar maagdevlies te laten reconstrueren als ze enorme problemen krijgt indien dat niet gebeurde.

Het probleem is dat dergelijke praktijken de vrijheid van de vrouw schaden. We moeten vrouwen in de eerste plaats helpen, voor we ons afvragen of dat het seksisme niet bestendigt.

We moeten benadrukken dat vrouwen autonoom beschikken over hun lichaam en hun maagdelijkheid, maar we mogen een vrouw in nood geen hulp weigeren. Overigens zijn artsen met gewetensbezwaren niet verplicht om reconstructies van het maagdevlies uit te voeren.

Vrouwen die een reconstructie van het maagdevlies willen laten uitvoeren, hebben daar recht op, zonder dat wij hen veroordelen. Blijkbaar is de feministische strijd dan nog niet zo ver gevorderd dat hun mannen hen niet als hun bezit beschouwen.

Mannen vinden het vooral belangrijk dat ze hun genen kunnen doorgeven, niet dat hun kinderen behoorlijk worden opgevoed. Dat komt omdat ze vooral met hun reptielenbrein denken.

faut la lui donner. Ensuite, si cela trouble la conscience d'aucuns, après tout, on a réservé la liberté de conscience pour les médecins vis-à-vis de l'IVG ; on peut réserver la liberté de conscience aux médecins pour ce qui concerne la chirurgie réparatrice.

En tout cas, il faut que les femmes qui demandent de l'aide la reçoivent et ne soient pas condamnées une deuxième fois par notre jugement, nous qui n'avons pas été capables, par un combat féministe adéquat, de convaincre les hommes qu'ils n'ont pas à faire de la femme leur propriété, qu'ils n'ont pas à vérifier que la femme n'aura jamais comparé un autre homme, ce qui constitue l'enjeu fondamental.

Nous avons à combattre le fait que, dans la partie la plus reptilienne de leur cerveau, ce qui compte le plus aux yeux des hommes, c'est la transmission des gènes et non la capacité à élever convenablement des enfants avec leur mère.

Mme la présidente.- La parole est à M. Cerexhe.

M. Benoît Cerexhe, membre du Collège réuni.- Les sujets qu'aborde Mme Sidibe ont été au coeur de nombreux débats entre les professionnels de la santé. Plusieurs questions parlementaires ont déjà été posées sur le sujet, notamment au cours de la législature précédente. Vous avez déposé quasiment la même interpellation la semaine dernière au Parlement francophone bruxellois. Ce dernier en a longuement débattu vendredi dernier. Vous me permettrez tout de même, même si nous nous trouvons dans une autre assemblée, de m'en référer à la réponse qui a été apportée alors, puisque vous étiez également l'interpellante. Je pense en particulier aux sources d'information et aux réflexions menées entre les différents niveaux de pouvoir. L'un des axes essentiels est l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle dans le cadre de l'enseignement, matière qui relève exclusivement des Communautés.

Notre position concernant l'excision et l'infibulation est claire. L'interdiction des mutilations est inscrite dans le Code pénal belge. Notre position concernant les certificats de virginité et surtout la réfection de l'hymen est, elle, plus nuancée. Sans vouloir encourager ces pratiques, je reconnais que ces cas mettent les

Mevrouw de voorzitter.- De heer Cerexhe heeft het woord.

De heer Benoît Cerexhe, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *In de medische wereld woedt er al langer een debat over deze kwesties. Het thema is ook besproken in het parlement van de Franse Gemeenschapscommissie. Ik verwijst naar het antwoord dat ik daar heb gegeven. Ik hecht er vooral belang aan dat er in het onderwijs aandacht gaat naar relaties en seksualiteit.*

Mijn standpunt over vrouwenbesnijdenis is duidelijk: genitale verminking is strafbaar. Over maagdelijkheidscertificaten en reconstructies van maagdevliezen heb ik een genuanceerder standpunt. Ik wil dergelijke praktijken allerminst aanmoedigen, maar dokters worden soms geconfronteerd met meisjes die onder zware druk staan en geweld of uitsluiting riskeren als ze hun maagdelijkheid niet kunnen bewijzen.

Reconstructies van maagdevliezen gebeuren in ziekenhuizen en bij artsen en gaan gepaard met psychosociale begeleiding. Artsen met gewetensbezwaren zijn inderdaad niet verplicht om reconstructies van maagdevliezen uit te voeren.

Gezinsplanningscentra en dergelijke doen aan preventie en informatieverstrekking. Er zijn

médecins devant de sérieux dilemmes. Certains accèdent aux demandes lorsqu'ils se trouvent face à une détresse et perçoivent que les adolescentes ou les jeunes femmes encourent un danger comme des fortes pressions psychologiques, un risque ou la présence de violences ou encore une exclusion sociale.

La réfection de l'hymen est pratiquée en milieu hospitalier, mais également en ambulatoire, sous anesthésie locale, et s'accompagne d'un suivi psychosocial. Cet accompagnement psychosocial systématique permet de recadrer l'intervention.

Mme Mouzon, s'il est vrai que les médecins peuvent exercer leur liberté de conscience, une obligation d'assurer la continuité des soins, en renvoyant vers d'autres médecins, existe également. Il est bon de le rappeler. Il est clair cependant que ces pratiques dépassent le cadre médical et touchent à l'éducation, au dialogue, à la participation à la vie sociale, bref, à des compétences qui dépassent la santé.

Les plannings familiaux, les centres PMS et PSE (promotion de la santé à l'école) sont actifs en dans l'information et la prévention. Des asbl comme "Ni putes ni soumises", qui a publié le "guide du respect", ou le GAMS, actif contre les mutilations sexuelles, sont bien présentes dans la réflexion en ce domaine. Le sujet des mutilations sexuelles a d'ailleurs été abordé, pas plus tard que jeudi passé, en commission de la Santé de la CCC.

Le rapport du GGOLFB ne nous pas été directement communiqué, mais nous en avons eu des échos par le secteur, ainsi que par la presse spécialisée. À ce sujet, il convient de rappeler que le président du GGOLFB signalait qu'il y avait lieu d'être circonspect sur l'interprétation des chiffres, car l'enquête portait sur toutes les situations de violence, et non uniquement celles vécues dans le contexte des croyances et traditions.

En ce qui concerne les chiffres de réfection de l'hymen, il n'existe pas de code INAMI spécifique à la chirurgie plastique de réfection de l'hymen. Lorsque l'intervention est effectuée, on utilise un code INAMI plus général, permettant un remboursement à concurrence d'une petite centaine d'euros, mais les frais encourus peuvent être plus importants. Sous ce code, on retrouve également des interventions plastiques pour des indications

verenigingen die informatie verspreiden om genitale verminkingen te vermijden. Afgelopen donderdag hebben we trouwens in de commissie Gezondheid over genitale verminking gedebatteerd.

Het verslag van de GGOLFB is niet rechtstreeks naar ons doorgestuurd maar we hebben voldoende informatie gekregen van de sector en via de gespecialiseerde pers. De voorzitter van de GGOLFB meent dat men de cijfers met de nodige omzichtigheid moet interpreteren, aangezien de vragenlijst alle vormen van geweld betreft, en dus niet alleen degene die verband houden met kader culturele gebruiken en overtuigingen.

Voor een maagdevliesreconstructie bestaat er geen specifieke RIZIV-code. Men gebruikt een algemene code voor plastische chirurgie. De patiënt krijgt ongeveer honderd euro teruggestort, terwijl de kosten vaak veel hoger oplopen.

We beschikken enkel over nationale cijfers, waarbij een onderscheid wordt gemaakt tussen een behandeling in een ziekenhuis en in ambulante zorg. Deze laatste categorie is tussen 1988 en 2008 sterk gestegen. Men weet echter niet in hoeveel gevallen het om een maagdevliesreconstructie gaat. De laatste jaren deed er zich bovendien een verschuiving voor van de ziekenhuis- naar de ambulante activiteit en naar de dagziekenhuizen. Eén van de ziekenhuizen gelegen in Brussel-Stad meldt dat het jaarlijks tien maagdevliesreconstructies uitvoert.

Ik begrijp uw bezorgdheid inzake de wijkgezondheidscentra en de eerstelijnszorg, maar die worden haast uitsluitend via de COCOF en dus niet via de GGC gefinancierd.

diverses telles que suites d'accouchement, brûlures, traumatismes, séquelles d'abcès, cancers, désinfibulations et, notamment, réfections de l'hymen.

Nous ne disposons pas des chiffres concernant la Région bruxelloise, mais nous pouvons fournir, sous la forme d'un tableau, ceux pour l'ensemble du pays, comprenant donc l'ensemble de ces indications, sans qu'il soit possible de les distinguer, mais avec ventilation entre les interventions en hospitalisation et en ambulatoire. Les interventions pratiquées en ambulatoire ont augmenté entre 1988 et 2008, sans que l'on puisse en déduire quoi que ce soit en termes de réfection d'hymen - pour les raisons que je viens de vous dire - et en se rappelant également le transfert important, ces dix à quinze dernières années, de l'activité hospitalière vers l'ambulatoire, ainsi que le développement constant des hôpitaux de jour. Un chiffre à titre d'exemple : selon un hôpital du centre de Bruxelles, une dizaine de cas de réfection d'hymen y sont pratiqués annuellement.

Enfin, en ce qui concerne les maisons médicales et la médecine de première ligne, je puis vous suivre, mais je dois vous rappeler que nous subventionnons quasi uniquement les maisons médicales via la COCOF et non via la COCOM.

Mme la présidente.- La parole est à Mme Sidibe.

Mme Fatoumata Sidibe.- J'ajouterais simplement que je pense qu'on peut toujours être solidaire de celles qui souffrent. C'est fondamental. Je suis convaincue que beaucoup de jeunes filles et jeunes femmes ont des stratégies très réfléchies. Il me semble important de les accompagner dans leurs choix, sans jugement. Nous ne pouvons pas nous contenter de ne pas aborder des thématiques aussi importantes sans tenter de remettre en question bien des traditions qui, je l'espère, disparaîtront au fil du temps.

L'information permettra aussi d'accélérer cette disparition. Elle doit se faire non seulement vis-à-vis des filles, mais également des garçons, des frères, des oncles, de tout l'environnement. Il est important qu'ils soient également sensibilisés à cette question.

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Sidibe heeft het woord.

Mevrouw Fatoumata Sidibe (in het Frans).- *Wij moeten solidair zijn met vrouwen die lijden. Het valt ten zeerste te hopen dat deze tradities zullen uitsterven, maar ondertussen hebben deze vrouwen nood aan steun, zonder dat we hen veroordelen.*

Goede informatieverstrekking kan er ook toe leiden dat zaken als vrouwenbesnijdenis tot het verleden gaan behoren. De informatie moet niet enkel gericht zijn tot meisjes, maar ook tot jongens en mannen.

De reconstructie van het maagdevlies slaat eigenlijk nergens op. Veel vrouwen hebben geen maagdevlies, of verliezen het om uiteenlopende redenen. Misschien moeten we een informatie-campagne op touw zetten om een aantal mythes te ontkrachten. Ik blijf er echter bij dat meisjes die gevaar lopen, recht hebben op bijstand en

Quant à la réfection de l'hymen, à mes yeux, ce n'est qu'un fantasme. Dans bon nombre de cas, l'hymen n'existe pas chez les femmes, car elles le perdent, volontairement ou involontairement. En conséquence, peut-être serait-il intéressant d'organiser des campagnes d'information autour de ce fantasme, pour démystifier toutes les dérives entretenues. Je maintiens qu'il faut accompagner toutes ces jeunes filles qui souhaitent vivre librement, mais qui souhaitent également se préserver des violences de leur environnement.

- *L'incident est clos.*

INTERPELLATION DE MME DANIELLE CARON

À M. JEAN-LUC VANRAES, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENT POUR LA POLITIQUE DE LA SANTÉ, LES FINANCES, LE BUDGET ET LES RELATIONS EXTÉRIEURES,

ET À M. BENOÎT CEREXHE, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENT POUR LA POLITIQUE DE LA SANTÉ ET LA FONCTION PUBLIQUE,

concernant "la promotion de l'allaitement maternel dans les hôpitaux et la difficulté de combiner allaitement et activité professionnelle".

Mme la présidente.- La parole est à Mme Caron.

Mme Danielle Caron.- L'Organisation mondiale de la santé (OMS) promeut l'allaitement maternel. Cet organisme international considère que "l'allaitement est le moyen idéal d'apporter aux nourrissons tous les nutriments dont ils ont besoin pour grandir et se développer en bonne santé. (...) C'est l'aliment parfait pour le nouveau-né qui doit commencer à s'alimenter dès la première heure qui suit la naissance. L'allaitement exclusif au sein est recommandé jusqu'à l'âge de six mois".

D'après le tableau de bord 2004 de la santé en

begeleiding.

- *Het incident is gesloten.*

INTERPELLATIE VAN MEVROUW DANIELLE CARON

TOT DE HEER JEAN-LUC VANRAES, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET GEZONDHEIDSBELEID, FINANCIËN, BEGROTING EN EXTERNE BETREKKINGEN,

EN TOT DE HEER BENOÎT CEREXHE, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET GEZONDHEIDSBELEID EN HET OPENBAAR AMBT,

betreffende "de bevordering van borstvoeding in de ziekenhuizen en de moeilijke combinatie borstvoeding-beroepsactiviteit".

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Caron heeft het woord.

Mevrouw Danielle Caron (in het Frans).- *De Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) promoot borstvoeding tot de leeftijd van zes maanden. Moedermelk is immers ideaal voor zuigelingen.*

Volgens de gezondheidsindicatoren van het Brussels Gewest kiezen zeer veel Brusselse moeders voor borstvoeding. In 2002 zou volgens de cijfers van het ONE 88% van de zuigelingen uitsluitend borstvoeding krijgen. Volgens de cijfers van Kind en Gezin zouden 75,4% van de zuigelingen in Brussel borstvoeding krijgen. Dat

Région de Bruxelles-Capitale, la proportion de nourrissons qui bénéficient de l'allaitement maternel est particulièrement élevée dans notre Région. En 2002, selon les données de l'Office de la naissance et de l'enfance (ONE), 88 % des nourrissons étaient allaités exclusivement au sein à la sortie de la maternité (sur 11.671 naissances). Parmi les mamans contactées par Kind & Gezin, 75,4% allaitaient exclusivement à la sortie de la maternité (sur 2.482 naissances). Ces taux sont assez impressionnants, et c'est une bonne chose.

Ces proportions sont plus importantes que celles observées en Wallonie et en Flandre. Cependant, d'après l'ONE, il est constaté que, même si les mères commencent convenablement la pratique de l'allaitement maternel, elles finissent par introduire précocement d'autres aliments ou arrêtent même l'allaitement au sein quelques semaines après l'accouchement.

Quelles sont les raisons de cet abandon précoce ? Y aurait-il une pression sur les mamans lorsqu'elles sont en milieu hospitalier ? En effet, d'après les propos relayés par la presse de Mme Myriam Sommer, directrice du service de recherche et stratégie de l'ONE, "il semblerait qu'Elisabeth Badinter a raison de mettre en cause une offensive un peu talibane qui culpabilise les mères. Il n'est pas sain que des hôpitaux en Belgique se voient attribuer des subsides supplémentaires s'ils s'inscrivent dans une politique d'éradication du biberon. Cela revient à exercer une pression morale intolérable sur ces femmes qui ne sont pas toujours maîtresses de leur choix".

S'agit-il plutôt d'un découragement des mères qui, dans la perspective de reprendre le travail, arrêtent d'allaiter ? De quelle manière se fait la promotion de l'allaitement maternel des mères en milieu hospitalier ? Respecte-t-on leur choix, pris en fonction de leur environnement familial et leurs contraintes professionnelles ? Par ailleurs, les mamans qui ont commencé à allaiter et pour lesquelles les choses se passent bien peuvent-elles bénéficier des conseils et du soutien d'un professionnel compétent en matière d'allaitement pendant la période charnière qui suit le retour à domicile, au sortir de la maternité ?

(Applaudissements sur tous les bancs)

zijn mooie cijfers.

In Brussel wordt er meer borstvoeding gegeven dan in Vlaanderen en Wallonië. Toch wijst het ONE erop dat veel moeders te vroeg andere voeding beginnen te geven aan hun baby's of al na enkele weken stoppen met borstvoeding.

Hoe verklaart u dat? Worden vrouwen in ziekenhuizen soms onder druk gezet om borstvoeding te geven? Uit de verklaringen die Myriam Sommer, medewerkster van het ONE, aflegde in de pers, blijkt dat de Franse feministe Elisabeth Badinter zich terecht verzet tegen het culpabiliseren van moeders die niet voor borstvoeding kiezen. Het is niet logisch dat ziekenhuizen subsidies krijgen om flessenvoeding te weren.

Probeert men moeders die willen stoppen met borstvoeding om weer te gaan werken, te ontmoedigen? Op welke manier wordt borstvoeding gepromoot in de ziekenhuizen? Respecteert men steeds de keuze van de moeder? Kunnen moeders die borstvoeding geven, advies en steun krijgen als ze uit het ziekenhuis zijn ontslagen?

(Algemeen applaus)

Discussion

Mme la présidente.- La parole est à Mme Mouzon.

Mme Anne-Sylvie Mouzon.- J'apprécie Mme Badinter et sa critique de Jean-Jacques Rousseau, celui qui a bel et bien promu l'allaitement maternel. Dans son ouvrage "Du côté des petites filles", Elena Belotti a démontré que les mères n'allaitaient pas de la même manière les garçons et les filles, car les mères retirent le sein à une petite fille qui tête goulument, pas à un garçon. Dès le plus jeune âge, filles et garçons se voient donc réservés des comportements différents. D'autres études montrent également la présence de PCB, de dioxine ou de pesticides dans le lait maternel. Tout est relatif.

Que la mère qui souhaite allaiter soit aidée, y compris pour concilier allaitement et vie professionnelle, c'est une bonne chose, mais à condition que l'on ne culpabilise pas celle qui ne le souhaite pas. Jean-Jacques Rousseau avait préconisé l'allaitement et le démaillotage des nourrissons, mais en réalité, l'objectif de l'embaillotement des enfants était de permettre aux femmes de l'époque de vaquer aux travaux de la ferme. Les femmes plus aisées disposaient d'une nourrice ; elles n'allaitaient pas elles-mêmes !

L'allaitement est une bonne chose, mais ne culpabilisons pas les femmes qui ne le souhaitent pas. Aidons celles qui veulent allaiter et demandons-leur si elles ont analysé le contenu de leur lait pour vérifier qu'il s'agit bien là du meilleur choix.

Mme la présidente.- La parole est à Mme Khattabi.

Mme Zakia Khattabi.- J'interviens un peu inopinément dans le débat, mais j'ai été contactée la semaine dernière par des mouvements de femmes qui m'ont signalé un effet collatéral qu'il me semble intéressant d'évaluer. Il apparaît en effet que la transposition d'une directive européenne a eu pour effet que l'ONE ne distribue plus de lait en poudre aux mères. On constate dès lors que dans les milieux les plus précarisés, les femmes qui ne souhaitent plus allaiter nourrissent

Bespreking

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Mouzon heeft het woord.

Mevrouw Anne-Sylvie Mouzon (in het Frans).- *Het is uiteraard prima dat vrouwen die borstvoeding willen geven, een steuntje in de rug krijgen maar laten we de andere vooral geen schuldgevoel bezorgen. Alles is relatief: uit studies blijkt immers dat moedermelk PCB's, dioxines en pesticiden kan bevatten. Jean-Jacques Rousseau pleitte indertijd voor borstvoeding en het inbakeren van baby's, maar dat had voornamelijk tot doel vrouwen de mogelijkheid te geven om op de boerderij te blijven werken. Rijkere vrouwen gaven zelf geen borstvoeding. Zij hadden daarvan een min!*

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Khattabi heeft het woord.

Mevrouw Zakia Khattabi (in het Frans).- *Vorige week werd ik gecontacteerd door een aantal vrouwenverenigingen: sinds de omzetting van een Europese richtlijn verstrekt het ONE blijkbaar geen melkpoeder meer aan moeders. Kansarme vrouwen die geen borstvoeding willen geven, kopen nu vaak melk van slechte kwaliteit voor hun kinderen. Is het niet aangewezen om de omzetting van de richtlijn te evalueren?*

leurs enfants avec du lait de moindre qualité. Ne conviendrait-il dès lors pas d'évaluer l'impact de la transposition de cette directive et du choix systématique de l'ONE de ne plus distribuer de lait en poudre ?

Mme la présidente.- La parole est à Mme Delforge.

Mme Céline Delforge.- Le débat auquel nous assistons aujourd'hui fait évidemment suite aux propos de Mme Badinter, voyant l'allaitement maternel comme un asservissement de la femme et comme sa réduction au rôle de mère. Or, il importe de rappeler que le lait en poudre est un produit commercial qui traîne derrière lui une certaine réputation. Nous avons pu voir comme certaines multinationales ont pu causer des dégâts dans les pays du sud en menant des opérations brutales de marketing et en faisant croire aux mères allaitantes que le lait en poudre était ce qu'il y avait de meilleur. Ces femmes, pensant agir dans l'intérêt de leurs enfants, se sont non seulement sacrifiées financièrement - parce que ce produit n'est pas gratuit - mais de surcroît, ont mélangé le lait à de l'eau qui était impropre à la consommation. Cela a entraîné des problèmes de santé gravissimes, à un point tel que des nourrissons sont décédés.

Certes, nous vivons dans un pays qui ne souffre pas encore de problèmes d'approvisionnement en eau. Par contre, la question du prix mérite d'être posée. Nous savons que, le plus souvent, ce sont les femmes qui se sacrifient pour payer la nourriture et les soins afférents à un enfant. Et Mme Badinter semble oublier que le lait en poudre n'est pas gratuit ; 15 euros pour la marque la moins chère en pharmacie. D'autre part, imaginer qu'allaiter un enfant serait un asservissement terrible, cela revient à oublier la question du partage des tâches. Personne n'en a parlé aujourd'hui. Finalement, le biberon demande un sacré travail : il faut le stériliser et préparer le mélange. Et puis, en promenade, c'est un fameux bagage qu'il faut emporter. Donc, si c'est tout de même à la femme de le préparer, on se demande bien où est le progrès ! D'autant plus que le lait maternel est disponible et gratuit, et que la durée de l'allaitement n'est pas très longue.

Dans les hôpitaux, actuellement, on a en effet interdit la publicité de certaines multinationales

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Delforge heeft het woord.

Mevrouw Céline Delforge (in het Frans).- *Volgens de Franse feministe Badinter worden vrouwen die borstvoeding geven, onderworpen en in een moederrol gedwongen. Ik wijs er echter op dat melkpoeder een commercieel product is met een bedenkelijke reputatie. In sommige ontwikkelingslanden heeft men ravages aangericht door vrouwen ervan te overtuigen dat melkpoeder beter is voor hun kinderen dan moedermelk. Moeders gaven er veel geld uit aan melkpoeder, dat ze bovendien mengden met onzuiver water. Dat leidde tot gezondheidsproblemen en kindersterfte.*

In België is het kraantjeswater weliswaar van goede kwaliteit, maar ik stel me toch vragen bij de prijs van melkpoeder. Je moet er ook niet zomaar van uitgaan dat vrouwen die de borst geven, worden onderworpen. Het komt erop aan om de huishoudelijke taken te verdelen. Flessenvoeding geven is ook een hele klus, en moedermelk is altijd beschikbaar en gratis.

Het verheugt mij dan ook dat borstvoeding wordt aangemoedigd in de ziekenhuizen en dat steeds meer verpleegsters worden opgeleid om borstvoedingsadvies te geven.

De WGO raadt aan om gedurende zes maanden uitsluitend borstvoeding te geven, maar aangezien de weldaden van borstvoeding het grootst zijn in de periode direct na de geboorte, is het zeker geen schande als vrouwen de borstvoeding na drie tot vier maanden stopzetten.

Sommigen beweren dat borstvoeding bijdraagt tot de onderwerping van de vrouw omdat zij in haar eentje instaat voor de voeding. Ik ben het daar niet mee eens, ook de partner kan een steentje bijdragen, bijvoorbeeld door 's nachts de baby tot bij de moeder te brengen. En dan heb ik het nog niet over de rest van de taken.

Wij mogen deze kwestie dus niet alleen bekijken

dans l'enceinte de certaines maternités. Cela me semble être une excellente mesure.

Par ailleurs, de plus en plus d'infirmières sont formées à l'assistance à l'allaitement. L'on sait que les bénéficiaires de l'allaitement sont maximaux en tout début de vie du nourrisson. Certes, l'OMS préconise l'alimentation complète et exclusive au sein jusqu'à six mois, mais on sait bien que si l'allaitement se fait jusqu'à trois mois, c'est déjà bien et jusqu'à quatre mois, c'est encore mieux. Comme on sait que le plus important, c'est l'allaitement dès la naissance, beaucoup de femmes décident d'arrêter d'allaiter lorsqu'elles reprennent le travail. À ce moment, je crois que la pression n'existe plus.

Je crois qu'on peut se féliciter de l'encouragement à l'allaitement dans les maternités et je ne vois pas en quoi un mari, un père ou un compagnon ne peut pas apporter sa pierre à l'édifice. Quand il y a un nourrisson, d'une part, il y a suffisamment de tâches à partager et, d'autre part, quand le bébé se réveille la nuit, le fait que Monsieur se lève, prenne le bébé et le donne à Madame est déjà une fameuse aide.

Dire que l'allaitement est un asservissement des femmes qui se retrouveraient toutes seules à assurer la nourriture du bébé constitue, selon moi, une grave erreur.

Par ailleurs, on commence à s'interroger sur la qualité des biberons en plastique. Le bisphénol A semble poser des questions en matière de cancer. Cela pose également question en termes de bonne santé. La bonne santé de l'enfant contribue également à la qualité de vie de la mère !

Il est donc fondamental d'aborder cette question en prenant le point de vue non pas uniquement des femmes qui ont les moyens financiers du choix, qui disposent à la maison soit d'un compagnon qui prend sa part de responsabilité ou qui ont les moyens d'engager du personnel pour s'occuper du ménage et d'un éventuel babysitting des autres enfants. Il faut également s'intéresser à toutes les autres femmes. Je ne pense pas qu'il est dans l'intérêt de ces dernières de devoir acheter un lait onéreux, le préparer et réaliser toute une série de tâches ménagères supplémentaires et plus conséquentes que l'allaitement.

vanuit het standpunt van de vrouwen die de nodige financiële middelen hebben om een keuze tussen borstvoeding en flesvoeding te maken, die een partner hebben die zijn deel van de verantwoordelijkheid op zich neemt of die een huishoudhulp of een babysitter voor de andere kinderen kunnen betalen. Wij moeten ook rekening houden met de vrouwen voor wie flessenvoeding extra kosten en moeite meebrengt.

Borstvoeding is bovendien geen obstakel om het werk te hervatten. Het is mogelijk om melk af te kolven en mee te geven voor in de crèche of om gedeeltelijk op melkpoeder over te schakelen. Als er een goede begeleiding is, doet borstvoeding dus geen afbreuk aan de emancipatie en de autonomie van de vrouw. Integendeel, het zijn vooral de multinationals die grof geld verdienen aan flessenvoeding.

(Applaus bij ECOLO en Groen!)

Enfin, rappelons qu'il n'y a pas d'obstacle au travail quand on allaite puisque, d'une part, on peut recourir à une alimentation mixte sur lequel aucune pression n'est exercée. On ne dit jamais à une mère qu'il est scandaleux de recourir à du lait en poudre pour nourrir son enfant de quatre mois ! D'autre part, on peut également tirer son lait. Certes, ce n'est pas le moment le plus élégant dans la vie d'une femme, mais cette formule lui offre une certaine autonomie puisque le lait maternel, comme le lait de vache, se tire, se conserve et peut être confié à la crèche qui se fera un plaisir de l'administrer au bébé. Si l'accompagnement est correct, avec l'allaitement, il n'y a donc a priori aucune attaque portée contre l'émancipation des femmes et à leur autonomie. Bien au contraire ! En revanche, je crois qu'il y a de gros sous à perdre du côté de certaines multinationales !

(Applaudissements sur les bancs d'ECOLO et de Groen !)

Mme la présidente.- La parole est à Mme Herscovici.

Mme Anne Herscovici.- L'initiative "hôpital ami des bébés" est importante. Cependant, l'hôpital doit être l'ami des bébés et des mamans. À cet égard, la tarification INAMI pose un problème. Lorsqu'un séjour à l'hôpital dépasse la moyenne nationale, les hôpitaux sont moins remboursés. En conséquence, les séjours des mamans en maternité sont raccourcis. Ce raccourcissement est une vraie difficulté pour les femmes qui ne possèdent pas la culture ou les références nécessaires, ou qui ne vivent pas dans un milieu de vie luxueux ou confortable. Cela complique la vie du personnel soignant, amené à faire passer certains messages beaucoup trop vite. Il peut y avoir un glissement de l'éducation et de l'encouragement vers des messages normalisateurs et culpabilisants. Ceci ne relève cependant pas de la compétence de la Région bruxelloise.

Mme la présidente.- La parole est à Mme Van den Brandt.

Mme Elke Van den Brandt (en néerlandais).- *Je n'avais pas l'intention de m'associer au débat, mais je me sens concernée.*

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Herscovici heeft het woord.

Mevrouw Anne Herscovici (in het Frans).- *Het keurmerk "Babyvriendelijk ziekenhuis" is van groot belang. Ziekenhuizen moeten echter ook moedervriendelijk zijn, en op dat vlak is er een probleem met de tarieven van het RIZIV. Als ziekenhuisopnames langer duren dan het landelijke gemiddelde, krijgen ziekenhuizen minder geld terug. Daarom worden pas bevallen moeders steeds sneller naar huis gestuurd. Dat brengt kansarme vrouwen in ernstige moeilijkheden. Het is ook problematisch voor het verzorgend personeel, dat veel te weinig tijd heeft om moeders op hun gemak te stellen en de nodige vaardigheden bij te brengen. Dit behoort echter niet tot de bevoegdheden van het gewest.*

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Mevrouw Elke Van den Brandt.- Ik was niet van plan om mij in het debat te mengen, maar ik voel me betrokken partij. Bovendien voel ik me een slechte moeder omdat ik vroegtijdig met borst-

Personne ne nie que l'allaitement maternel a des avantages pour la santé, mais nous devons veiller à ne pas mettre trop de pression sur les mères.

J'invite en outre les pouvoirs publics qui font la promotion de l'allaitement maternel pendant six mois à permettre aux femmes de rester à la maison pendant cette période. S'il est en effet possible de travailler en même temps, ce n'est pas évident.

Mme la présidente.- La parole est à M. Cerexhe.

M. Benoît Cerexhe, membre du Collège réuni.- En entendant les unes et les autres, on se rend compte que le problème est complexe. Pour certaines, le lait maternel risque de contenir de la dioxine, des pesticides. Pour d'autres, en faisant le mélange d'eau et de lait en poudre, on prend divers risques en fonction de la qualité de l'eau, de la qualité du biberon.

Personnellement, j'estime que notre devoir à nous, les pouvoirs publics en ce domaine, est d'éclairer la femme pour qu'elle fasse le meilleur choix. Une fois le choix réalisé, il faut le respecter et surtout déculpabiliser la femme, le cas échéant. Voilà qui doit être le sens du message que nous devons délivrer.

Concernant les chiffres en Région bruxelloise

voeding ben gestopt om in het parlement te kunnen zetelen... Dat was ironie, ik voel me helemaal geen slechte moeder.

Het is goed moeders aan te moedigen om borstvoeding te geven. Niemand ontkent dat dit voordelen heeft voor de gezondheid. Aan de andere kant moeten we ervoor opletten om te veel druk te leggen op de moeders. Zelf kreeg ik in de week dat ik met borstvoeding stopte, een boekje in de handen gestopt: Het afkolfboekje. Dat heeft een effect op moeders, we moeten daar enerzijds niet blind voor blijven, maar anderzijds moeten we borstvoeding blijven promoten.

Waar dit debat wel om draait, en daarmee ontsla ik de ministers misschien van hun verantwoordelijkheden, is het volgende. De diverse overheden promoten dat vrouwen zes maanden borstvoeding geven - wel, dan moeten ze vrouwen ook de mogelijkheid bieden om zo lang thuis te blijven. Werken en borstvoeding geven is misschien wel mogelijk, maar niet evident. Afkolven is mogelijk, maar niet bepaald vanzelfsprekend.

Daarom doe ik een oproep aan de federale overheid: geef vrouwen die op gewestelijk niveau worden aangemoedigd om zes maanden borstvoeding te geven, de mogelijkheid om zo lang thuis te blijven.

Mevrouw de voorzitter.- De heer Cerexhe heeft het woord.

De heer Benoît Cerexhe, lid van het Verenigd College (in het Frans).- Dit is een complexe kwestie. Zowel moedermelk als flessenmelk heeft zijn nadelen. De overheden moeten de vrouwen voorlichten zodat zij de beste keuze kunnen maken. Die keuze moeten we dan respecteren.

In het Brussels Gewest geven steeds meer vrouwen borstvoeding nadat ze het ziekenhuis verlaten. In 2007 registreerde de ONE in het Brussels Gewest 15.962 geboorten en 91,4% van deze kinderen kregen na het verlaten van de kraamkliniek alleen moedermelk, tegen 80,4% voor de Franse Gemeenschap als geheel. Kind en Gezin telde in die periode 2.382 geboorten, waarvan 77,4% moedermelk kreeg, tegen 63,7% in Vlaanderen.

Als Brussels minister van Gezondheid, verheug ik

- puisque c'était votre question, Mme Caron - le taux d'allaitement maternel exclusif à la sortie de la maternité ne cesse d'augmenter ces dix dernières années et est supérieur au taux observé en Communauté française et en Flandre. En 2007, selon les données de l'ONE, l'allaitement maternel exclusif à la sortie de la maternité était, sur 15.692 avis de naissance complétés, de 91,4% en Région bruxelloise pour 80,4% pour l'ensemble de la Communauté française. Selon Kind en Gezin, toujours en 2007, l'allaitement maternel exclusif au sixième jour de vie était, sur 2.382 enregistrements, de 77,4% en Région bruxelloise pour 63,7% en Flandre en 2006, ou encore pour 65% à Anvers en 2006 également.

En tant que ministre bruxellois de la Santé, je ne peux donc que me réjouir de voir une telle augmentation de l'allaitement maternel lors de la sortie d'hôpital.

En outre, si l'on effectue une moyenne des taux ONE et Kind & Gezin pondérée en fonction de leur couverture respective des naissances, on peut estimer le taux d'allaitement en Région bruxelloise à 89,5% en 2007, ce qui est et reste supérieur à la Communauté française et à la Flandre.

J'attribue cette performance bruxelloise à la mixité culturelle de sa population qui influence plus que favorablement ce taux. Un étude de l'ONE a par ailleurs montré que la population non belge avait un taux d'allaitement supérieur à celui des Belges.

En ce qui concerne la durée de l'allaitement, Mme Caron, selon les chiffres de l'ONE pour 2007, la durée moyenne de l'allaitement maternel exclusif en Région bruxelloise est de quinze semaines. Cette durée est calculée pour les enfants encore suivis à neuf mois, soit environ 15% des avis de naissance. Parmi les femmes ayant allaité, environ un tiers ont allaité moins de trois mois, un tiers entre trois et six mois, et le dernier tiers six mois et plus. En d'autres termes, et pour répondre à votre inquiétude, je peux dire qu'en Région bruxelloise, deux tiers des femmes qui allaitent continuent à le faire trois mois après l'accouchement.

Mme Herscovici, l'initiative hôpital ami des bébés (IHAB), programme international conjoint de l'OMS et de l'UNICEF, a pour but de promouvoir et soutenir l'allaitement maternel lors de la naissance et pendant le séjour à la maternité. Il

mij hierover. Als we de cijfers van ONE en Kind en Gezin samen nemen, blijkt dat 89,5% van de kinderen in het Brussels Gewest borstvoeding krijgt, meer dan in de rest van het land.

De culturele diversiteit van de bevolking speelt daarin een rol. Uit cijfers van de ONE blijkt dat niet-Belgen vaker de borst geven dan Belgen.

Mevrouw Caron, volgens cijfers van het ONE geven Brusselse moeders gemiddeld gedurende 15 weken borstvoeding. Dit cijfer is gebaseerd op de baby's die na 9 maanden nog werden gevolgd, ongeveer 15% van het totaal. Van de moeders die de borst geven, doet een derde dat minder dan drie maanden lang, een derde drie tot zes maanden lang en een derde langer dan zes maanden.

Mevrouw Herscovici, het keurmerk "baby-vriendelijk ziekenhuis", een internationaal programma van de WGO en UNICEF, is bedoeld om borstvoeding te promoten. Om het label te verkrijgen, moet een kraamafdeling aan een aantal strikte voorwaarden voldoen. Zo moet minstens 75% van de moeders borstvoeding geven, moet er een internationale code inzake vervangingsproducten voor borstvoeding worden nageleefd en moet ze voldoen aan 10 voorwaarden die gunstig zijn voor succesvolle borstvoeding.

België telt 14 ziekenhuizen met het kwaliteitslabel, waarvan 6 in het Brussels Gewest.

Dit programma stimuleert moeders om borstvoeding te geven, maar legt niets op. Er wordt de ouders een specifieke vorming aangeboden, maar een moeder die ervoor kiest om geen borstvoeding te geven, krijgt eenvoudig een vermelding van die beslissing in haar dossier nadat werd gecontroleerd of ze volledig werd ingelicht.

We moeten ervoor zorgen dat de keuze van de moeders wordt gerespecteerd en dat niemand hen een schuldgevoel aanpraat.

Een kraamafdeling krijgt het label "baby-vriendelijk ziekenhuis" als 75% van de moeders er de borst geven. In sommige gevallen is het niet aangewezen om borstvoeding te geven, bijvoorbeeld als een baby voedingssupplementen nodig heeft. Die gevallen tellen niet mee.

Het ONE en Kind en Gezin begeleiden zogende

constitue également un des objectifs stratégiques du Plan national nutrition santé. Pour obtenir le label IHAB, une maternité est soumise à une évaluation rigoureuse, répondant aux critères suivants : avoir un taux d'allaitement maternel exclusif de minimum 75% à la sortie des mères et de leur bébé, respecter le code international de commercialisation des substituts au lait maternel et mettre en œuvre ce qui est appelé les dix conditions pour le succès de l'allaitement, qui sont en fait dix points considérés dans le programme comme essentiels pour le succès de l'allaitement.

La Belgique compte actuellement quatorze hôpitaux amis des bébés dont six en Région bruxelloise, à savoir le CHU Brugmann, l'hôpital Erasme, la clinique St-Jean, le CHU St-Pierre, le site Etterbeek-Ixelles des hôpitaux Iris sud et le Centre hospitalier interrégional Edith Cavell.

Les avantages consistent en une harmonisation de la prise en charge de l'allaitement maternel et des attitudes qui suscitent la confiance des mères en leur capacité d'allaiter, comme éviter une approche directive (ce qui répond en partie à votre interrogation sur l'existence éventuelle de pressions) ou développer une cohérence des accoucheuses entre elles par la participation à un projet commun, avec formations spécifiques pour le personnel médical, infirmier et paramédical.

Dans ce cadre, lors des consultations prénatales, les parents peuvent suivre une consultation spéciale sur l'allaitement, avec possibilité d'y retourner après l'accouchement. Si une femme enceinte manifeste son choix de ne pas allaiter, il y a une vérification que l'information a été fournie, et ensuite inscription de ce choix dans son dossier sous la mention "choix éclairé".

Nous devons faire en sorte que ce choix soit respecté et surtout qu'aucune culpabilisation de la maman n'ait lieu.

Le calcul du taux d'allaitement de 75% à atteindre pour obtenir le label est pondéré par les contre-indications à l'allaitement et par les cas d'indication médicale de complément nutritif. Par contre, le refus simple de la mère n'est pas considéré comme une contre-indication pour le calcul de ce taux.

Le suivi de l'allaitement lors de la reprise du

moeders. Ze leggen huisbezoeken af of laten de moeders naar het spreekuur komen. Ook huisartsen en verloskundigen begeleiden soms moeders die de borst geven.

Zoals u weet, hebben werkende moeders tot de zevende maand na de geboorte recht op twee pauzes van dertig minuten per werkdag om de borst te geven of melk af te kolven. Die pauzes worden betaald door het RIZIV, dat 80% van het brutoloon voor zijn rekening neemt.

Om allerlei redenen gebruiken vrouwen die mogelijkheid niet altijd, bijvoorbeeld omdat de melkproductie daalt als ze weer gaan werken, of omdat er geen geschikte ruimte is. Ook de administratieve besloemingen voor de werkgever en de daling van het salaris spelen een rol. Ik ben gevoelig voor de problematiek en wil best wat informatie doorspelen aan de federale regering.

Borstvoeding is ongetwijfeld goed voor moeder en kind, maar het welzijn van de moeder mag niet uit het oog worden verloren. Moeders moeten in optimale omstandigheden de borst kunnen geven. Hun keuze moet worden gerespecteerd.

U stelt een vraag over de stopzetting van de verstrekking van poedermelk door het ONE. Welnu, dat behoort tot de bevoegdheid van de Franse Gemeenschap. U dient uw vraag daar te stellen.

(Applaus bij de meerderheid)

travail est le deuxième élément de votre interpellation. Les travailleuses médico-sociales de l'ONE et de Kind & Gezin sont particulièrement formées et jouent un grand rôle dans le suivi de l'allaitement maternel au retour de la maternité, soit par des visites à domicile, soit lors de consultations. Il en est de même pour les médecins de famille, dans le cadre de cette initiative hôpital ami des bébés. Les accoucheuses peuvent, dans certains cas, se rendre à domicile dans les jours qui suivent le retour à la maison. Elles font ainsi la jonction entre l'hôpital et l'ONE ou Kind & Gezin.

Concernant la reprise du travail, je peux vous répondre en tant que ministre de la Santé et sous ma casquette de ministre de l'Emploi. Comme vous le savez, dans le cadre de la loi, la mère peut bénéficier d'une ou de deux pauses de trente minutes au cours d'une journée de travail pour allaiter son bébé ou tirer son lait, comme Mme Delforge en a parlé, et ce jusqu'au septième mois après la naissance de l'enfant. Ces pauses sont rémunérées par l'INAMI à hauteur de 80% du salaire brut.

Cependant, on constate que cette possibilité n'est pas toujours utilisée, pour différents motifs, tels que la diminution de la production du lait maternel au moment de la reprise du travail, la faible demande et le manque de locaux disponibles dans l'entreprise. Selon la loi, ces locaux doivent être discrets, chauffés, propres, bien aérés et éclairés. On note également comme motif d'arrêt de l'allaitement certaines complications administratives pour l'employeur et la baisse de salaire pour l'employée, puisque celle-ci ne touche que 80% de son salaire durant ces plages horaires. Il va de soi que je suis particulièrement sensible à ces éléments. Je suis prêt à relayer ces informations auprès du niveau fédéral qui, comme vous le savez, est compétent en la matière.

En conclusion, s'il ne fait aucun doute que l'allaitement maternel est bénéfique pour la mère et pour l'enfant, une attitude bienveillante à l'égard de la mère est également nécessaire. Il faut offrir à celle-ci les meilleures conditions pour débiter et poursuivre un allaitement maternel de qualité. Il convient de respecter le choix de la mère, qui peut être lié à des éléments personnels ou sociaux, tels que fatigue, contrainte, travail et j'en passe.

Je répondrai maintenant à votre question

concernant la problématique de l'ONE et du lait en poudre. Cette question relève typiquement de la Communauté française, l'ONE et Kind & Gezin ne dépendant pas de notre institution. Je ne peux donc pas vous répondre et vous encourage à poser cette question à la Communauté française.

(Applaudissements sur les bancs de la majorité)

Mme la présidente.- La parole est à Mme Caron.

Mme Danielle Caron.- Je ne puis qu'être heureuse de votre réponse circonstanciée. Je ne sais pas si c'est dû au centième anniversaire de la Journée des femmes, que vous avez souligné tout à l'heure, mais notre ministre a vraiment révélé aujourd'hui à mes yeux ...

(Rumeurs)

Mme la présidente.- Ce n'est pas la première fois qu'on le lui dit aujourd'hui !

Mme Danielle Caron.- Au yeux de la majorité et de l'opposition, le ministre a véritablement révélé un côté plus féministe que celui que je lui connaissais jusqu'à présent. Je trouve sa réponse très mesurée. Je pourrais vraiment déclarer le ministre ami des bébés et des mamans qui font leur choix, ainsi que des députés qui sont intervenus et de ceux qui sont encore présents.

Le choix des mamans est véritablement très important, et le ministre l'a souligné. Il y a deux points auxquels il a dit qu'il allait continuer à s'attaquer : d'une part le label, et d'autre part le nombre de contraintes administratives de l'INAMI. Peut-on imaginer une société pour tous ? Pour les mamans qui veulent allaiter comme pour les autres, qu'elles travaillent dans une entreprise ou une administration. Ce sont deux points sur lesquels on peut encore vraiment améliorer les choses. Je me félicite donc de recevoir toutes ces réponses qui ne font qu'alimenter le débat autour du livre de Mme Badinter.

- L'incident est clos.

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Caron heeft het woord.

Mevrouw Danielle Caron (in het Frans).- *Ik weet niet of dit te danken is aan de honderdste verjaardag van de vrouwendag, maar de minister lijkt vandaag een meer feministisch standpunt in te nemen dan anders.*

(Rumoer)

Mevrouw de voorzitter (in het Frans).- *Het is niet de eerste keer dat hem dit vandaag wordt gezegd!*

Mevrouw Danielle Caron (in het Frans).- *Het is belangrijk dat vrouwen zelf kunnen beslissen of ze al dan niet borstvoeding willen geven. Er kan echter nog een en ander worden verbeterd wat de administratieve rompslomp betreft. Het verheugt mij dat de minister hieraan zal blijven werken.*

- Het incident is gesloten.

INTERPELLATION DE MME VIVIANE TEITELBAUM

À MME BRIGITTE GROUWELS, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENTE POUR LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES ET LA FONCTION PUBLIQUE,

ET À MME EVELYNE HUYTEBROECK, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENTE POUR LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES, LES FINANCES, LE BUDGET ET LES RELATIONS EXTÉRIEURES,

concernant "la pauvreté des femmes en Région bruxelloise".

INTERPELLATION JOINTE DE MME NADIA EL YOUSFI,

concernant "les femmes sans-abri dans notre Région".

INTERPELLATION JOINTE DE MME FATIHA SAÏDI,

concernant "les femmes et la pauvreté".

INTERPELLATION JOINTE DE MME ANNE HERSCOVICI,

concernant "les femmes et la pauvreté".

Mme la présidente.- Mme Huytebroeck répondra aux interpellations.

La parole est à Mme Teitelbaum.

Mme Viviane Teitelbaum.- Comme l'indique Amnesty International dans son rapport de novembre 2009 intitulé "Le piège du genre - Femmes, violence et pauvreté", la plupart des personnes qui vivent dans la pauvreté dans le

INTERPELLATIE VAN MEVROUW VIVIANE TEITELBAUM

TOT MEVROUW BRIGITTE GROUWELS, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET BELEID INZAKE BIJSTAND AAN PERSONEN EN OPENBAAR AMBT,

EN TOT MEVROUW EVELYNE HUYTEBROECK, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET BELEID INZAKE BIJSTAND AAN PERSONEN, FINANCIËN, BEGROTING EN EXTERNE BETREKKINGEN,

betreffende "de armoede van de vrouwen in het Brussels Gewest".

TOEGEVOEGDE INTERPELLATIE VAN MEVROUW NADIA EL YOUSFI,

betreffende "de dakloze vrouwen in ons gewest".

TOEGEVOEGDE INTERPELLATIE VAN MEVROUW FATIHA SAÏDI,

betreffende "de vrouwen en de armoede".

TOEGEVOEGDE INTERPELLATIE VAN MEVROUW ANNE HERSCOVICI,

betreffende "de vrouwen en de armoede".

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Huytebroeck zal op de interpellaties antwoorden.

Mevrouw Teitelbaum heeft het woord.

Mevrouw Viviane Teitelbaum (in het Frans).- Volgens Amnesty International zijn meer dan 70% van de armen in deze wereld vrouwen.

Ook in Brussel worden vooral vrouwen door

monde sont des femmes ; plus de 70 % d'après les estimations des Nations Unies. "Comment se fait-il que plus des deux tiers des pauvres soient des femmes, alors que celles-ci ne représentent que la moitié de la population mondiale ?", s'interroge Amnesty International.

Malheureusement, Bruxelles n'échappe pas à la règle, puisque cette tendance générale à la paupérisation des femmes est également constatée dans notre pays, et dans notre Région en particulier. Depuis plusieurs années, un lien de plus en plus clair a été établi entre la santé physique et mentale des femmes et leur condition économique. Les femmes moins scolarisées, sans emploi ou précarisées, sont les plus touchées par la détresse psychologique et les problèmes de santé physique. Ainsi, la pauvreté des femmes, conjuguée à la monoparentalité et à l'isolement social, qui souvent vont de pair, crée une situation particulièrement difficile, mettant leur santé en péril. Plus de la moitié des mères, chefs de famille monoparentale, vivent dans la pauvreté. Elles prennent plus de médicaments que les autres mères et le niveau de leur détresse psychologique est particulièrement élevé.

Les femmes de milieux défavorisés ont ainsi plus de problèmes de santé physique et psychologique que les autres femmes. De plus, leur espérance de vie est moins bonne, elles connaissent un vieillissement précoce et consomment plus de médicaments d'ordonnance. Dès lors, voici les questions que nous souhaiterions développer à l'appui de notre interpellation :

Quelles sont les politiques spécifiques menées à cet égard, compte tenu des particularités propres au genre féminin ? Quelles actions concrètes proposerez-vous, tenant compte des problèmes rencontrés par les femmes en situation précaire ? Plus précisément, nous souhaiterions connaître le nombre de femmes sans-abri dans notre Région. Ce chiffre est-il en évolution au cours des cinq dernières années ? Dans quelle mesure évolue-t-il ? Quel pourcentage les femmes sans-abri représentent-elles sur l'ensemble des sans-abri présents à Bruxelles ? D'autres données chiffrées sont-elles disponibles, comme la proportion de ces femmes qui ont des enfants ou qui perçoivent un revenu d'intégration, ainsi que la répartition selon leur âge ? Par ailleurs, pouvez-vous indiquer les principaux facteurs qui conduisent ces femmes à

armoede getroffen. Het staat al jaren vast dat er een verband is tussen armoede en de lichamelijke en geestelijke gezondheid van vrouwen. Laaggeschoolde, werkloze en kansarme vrouwen hebben meer lichamelijke en geestelijke gezondheidsproblemen. Ze nemen meer geneesmiddelen en voelen zich vaak wanhopig.

Ook de levensverwachting van arme vrouwen is lager. Ze worden sneller oud en hebben meer medicatie nodig.

Welke specifieke maatregelen neemt u? Wat zult u ondernemen om arme vrouwen te helpen? Hoeveel dakloze vrouwen zijn er in het Brussels Gewest? Hoe is dat cijfer de afgelopen vijf jaar geëvolueerd? Hebt u ook cijfers over het aantal vrouwen dat een leefloon krijgt en dergelijke? Welke factoren leiden ertoe dat vrouwen dakloos worden?

Hoeveel plaatsen zijn er beschikbaar in de opvangcentra voor daklozen? Zijn er plaatsen voorbehouden voor vrouwen? Op welke basis worden die toegekend?

Over welke middelen beschikt u om gendergerelateerde statistieken op te stellen over armoede? Welke gendergerelateerde gegevens worden verwerkt in de statistieken over armoede? Worden ze aangepast om beter rekening te kunnen houden met de nieuwe demografische realiteit van het Brussels Gewest? Gelet op de bevolkingsgroei zijn er meer middelen nodig om de strijd tegen de armoede op te voeren. Welke maatregelen zult u nemen?

Geweld houdt vrouwen in de armoede en arme vrouwen zijn kwetsbaar voor geweld. Mannen die zich schuldig maken aan partnergeweld, weten ook dat arme vrouwen minder snel een klacht zullen indienen of om hulp zullen vragen.

Een vrouw die economisch afhankelijk is van een gewelddadige partner, heeft soms helemaal geen inkomen en kan daardoor niet ontsnappen aan het geweld. Bestaat er opvang en specifieke steun voor hen?

(Applaus bij de MR)

se retrouver sans-abri ?

Je voudrais également connaître le nombre de places disponibles dans les centres d'hébergement pour sans-abri ? Certaines places sont-elles réservées aux femmes et, le cas échéant, combien ? Malgré mes recherches, je n'ai pu trouver la réponse à cette question. Comment et sur quelle base ces places sont-elles attribuées ?

Par ailleurs, je voudrais connaître les instruments dont on dispose pour établir les données chiffrées et les statistiques relatives au genre en ce qui concerne la pauvreté. Pourriez-vous, par exemple, me dire quels facteurs sexués sont choisis dans les indices de précarité ? Sont-ils adaptés afin de tenir compte de la nouvelle réalité démographique de notre Région ? Avec l'essor démographique qui se profile, des besoins nouveaux se feront sentir pour lutter contre la pauvreté. Quels moyens comptez-vous déployer pour y répondre ?

Enfin, la violence maintient les femmes dans la pauvreté et les femmes pauvres sont très vulnérables à la violence. Pour ces femmes, la violence est donc à la fois une cause et une conséquence de la pauvreté. Cette situation rend aussi certaines femmes plus vulnérables, par exemple aux violences conjugales, parce que les auteurs de ces violences savent que leurs victimes risquent moins de porter plainte ou de demander de l'aide.

Une femme qui dépend économiquement d'un partenaire violent peut n'avoir aucun moyen de subvenir à ses besoins ou à ceux de sa famille si elle tente d'échapper à sa situation. Dès lors, existe-t-il des possibilités d'accueil et de soutien spécifiques pour ces femmes doublement victimes ?

(Applaudissements sur les bancs du MR)

Mme la présidente.- La parole est à Mme El Yousfi pour son interpellation jointe.

Mme Nadia El Yousfi.- Mesdames les ministres, dans le cadre de cette séance plénière consacrée à l'égalité entre femmes et hommes, je voudrais insister sur le sort des plus précarisées et exclues d'entre nous : les femmes sans abri. En effet, une

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw El Yousfi heeft het woord voor haar toegevoegde interpellatie.

Mevrouw Nadia El Yousfi (in het Frans).- In het kader van dit debat over de gelijkheid tussen mannen en vrouwen en van het Europees jaar ter bestrijding van armoede en sociale uitsluiting wil ik de meest kwetsbare groep onder de aandacht

attention particulière doit être portée sur ce thème, et ce d'autant plus que nous entamons l'Année européenne de la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale.

Le fait que les hommes semblent constituer la majorité des personnes sans domicile fixe ne doit pas faire oublier que les femmes sont confrontées à des situations similaires. Leur profil est néanmoins différent : les femmes sans abri sont généralement plus jeunes, souvent issues de minorités ethniques, généralement peu scolarisées et avec peu d'expérience professionnelle. Votre prédécesseur, M. Pascal Smet, avait au cours de la législature précédente, avancé des estimations nationales sur les spécificités du sans-abrisme féminin. Deux tiers des femmes ont moins de 30 ans, contre un tiers des hommes, elles sont mariées ou divorcées (la moitié des femmes contre un tiers des hommes), elles ont des enfants (deux tiers des femmes, contre un tiers des hommes) et des enfants à charge (près de la moitié des femmes, contre un dixième des hommes), certaines sont allochtones (un quart de femmes, contre un dixième des hommes).

Par ailleurs, nous savons qu'elles réagissent différemment que les hommes au sans-abrisme, car elles sont confrontées à un enchevêtrement de difficultés : les femmes exclues socialement font tout pour éviter d'échouer à la rue. Leur plus grande vulnérabilité physique conjugée à la présence fréquente à leurs côtés d'enfants ne les fait envisager cette solution qu'en tout dernier recours. Elles souffrent de la violence en rue et dans les services où se trouvent une majorité d'hommes. Elles sont victimes de harcèlement moral et/ou sexuel, ce qui les pousse souvent à une stratégie de rejet par la dégradation de leur santé physique et mentale ainsi que de leur hygiène afin de prévenir les agressions. Elles subissent un sentiment de culpabilité qui les amène à fuir ou à dissimuler leur situation. Il est courant qu'elles fassent dans un premier temps appel à la solidarité autour d'elles. Une fois qu'elles auront fait le tour de ce réseau, elles s'adresseront aux institutions publiques.

Les causes menant au sans-abrisme ont également des origines spécifiques. On estime que les problèmes relationnels sont la cause de leur sans-abrisme dans pas moins de quatre cinquièmes des cas. C'est souvent à la suite de violences

brengen, namelijk de dakloze vrouwen.

Hoewel de meeste daklozen mannen zijn, mogen wij de problematiek van de dakloze vrouwen niet uit het oog verliezen. Hun profiel is totaal verschillend: dakloze vrouwen zijn doorgaans jonger, van vreemde origine, laaggeschoold en hebben vaak maar weinig werkervaring.

In de vorige legislatuur heeft uw voorganger, de heer Smet, informatie over een raming op nationaal niveau meegedeeld. Twee derde van de dakloze vrouwen zou jonger zijn dan 30 (tegenover een derde van de mannen), de helft zou gehuwd of gescheiden zijn (tegenover een derde van de mannen), twee derde zou kinderen hebben (tegenover een derde van de mannen), de helft zou kinderen ten laste hebben (tegenover 10% van de mannen) en een kwart zou allochtoon zijn (tegenover 10% van de mannen).

Vrouwen reageren ook anders op dakloosheid dan mannen. Vrouwen doen er alles aan om te vermijden dat zij op straat terecht komen, zeker als ze kinderen hebben. Op straat en in de opvangcentra worden zij vaak met fysiek en mentaal geweld geconfronteerd. Om agressie te voorkomen, verzorgen zij hun persoonlijke hygiëne niet meer en laten zij zich fysiek en mentaal verkommeren.

Vrouwen trachten hun situatie zo lang mogelijk te verbergen. Zij doen vaak eerst een beroep op de solidariteit van hun naasten voor ze aankloppen bij overheidsinstanties.

Ook de oorzaken die vrouwen tot dakloosheid brengen, zijn specifiek. In 80% van de gevallen verliezen vrouwen hun woning door relationele problemen: partnergeweld, scheiding of overlijden van de partner.

In de vorige legislatuur werd het aantal daklozen in België op 17.000 geraamd. Een derde daarvan zouden vrouwen zijn (5.000 à 6.000). Die raming bevatte geen specifieke cijfers voor Brussel.

In het kader van het nationaal armoedeplan dat op 4 juli 2008 werd goedgekeurd, zou de federale overheid studies uitvoeren om een beter beeld te krijgen van de specifieke situatie van dakloze vrouwen. Hoe staat het daarmee? Zijn er onder-tussen ook al regionale statistieken beschikbaar? Zijn die gegevens op een objectieve en weten-

conjugales, d'une séparation ou d'un veuvage, que les femmes perdent leur domicile.

Derrière le sans-abrisme au féminin se cachent donc une multitude de réalités dont certaines ne font l'objet d'aucun relevé statistique récent et circonscrit dans notre Région. M. Smet avait avancé, au cours de la législature précédente, une estimation au niveau national de l'étendue du phénomène de féminisation des personnes sans abri. Sur les 17.000 sans-abris que compterait la Belgique, le tiers (entre 5 et 6.000) seraient des femmes. Toutefois, aucune statistique pour Bruxelles n'était alors disponible. Et pourtant, il n'est plus à démontrer que notre Région a ses particularités, qui empêchent toute comparaison hâtive avec d'autres entités.

Le Plan national de Lutte contre la Pauvreté, approuvé en Conseil des ministres le 4 juillet 2008, et lancé par la ministre de l'Intégration sociale et le secrétaire d'État à la Lutte contre la Pauvreté, prévoyait de s'atteler à cerner davantage ce problème grâce à des études sur la situation des femmes sans-abri, et à comprendre les particularités vécues par celles-ci.

Mes questions sont les suivantes. Si nous possédons quelques estimations du nombre et des caractéristiques des femmes sans abri au niveau national et que des études ont été commandées par le niveau fédéral, des statistiques régionales sont-elles disponibles ou en cours d'analyse ? Dans l'affirmative, quelle méthode a-t-on utilisée afin de recueillir ces données de manière objective et scientifique ? Nous savons qu'une première tentative de dénombrement des personnes sans abri a été menée en novembre 2008. Sur cette base, pouvons-nous d'ores et déjà cerner davantage le phénomène de féminisation des personnes sans abri ? Selon AMA, 31 femmes sur 275 personnes ont été comptabilisées. Donc, des pistes d'action ont-elles été esquissées sur la base de la connaissance de ces chiffres ? Selon l'asbl Diogènes, les chiffres auraient triplé.

Sachant que le public féminin évite de fréquenter les structures existantes, pensez-vous, en parallèle à l'augmentation du nombre de places d'accueil pour les femmes, mettre en place des stratégies alternatives de prévention plus ciblées et de prises en charge plus spécifiquement destinées aux femmes ? Je pense au renforcement de la Cellule

schappelijke manier verzameld?

In november 2008 werd een eerste poging gedaan om het aantal daklozen te tellen. AMA heeft toen 275 daklozen geteld, onder wie 31 vrouwen, maar volgens de vzw Diogenes zou het aantal daklozen ondertussen verdrievoudigd zijn. Zijn er acties uitgewerkt op basis van die cijfers?

Vrouwen vermijden de bestaande structuren. Moeten wij geen alternatieve preventiestrategieën uitwerken en aangepaste opvangstructuren ontwikkelen? Ik denk bijvoorbeeld aan de versterking van de ploeg van Smes-B.

Ik denk ook aan initiatieven op het gebied van begeleid wonen voor vrouwen. Het is bovendien mogelijk om proefprojecten te steunen die bedoeld zijn om dakloze vrouwen meteen aan een woning te helpen. Werkt u samen met de verenigingen?

Het Verenigd College heeft beloofd om de oprichting van een openbare dienst voor Sociale Urgentie (ODSU) te bevorderen, teneinde de samenwerking en coördinatie inzake daklozenzorg te stimuleren en rekening te houden met de opvang van gezinnen. De noodhulp zou aangepast moeten zijn aan de reële situatie. Er moet ook noodhulp komen voor gezinnen met kinderen. Wordt er voorts rekening gehouden met het toenemende aantal dakloze vrouwen? Vrouwen zouden er wel bij varen als er specifieke hulp voor hen bestond.

(Applaus bij de meerderheid)

d'Appui du Smes-B afin de lui permettre de faire face aux demandes et de développer des projets plus préventifs.

Je pense encore au soutien aux initiatives d'habitat accompagné pour les femmes, à l'image du nouveau complexe de logements communautaires de transit du home Victor Du Pré. On peut aussi promouvoir les projets pilotes d'accès direct, pour les femmes, de la rue au logement, à l'image de ce que fait l'asbl Fami-Home. À ce niveau, quels sont vos relais dans le secteur associatif ?

Le Collège réuni s'est engagé à encourager la création d'un SPUS (service public d'urgence sociale), de manière à coordonner et à mettre en commun les ressources existantes, en tenant compte, notamment, des besoins d'accueil spécifiques des familles. Cet accueil d'urgence devrait être adapté aux problématiques actuelles, et comporter des places d'hébergement d'urgence dans une aile spécifique pour les parents avec enfants. Ce dispositif sera-t-il également pensé en fonction du nombre croissant de femmes sans abri ? Il est clair que les femmes gagneraient à ce qu'il existe une approche différenciée et sécurisée de certains services. En effet, un accueil spécifique pour les femmes favoriserait la protection et l'intimité de ces dernières.

(Applaudissements sur les bancs de la majorité)

Mme la présidente.- La parole est à Mme Saïdi pour son interpellation jointe.

Mme Fatiha Saïdi.- Dans le cadre de cette année européenne de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale et de cette séance dédiée à l'égalité entre les femmes et les hommes, je voudrais revenir sur le sujet en mettant l'accent sur la situation des femmes.

Personne ne peut aujourd'hui remettre en question que les femmes sont un groupe de population très vulnérable face à la pauvreté et l'exclusion. On peut, si besoin en est encore, citer Amnesty International pour qui "le groupe le plus touché par la pauvreté est celui des femmes. C'est aussi celui qui a le plus fort potentiel pour mettre fin à la pauvreté. Pour que les stratégies de lutte contre la pauvreté réussissent, elles doivent être axées sur les droits des femmes et la participation active de

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Saïdi heeft het woord voor haar toegevoegde interpellatie.

Mevrouw Fatiha Saïdi (in het Frans).- Niemand zal ontkennen dat vrouwen bijzonder kwetsbaar zijn voor armoede en uitsluiting. Amnesty International wijst erop dat vooral vrouwen door armoede worden getroffen en dat de strijd tegen de armoede slechts succesvol kan zijn als er rekening wordt gehouden met vrouwenrechten en de actieve participatie van vrouwen wordt gestimuleerd.

De federatie van Waalse OCMW's liet een studie uitvoeren waaruit blijkt dat ook in Wallonië vooral vrouwen arm zijn. Het typevoorbeeld is een werkloze, alleenstaande, laaggeschoolde vrouw met kinderen die een slechte gezondheid heeft en in een krot woont. Het is moeilijk om de vicieuze cirkel te doorbreken. Het enige werk dat arme vrouwen kunnen vinden, is vaak een slecht betaalde

ces dernières".

Je pourrais également revenir sur une étude de la fédération des CPAS de Wallonie qui constate que "l'homme le plus pauvre de Wallonie est en réalité une femme. Une femme belge, chômeuse, de 34 ans vivant dans un ménage monoparental, peu qualifiée et ayant un réseau social peu développé, une santé médiocre et un logement en mauvais état."

Il ne s'agit pas d'une caricature, mais bien de réalités et d'un cercle vicieux dont il est particulièrement difficile de sortir lorsqu'on sait que l'emploi, qui est l'un des leviers de l'insertion est le plus souvent à temps partiel dans des fonctions moins bien rémunérées pour les femmes.

Tous ces constats ne sont pas neufs et corroborent des données accumulées depuis des décennies. Cependant, malgré les mesures entreprises en faveur de l'égalité et dans la lutte contre la pauvreté, les effets de ces facteurs restent impitoyablement plus durs pour les femmes.

Au-delà de la question de la pauvreté se pose aussi la problématique de l'indépendance financière des femmes et de leur autonomie, soulignée par ailleurs par Mme Viviane Teitelbaum.

Je pense dès lors que vous partagerez ma conviction sur l'urgence de déployer un arsenal de politiques volontaristes et parfaitement ciblées. Pour ce faire, il convient notamment de développer des instruments de "gender mainstreaming" réellement performants pour enrayer le phénomène et rechercher à chaque instant les corrections appropriées. Et comme personne ne peut rester indifférent devant l'injustice, je suis convaincue qu'en vous appuyant sur un réseau solide d'associations et d'intervenants sociaux, vous parviendrez à orienter les politiques vers une meilleure appréhension des logiques d'exclusion.

Quelles sont les mesures que vous envisagez de prendre pour sensibiliser et agir, lors de l'année européenne de lutte contre la pauvreté, mais aussi au-delà de cette occurrence, par rapport à cette problématique ?

Comment peut-on renforcer l'information des femmes en situation de précarité sur les systèmes

deeltijdse baan.

Deze vaststellingen zijn niet nieuw. Ondanks alle maatregelen, worden vrouwen nog steeds onevenredig hard getroffen door armoede. Zoals mevrouw Teitelbaum stelt, is er ook een probleem met de financiële onafhankelijkheid van vrouwen.

U zult het met me eens zijn dat er dringend nood is aan een gericht beleid. Er moet daarom werk worden gemaakt van gender mainstreaming. Als u samenwerkt met een netwerk van verenigingen en sociale instanties, kunt u een beleid voeren dat uitsluiting efficiënt bestrijdt.

Welke maatregelen zult u nemen? Wat kan de overheid doen om arme vrouwen beter in te lichten over de beschikbare steun?

(Applaus)

d'aide existante ?

(Applaudissements)

Mme la présidente.- La parole est à Mme Herscovici pour son interpellation jointe.

Mme Anne Herscovici.- L'homme le plus pauvre de Wallonie est une femme. Cette formule choc résume une étude publiée en début d'année par le service d'insertion socioprofessionnelle des CPAS wallons. À travers l'analyse d'une série de données statistiques, cette étude met en évidence la vulnérabilité spécifique des femmes en Wallonie.

Au regard des caractéristiques démographiques et sociologiques de la population en Région bruxelloise, nul doute que l'homme le plus pauvre de Bruxelles est aussi une femme. C'est ce que mettent en évidence les travaux de l'Observatoire du social et de la santé, comme ceux de l'Observatoire bruxellois de l'emploi. Ils pointent en particulier le risque de pauvreté aggravé pour les familles monoparentales, soit, pour l'essentiel, des mères élevant seules leurs enfants.

Je vous ferai grâce des chiffres et des développements de mon texte écrit pour focaliser mon interpellation sur quatre points qui ne feront pas double emploi avec ce que mes collègues ont dit avant moi.

D'abord, les pièges à l'emploi. Une femme avec des enfants à charge peut perdre jusqu'à 160 euros par mois en quittant le système d'allocations pour le monde du travail, sans parler des coûts de garde pour ses enfants. Je parle, bien entendu, des femmes qui ne peuvent décrocher que des emplois peu qualifiés et mal payés. Pour elles, dès lors, il ne s'agit pas seulement d'une baisse de revenus, mais également d'une baisse de leur qualité de vie.

Ensuite, les femmes et le CPAS. Le nombre de personnes bénéficiant du revenu d'intégration sociale est, en Région bruxelloise, plus élevé chez les femmes que chez les hommes. Les femmes sont confrontées à des difficultés particulières liées aux règles fédérales et à l'absence de politiques concertées entre les CPAS. Ces éléments sont source de précarisation pour les hommes aussi, mais davantage pour les femmes.

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Herscovici heeft het woord voor haar toegevoegde interpellatie.

Mevrouw Anne Herscovici *(in het Frans).*- *De armste Waal is een vrouw. Dat is de schokkende conclusie van een studie van de Waalse OCMW's over armoede.*

Niemand twijfelt eraan dat de situatie in Brussel vergelijkbaar is. Het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn en het Brussels Observatorium van de Arbeidsmarkt en de Kwalificaties doen gelijkaardige vaststellingen. Ze wijzen erop dat eenoudergezinnen, die zeer vaak een vrouw aan het hoofd hebben, zeer kwetsbaar zijn.

Ik zal een aantal zaken belichten die mijn collega's nog niet ter sprake hebben gebracht.

Laten we beginnen met de werkloosheidsval. Een vrouw met kinderen ten laste kan tot 160 euro per maand verliezen als ze haar uitkering opgeeft voor een slecht betaalde baan. Ik houd dan nog geen rekening met de kosten van kinderopvang.

Er zijn meer vrouwelijke dan mannelijke leefloners in Brussel. Vrouwen zijn het slachtoffer van problemen met de federale regelgeving en het gebrek aan overleg tussen de OCMW's.

Bovendien leidt een verhuizing vaak tot problemen. Wie naar een andere gemeente verhuist, verandert immers van OCMW, en niet alle OCMW's hanteren dezelfde regels. Sommige OCMW's keren de leeflonen uit aan het begin van de maand, andere aan het einde. Er is een totaal gebrek aan samenhang. Het zou veel beter zijn als alle OCMW's op dezelfde manier functioneerden.

Vrouwen die een opvanghuis verlaten en in een andere gemeente gaan wonen, hebben het zeer moeilijk. Het is niet gemakkelijk om weer zelfstandig te wonen.

Door de overbelasting van de OCMW's blijven vrouwen soms langer dan nodig in een opvangtehuis, omdat ze pas een woning willen betrekken als ze zeker zijn dat het OCMW de huurwaarborg

Enfin, les effets de précarisation liés aux déménagements. Ces derniers peuvent avoir des conséquences sur les revenus, dans la mesure où un changement de commune implique un changement de CPAS. Or, tous les CPAS n'appliquent pas les mêmes règles : certains paient le revenu d'intégration à terme anticipé, au début du mois ; d'autres le font à terme échu, en fin de mois. Dans certains cas, donc, les femmes se retrouvent sans moyens pour payer les frais liés à un déménagement. Des CPAS acceptent de combler le trou financier et paient sur fonds propres l'équivalent d'un mois de revenu d'intégration, ou le font à titre d'avance ; d'autres encore paient le loyer ou proposent un viatique ; certains n'interviennent pas. Aucune cohérence, donc, entre les politiques des CPAS. Si tous décidaient de payer à terme anticipé ou à terme échu, la présence d'un roulement résoudrait le problème.

Pour rester dans le fil du débat sur les sans-logis et les sans-abri, les femmes qui quittent une maison d'accueil et changent de commune commencent leur nouvelle vie dans des conditions particulièrement pénibles. Et l'on sait comme il est difficile de passer d'une vie en maison d'accueil à une vie autonome.

Une difficulté supplémentaire, dont les CPAS ne sont pas responsables, apparaît. Elle est liée à leur surcharge de travail. Pendant le délai de traitement des dossiers, des femmes sont amenées à rester plus longtemps que nécessaire en maison d'accueil, car elles ne prennent pas le risque de s'installer dans leur nouveau logement sans s'assurer que leur nouveau CPAS va bien les aider, et que soit le nouveau soit l'ancien CPAS voudra bien avancer la garantie locative.

Je voudrais faire remarquer le problème que rencontrent les chefs de famille - mais nous parlons ici des femmes - qui deviennent cohabitantes quand leur enfant devient majeur. Prenons le cas le plus simple : une femme seule avec un enfant mineur touche une allocation au taux "chef de famille". Dès que son enfant devient majeur, elle voit son revenu d'aide raboté au taux "cohabitant" et se retrouve avec le même revenu que son enfant. Il est inutile de vous dire que les enfants ne sont pas spontanément portés à contribuer aux charges du ménage, à payer les loyers et l'électricité. Cela crée de grandes tensions

voorschiet.

Als hun kinderen meerderjarig worden, verliezen vrouwelijke gezinshoofden een aanzienlijk deel van hun inkomen omdat ze vanaf dan als samenwonend worden aanzien. Dat kan voor heel wat spanningen zorgen, aangezien kinderen niet spontaan bijdragen voor de gezinslasten, huur en elektriciteit. Daarbij krijgt de moeder dan evenveel als haar kind, wat toch wel eigenaardig is.

De armoede neemt toe in Brussel en treft in het bijzonder de vrouwen. Als wij deze ongelijkheid willen wegwerken, moeten wij eerst een duidelijk beeld van de situatie hebben. Wordt er bij de inzameling van de gegevens systematisch rekening gehouden met gender?

Weet u hoeveel vrouwen er opnieuw werk hebben gevonden via de OCMW's en hoeveel vrouwen nadien hun job hebben behouden? Het is niet de bedoeling dat zij na de tewerkstelling in het kader van het artikel 60 opnieuw werkloos worden.

Hoeveel vrouwen hebben in Brussel hun werkloosheidsuitkering verloren? Hoeveel steunaanvragen werden door de OCMW's verworpen? Hebt u de OCMW-voorzitters gevraagd om hun beleid beter op elkaar af te stemmen, opdat de steunaanvragers niet het slachtoffer zouden worden van de verschillen tussen de OCMW's?

Hebt u de kwestie van alleenstaande ouders waarvan het kind meerderjarig wordt, al besproken met de federale staatssecretaris?

(Applaus bij de PS, ECOLO en Groen!)

au sein des familles et d'importantes difficultés financières. En termes symboliques, il est également peu adéquat pour une mère de se retrouver avec les mêmes ressources que son enfant.

Je ne multiplierai pas les exemples, mais nous savons que la pauvreté croît en Région bruxelloise et qu'elle touche plus particulièrement les femmes. Pour mener des politiques volontaristes et ambitieuses luttant contre ces inégalités, nous devons disposer de données statistiques fines. Quelles initiatives avez-vous mises en place afin d'intégrer systématiquement la dimension du genre dans le recueil des données statistiques ? Il s'agit, en outre, de s'appuyer sur ces données pour prendre des décisions politiques.

Disposez-vous de chiffres concernant le nombre de femmes ayant retrouvé du travail par l'entremise des services ISP des CPAS et qui, au-delà de cette mise au travail, ont pu garder un emploi, et qui auraient donc bénéficié d'une activation durable ? Il ne s'agit pas repasser de l'article 60 au chômage...

Connaissez-vous le nombre de femmes touchées, en Région bruxelloise, par les exclusions du chômage ? Sait-on combien de celles qui ont introduit une demande au CPAS l'ont vu rejetée ? La diversité des politiques entre les CPAS peut donc fragiliser les femmes.

Avez-vous pu avoir un échange de vue avec la conférence des présidents et l'association des villes et des communes sur la possibilité d'introduire davantage de cohérence dans les politiques des CPAS afin que les usagers, et les usagères en l'occurrence, ne soient pas victimes des différentes politiques menées par les uns et les autres ?

Par ailleurs, s'agissant de la fragilisation des chefs de famille monoparentale qui n'ont plus d'enfant mineur à charge, avez-vous déjà eu l'occasion de relayer les constats effectués à l'échelle des CPAS vers le secrétaire d'État compétent au niveau fédéral ?

(Applaudissements sur les bancs du PS, d'ECOLO et de Groen!)

Discussion conjointe

Mme la présidente.- La parole est à Mme Van den Brandt.

Mme Elke Van den Brandt (en néerlandais).- *Quelque 30% des sans-abri sont des femmes et 80% d'entre elles ont des enfants.*

Il n'existe pas à ce jour de formule d'accueil spécifique adaptée aux femmes et à leurs besoins. Les centres sont mixtes et hébergent en majorité des hommes.

Le centre d'accueil pour femmes ouvert l'an dernier rue de Flandre par l'association "Chez Elle" dans un bâtiment du CPAS a dû fermer ses portes. L'initiative a ensuite été relancée en collaboration avec "Samenlevingsopbouw", dans le but d'ouvrir un centre à Anneessens.

La COCOM ne pourrait-elle pas soutenir une telle organisation ? Il importe que ces femmes soient accueillies dans un lieu qui leur soit spécifiquement destiné. L'augmentation du nombre de femmes sans-abri avec enfants pose le problème de manière cruciale. Leur demande doit être entendue.

Mme la présidente.- La parole est à Mme Huytebroeck.

Mme Evelyne Huytebroeck, membre du Collège réuni.- Les chiffres cités par Mmes El Yousfi et Van den Brandt datent de 2002 et proviennent principalement d'une enquête effectuée en Flandre. Ils diffèrent quelque peu des chiffres que je vous communiquerai dans ma réponse.

Le phénomène de la féminisation de la pauvreté est incontestable et inquiétant. Les chiffres dont nous disposons proviennent d'enquêtes qui

Samengevoegde bespreking

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Mevrouw Elke Van den Brandt.- Van alle daklozen is 30% vrouw en 80% van hen heeft kinderen. Dat is dus een niet te verwaarlozen groep, die zeker onze aandacht verdient.

Tot op vandaag is er geen opvang exclusief voor vrouwen en aangepast aan hun specifieke noden. De opvangcentra zijn allemaal gemengd en de mannen vormen er de meerderheid, wat voor sommige vrouwen een drempel betekent.

Vorig jaar heeft de vereniging Chez Elle/Bij haar in een OCMW-gebouw aan de Vlaamsesteenweg een ruimte ingericht waar dakloze vrouwen ongedwongen hun noden kunnen bespreken, een luisterend oor vinden en iemand kunnen aanspreken om een oplossing te zoeken voor hun problemen. Helaas moest de vereniging het gebouw verlaten, op kerstavond nog wel. Ondertussen is zij goed op weg om samen met Samenlevingsopbouw de werking voort te zetten in Anneessens.

De middelen zijn schaars, dat is bekend, maar zou het niet mogelijk zijn dat de GGC een organisatie als Chez Elle/Bij haar steun geeft? Het is vooral belangrijk dat dakloze vrouwen in een omgeving bestemd voor vrouwen worden opgevangen. Gelet op de toename van het aantal dakloze vrouwen met bovendien kinderen, is de nood heel hoog. Hun vraag naar specifieke opvang moet zeker worden gehoord.

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Huytebroeck heeft het woord.

Mevrouw Evelyne Huytebroeck, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *De cijfers die mevrouw El Yousfi en mevrouw Van den Brandt hanteren dateren van 2002 en zijn voornamelijk afkomstig van een enquête in Vlaanderen. Zij verschillen dus enigszins van de cijfers in mijn antwoord.*

Volgens een aantal enquêtes lijkt het armoederisico inderdaad groter bij vrouwen dan bij mannen: 15,9% van de vrouwen heeft een inkomen

révèlent que le risque de pauvreté est plus élevé chez les femmes que chez les hommes : 15,9% de la population féminine dispose d'un revenu inférieur au seuil de pauvreté, contre 14,4% de la population masculine. Le type de ménage le plus exposé au risque de pauvreté est la famille monoparentale avec 35,8%. Dans 86% de ces familles monoparentales faisant partie de ce dernier groupe, le chef de famille est une femme. Cette situation ne vous étonnera sans doute pas, mais ces chiffres le démontrent. Dans la Région de Bruxelles-Capitale, 55,6% des bénéficiaires d'un revenu d'intégration sont des femmes. Il est inquiétant de constater que ce pourcentage augmente continuellement, puisqu'en 2000, il était encore de 50%.

Comme causes du risque de pauvreté plus élevé, on avance généralement que les femmes gagnent moins, qu'elles occupent des emplois moins intéressants et qu'elles prennent soin de personnes dépendantes, sans pour autant être indemnisées.

Pour l'élaboration des statistiques, on tient de plus en plus compte explicitement du facteur du genre, notamment dans les indicateurs de pauvreté établis dans le cadre de la méthode ouverte de coordination européenne. On peut s'en réjouir, car cela nous permet de bénéficier d'une vue plus précise. Pour le sans-abrisme en général, et pour les femmes et le sans-abrisme en particulier, nous disposons par contre de très peu de chiffres.

En Flandre, les centres d'aide sociale générale disposent d'un système d'enregistrement central, Tellus. Cependant, en raison de la méthodologie utilisée, les sans-abri sont de moins en moins visibles dans cet enregistrement. En Région de Bruxelles-Capitale, le développement de deux systèmes d'enregistrement est actuellement en cours de finalisation. D'une part, il y a le système de l'Association des maisons d'accueil (AMA) pour les institutions de la COCOF, et d'autre part, il y a le système de la Strada pour les institutions bicommunautaires. Les deux systèmes ne seront opérationnels que cette année-ci, mais je puis vous rassurer : l'objectif est de les intégrer dans une seule base de données. Le premier rapportage à part entière ne sera possible qu'à la mi-2011. C'est seulement à ce moment que des informations détaillées seront disponibles à propos du sans-abrisme chez les femmes.

onder de armoedegrens, tegenover 14,4% van de mannen. Naar gezinstype is het armoederisico het grootst bij eenoudergezinnen, waarvan 86% een vrouwelijk gezinshoofd heeft. In Brussel zijn 55,6% van de leefloners vrouwen (tegenover 50% in 2000).

Vrouwen zouden meer risico op armoede hebben omdat zij doorgaans minder verdienen, een minder interessante job uitoefenen en anderen verzorgen zonder daarvoor vergoed te worden.

Bij het opstellen van statistieken houdt men alsmaar vaker rekening met het geslacht, met name in de armoede-indicatoren van de Europese Open Methode van Coördinatie. Dat verheugt ons, want zo krijgen wij een nauwkeuriger beeld van de situatie.

Wij hebben daarentegen maar weinig cijfers over de daklozen in het algemeen, en over dakloze vrouwen in het bijzonder. In Vlaanderen maken de Steunpunten Algemeen Welzijnswerk gebruik van het centraal registratiesysteem, Tellus. Met deze methode zijn de daklozen echter minder zichtbaar bij die registratie. In Brussel wordt momenteel de laatste hand gelegd aan twee registratiesystemen: het systeem van AMA (Association des Maisons d'Accueil) voor de Franstalige instellingen en het systeem van La Strada voor de bicommunautaire instellingen. Doel is om beide systemen nadien in een enkele databank samen te brengen. Wij verwachten de eerste volledige resultaten tegen midden 2011.

In Vlaanderen zou het aantal dakloze vrouwen zijn toegenomen van 18% in 1982 tot 33% in 2002 en 38% in 2008. Die stijging zou vooral te wijten zijn aan een grotere sociale gevoeligheid voor partnergeweld, een toename van het aantal opvangstructuren voor vrouwen, en het feit dat vrouwen sneller hulp zoeken dan vroeger.

In Brussel beschikken wij enkel over de gegevens van La Strada van eind 2008. Daaruit blijkt dat 27,6% van de geregistreerde daklozen vrouwen zijn. Volgens de OCMW's is de toenemende vervrouwelijking van de dakloosheid vooral te wijten aan het gebrek aan betaalbare kinderopvang, de zwakke positie op de arbeidsmarkt, het groot aantal echtscheidingen en het gebrek aan netwerken waarop men kan terugvallen.

Néanmoins, je vous donne les quelques chiffres dont nous disposons. En Flandre, le pourcentage de femmes dans la population des sans-abri aurait augmenté de 18% en 1982 à 33% en 2002. Ce chiffre a encore augmenté à 38% en 2008. Cette augmentation s'explique par la sensibilité sociale accrue à la violence entre partenaires et à la violence intrafamiliale, par l'augmentation du nombre de services d'accueil pour les femmes et par le fait que les femmes cherchent plus facilement de l'aide qu'auparavant.

En Région bruxelloise, nous disposons uniquement des données du recensement que la Strada a effectué fin 2008. Ces chiffres montrent que 27,6% des personnes sans-abri enregistrées, dont le sexe était connu, étaient des femmes. Dans l'étude concernant l'aide des CPAS aux sans-abri, les CPAS mentionnent comme explication possible pour la féminisation croissante du sans-abrisme, principalement, le manque de structures d'accueil abordables pour les enfants, la faible position sur le marché du travail, le taux de divorce élevé et le manque de réseaux sur lesquels s'appuyer.

Néanmoins, certaines initiatives existent déjà aujourd'hui. L'offre des soins aux sans-abri consacre depuis longtemps déjà une attention particulière aux problèmes spécifiques des femmes sans-abri. Ainsi, le nombre de places agréées en établissement de soins résidentiels (pour un total de 1.059 places) est réparti de la manière suivante :

- 37% des places agréées sont réservées aux femmes, avec ou sans enfants. Certaines de ces places sont destinées aux femmes qui étaient victimes de violences ;
- 27% des places sont destinées à un public mixte, y compris les services d'urgence bicommunautaires, tels que le centre d'accueil d'urgence Ariane, l'accueil de nuit Pierre d'Angle et le Samu social. Pendant la période d'aide hivernale, lorsque, durant une certaine période, le Samu social dispose de 150 à 250 places supplémentaires, l'accueil des hommes et des femmes est strictement séparé ;
- seules 35% des places sont réservées aux hommes.

In het zorgaanbod voor daklozen wordt wel degelijk rekening gehouden met de specifieke problemen van dakloze vrouwen. De 1.059 erkende plaatsen in de residentiële zorginstellingen zijn als volgt verdeeld:

- *37% van de plaatsen zijn bestemd voor vrouwen, met of zonder kinderen;*
- *35% van de plaatsen zijn bestemd voor mannen;*
- *27% van de plaatsen zijn bestemd voor een gemengd publiek, met inbegrip van de bicommunautaire noodopvangcentra Ariane, Hoeksteen en de Sociale Samu. Tijdens de winter beschikt de Sociale Samu over 150 tot 250 extra plaatsen. De opvang van mannen en vrouwen gebeurt strikt gescheiden.*

De gegevens inzake begeleid wonen zullen pas in de loop van volgend jaar beschikbaar zijn.

Ik kan u geen cijfers meedelen met betrekking tot de werkloosheid.

We moeten de situatie in andere sectoren, zoals werkgelegenheid en opleiding, goed volgen.

Er is geen mirakeloplossing. Op gewestelijk niveau is staatssecretaris De Lille bevoegd voor gelijke kansen. Conform de ordonnantie van 20 april 2006 betreffende de opstelling van een jaar-rapport inzake de evaluatie van het overheidsbeleid betreffende de gelijkheid van mannen en vrouwen, zal hij een oriëntatienota voorstellen aan de regering. Ook de bicommunautaire sector wordt daarbij betrokken.

Een interkabinettenwerkgroep werkt aan een nota over armoedebestrijding, waarin ook rekening wordt gehouden met gender. Deze nota zal eind dit jaar aanleiding geven tot een globaal plan en moet voornoemde cijfers verwerken en zich toespitsen op vrouwen, vooral wat betreft beleidsdomeinen zoals sociale huisvesting, werkgelegenheid en opleiding.

Niet enkel op gewestelijk, maar ook op federaal niveau, moeten maatregelen worden genomen. Bijvoorbeeld inzake de sociale zekerheid. Maatregelen tegen armoede mogen niet beperkt zijn tot het aantal plaatsen in opvangcentra. We zullen daar bijzondere aandacht aan besteden in het

La répartition du nombre de places selon le sexe est facile à repérer, car elle fait partie intégrante de l'agrément des maisons d'accueil. Les données concernant l'habitat accompagné, un service de plus en plus important, ne seront quant à elles disponibles que dans le courant de l'année prochaine.

Je suis néanmoins d'accord avec vous ; nous devons poursuivre la recherche de ces chiffres. Certaines questions m'ont été posées concernant le chômage. Actuellement, je ne dispose pas de ces données.

Il convient de suivre les demandes dans d'autres secteurs, tels que l'emploi et la formation.

Que faire ? Nous n'avons pas de recette toute faite. Je rappelle qu'au niveau régional, l'égalité des chances est une compétence du secrétaire d'État, M. Bruno De Lille. En application de l'ordonnance du 20 avril 2006 relative à l'élaboration par le gouvernement d'un rapport annuel d'évaluation de la politique gouvernementale d'égalité entre les femmes et les hommes, le secrétaire d'État a présenté une note d'orientation au gouvernement régional. Nous souhaiterions y adjoindre les questions liées aux secteurs bicommunautaires.

Entre-temps, un groupe de travail intercabinet permanent travaille sur l'élaboration de la note politique relative à la lutte contre la pauvreté, dans laquelle nous accordons également une importance à la dimension de genre. Ce plan de lutte, qui aboutira cette année à un autre plus global, devra prendre en compte les chiffres précités et axer ses actions vers les femmes. Je pense au logement social, à l'emploi et à la formation, et donc pas seulement à l'aide sociale.

Les décisions à prendre ne relèvent pas non plus uniquement du niveau régional. C'est aussi une question fédérale, qui concerne en particulier la sécurité sociale. Très clairement, nous sommes conscients que la pauvreté dépasse les actions que nous pourrions mener en termes de nombre de places dans les centres d'accueil, car sont aussi concernées des politiques régionales ou fédérales en rapport avec le genre. Nous y seront particulièrement attentifs dans le cadre du Plan global de lutte contre la pauvreté.

(Applaudissements sur les bancs de la majorité)

globaal actieplan tegen armoede.

(Applaus bij de meerderheid)

Mme la présidente.- La parole est à Mme Grouwels.

Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni (en néerlandais).- *Mme Van den Brandt, la problématique des femmes sans abri, accompagnée d'enfants, nous tient tous particulièrement à coeur.*

Toutefois, jusqu'ici, nous n'avons reçu aucun projet de l'association dont vous parlez et que je ne connais pas, par ailleurs.

- Les incidents sont clos.

INTERPELLATION DE MME BIANCA DEBAETS

À MME BRIGITTE GROUWELS, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENTE POUR LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES ET LA FONCTION PUBLIQUE,

ET À MME EVELYNE HUYTEBROECK, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, COMPÉTENTE POUR LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES, LES FINANCES, LE BUDGET ET LES RELATIONS EXTÉRIEURES,

concernant "la violence conjugale".

Mme la présidente.- La parole est à Mme Debaets.

Mme Bianca Debaets (en néerlandais).- *La violence conjugale, qui n'est sanctionnée que depuis 1998, se produit dans toutes les classes sociales, dans toutes les tranches d'âge, dans tous les types de relation et quelles que soient les convictions philosophiques. Tant le nombre de faits que leur gravité sont en augmentation en Belgique.*

Pis encore, près de la moitié des meurtres sont

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Grouwels heeft het woord.

Mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College.- Ik wil even antwoorden op de aanvullende vraag van mevrouw Van den Brandt. De problematiek van dakloze vrouwen met kinderen gaat ons allemaal zeer sterk ter harte.

We hebben echter tot nu toe geen enkel project binnengekregen van de organisatie die u vermeldt. Ik geef eerlijk toe dat we die organisatie niet kennen. Als u over meer gegevens beschikt, ben ik altijd geïnteresseerd om ze te vernemen.

- De incidenten zijn gesloten.

INTERPELLATIE VAN MEVROUW BIANCA DEBAETS

TOT MEVROUW BRIGITTE GROUWELS, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET BELEID INZAKE BIJSTAND AAN PERSONEN EN OPENBAAR AMBT,

EN TOT MEVROUW EVELYNE HUYTEBROECK, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET BELEID INZAKE BIJSTAND AAN PERSONEN, FINANCIËN, BEGROTING EN EXTERNE BETREKKINGEN,

betreffende "het partnergeweld".

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Debaets heeft het woord.

Mevrouw Bianca Debaets.- Partnergeweld is sinds 1998 strafbaar, wat nog niet zo lang is. Uit de aangiftes die de politie sindsdien registreerde, blijken de volgende gegevens. Partnergeweld komt voor in alle lagen van de bevolking, in alle leeftijdsklassen, bij elke levensovertuiging en in alle relatievormen. Maar liefst 68 procent van de Belgische vrouwen zei ooit in haar leven fysiek en/of seksueel geweld te hebben meegemaakt. Zowel het aantal feiten als de ernst ervan gaan in

commis en milieu familial. La violence conjugale constitue donc un problème de taille.

Pour lutter contre ce phénomène, il faut que tout témoin ou toute victime de cette violence puisse signaler les faits aux autorités et être pris au sérieux. Ensuite, il convient d'accorder une attention suffisante aux victimes et de prévoir un accompagnement adéquat des auteurs.

Jusqu'à présent, la Région bruxelloise ne compte qu'un seul refuge anonyme, comptant 24 places destinées aux femmes battues et à leurs enfants.

Il est inutile de préciser que le nombre de personnes qui se manifestent est nettement supérieur au nombre de places disponibles. Par conséquent, les femmes battues sont souvent accueillies en maisons d'accueil, qui sont confrontées au même problème de manque de places et ne garantissent pas l'anonymat. C'est pourtant important pour ces femmes, qui fuient un compagnon particulièrement brutal.

Outre les possibilités d'accueil, il convient également de mettre l'accent sur la sensibilisation du secteur médical et paramédical, et de celui de l'assistance de première ligne. Ils sont souvent les premiers à détecter et à aborder le problème.

Avez-vous une idée du nombre de femmes qui, par manque de places dans les refuges pour femmes battues, sont renvoyées vers d'autres initiatives d'accueil à Bruxelles? Combien sont à nouveau confrontées à un manque de place dans ces structures? Comment sont-elles accueillies dans un cadre sûr? Quelles sont les initiatives mises en place pour sensibiliser le secteur paramédical et celui de l'assistance de première ligne? Quelles démarches ont-elles été ou seront-elles entreprises dans le cadre d'une contribution active au Plan d'action national de lutte contre la violence entre partenaires?

stijgende lijn. Partnergeweld is maar liefst toegenomen met ongeveer 20 procent.

Nog verontrustender is dat bijna de helft van de moorden plaatsvindt binnen het gezin. Partnergeweld is dus wel degelijk een reëel en omvangrijk probleem.

De aanpak van partnergeweld bestaat uit drie stappen. Wie getuige is van geweld, moet het kunnen signaleren en wie het meemaakt moet het kunnen melden. Dat signaal moet dan wel ernstig worden genomen en opgevolgd. Ten slotte moet er voldoende zorg aan de slachtoffers worden besteed en er moet een adequate begeleiding van de daders komen.

Tot op vandaag telt het Brusselse Gewest slechts één anoniem vluchthuis. Dat huis beschikt over 24 plaatsen voor mishandelde vrouwen en hun kinderen.

Het hoeft niet gezegd dat er zich jaarlijks veel meer mensen aanmelden dan er beschikbare plaatsen zijn. Zo komt het dat mishandelde vrouwen vaak in onthaalhuizen worden opgevangen. Hoewel deze huizen openstaan voor allerlei problematieken, maken mishandelde vrouwen er de meerderheid uit, maar ook daar is het aantal plaatsen ontoereikend. Bovendien zijn in die huizen de plaatsen niet anoniem en dat is nu net belangrijk, omdat bij partnergeweld de vrouwen veelal moeten vluchten voor een bijzonder gewelddadige partner. Die vrouwen duiken dus best onder in alle anonimiteit.

Naast de opvangmogelijkheden is ook de sensibilisering van de medische en paramedische sector en van de eerstelijns hulp van belang. Zij zijn immers vaak de eersten om het probleem te detecteren en bespreekbaar te maken. In het regeerakkoord is er sprake van een actieve bijdrage tot het nationaal actieplan ter bestrijding van partnergeweld en wordt er aangekondigd dat er specifieke preventie- en informatiecampagnes zouden worden gevoerd om partnergeweld te bestrijden.

Is er zicht op het aantal vrouwen dat, door het plaatsgebrek in dat ene vluchthuis, noodgedwongen doorverwezen wordt naar andere opvanginitiatieven in Brussel? Hoeveel van die vrouwen worden op hun beurt ook daar nog eens

Discussion

Mme la présidente.- La parole est à Mme Grouwels.

Mme Brigitte Grouwels, membre du Collège réuni (en néerlandais).- *Le thème de la violence conjugale me tient fort à cœur.*

La plupart d'entre vous savent que j'ai été la première à exercer la compétence de l'Égalité des chances en Région de Bruxelles-Capitale, sous la précédente législature. La violence conjugale était l'un des thèmes abordés dans ce cadre.

Je renvoie à l'accord gouvernemental de la CCC, qui prévoit que l'exécution des plans régionaux et nationaux visant à lutter contre la violence conjugale doit s'effectuer en concertation étroite avec le secteur de l'aide aux sans-abri, tout en tenant compte des maisons refuges où un accueil spécifique est proposé, et plus généralement pour ce qui est du renforcement de l'accueil des victimes.

Les refuges bicommunautaires ne disposent pas d'un système d'enregistrement. Les maisons d'accueil de la COCOF disposent bien d'un tel système, à l'instar de ce qui existe en Flandre avec le système Tellus.

Afin de disposer de chiffres sûrs, nous préférons attendre les résultats du nouveau programme d'enregistrement.

Le programme d'enregistrement pour les maisons d'accueil de la CCC est prêt et est mis à disposition de ces dernières. Une mini-formation a été prévue et les maisons d'accueil pourront ainsi entamer l'enregistrement. Il a été convenu également qu'elles puissent consigner les chiffres de 2009, ce qui nous permettra de disposer de

Bespreking

met plaatsgebrek geconfronteerd? Hoe worden zij dan opgevangen in een veilig kader? Welke initiatieven komen er om de paramedische en de eerstelijnszorg te sensibiliseren? Welke stappen werden ondernomen of zullen nog ondernomen worden in het kader van het leveren van een actieve bijdrage aan het nationaal actieplan ter bestrijding van partnergeweld?

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Grouwels heeft het woord.

Mevrouw Brigitte Grouwels, lid van het Verenigd College.- Het is verheugend dat hier nog een aantal mannen aanwezig is en ik wil hen daar extra voor bedanken. Ik ben blij met dit debat over de vrouwen en ik wil mevrouw Debaets bedanken voor haar vraag, want het thema van het partnergeweld ligt me heel na aan het hart.

De leden weten dat ik in de vorige regeringsperiode de bevoegdheid over gelijke kansen had en dat was dan ook de eerste keer dat een minister die bevoegdheid had in het gewest. Partnergeweld is toen alleszins een van de onderwerpen geweest dat behandeld werd vanuit het beleidsdomein Gelijke Kansen. We hebben allen een verantwoordelijkheid ter zake.

Ik verwijs naar het regeerakkoord van de GGC waar staat dat: "de uitvoering van gewestelijke en nationale plannen ter bestrijding van echtelijk geweld in dat verband moet gebeuren in nauw overleg met de thuislozensector, rekening houdend met de vluchthuizen waar specifieke opvang wordt geboden en meer in het algemeen voor wat betreft de versterking van de slachtofferopvang." Een deel van mijn antwoord is al aan bod gekomen in de thema's die vandaag al behandeld zijn.

De bicommunautaire onthaalhuizen beschikken niet over een registratiesysteem. Ter informatie kan ik u meegeven dat de onthaalhuizen van de COCOF wel over een systeem beschikken, net zoals er een registratie bestaat aan Vlaamse kant via het systeem Tellus.

Vroeger stelden sommige onthaalhuizen zelf een soort lijsten op, maar daarbij waren dubbel-

données fiables. Je vous propose de revenir sur cette question d'ici quelques mois.

Malheureusement, il y a des listes d'attente partout et les places qui se libèrent trouvent immédiatement preneurs. Contrairement au passé, les séjours en maison d'accueil, et surtout dans les refuges, se prolongent. Un séjour dû à une situation de crise se prolonge pour atteindre quelques mois, au lieu de quelques jours, et ce, pour différentes raisons. Ces femmes ont besoin d'un accompagnement afin de redevenir autonomes. En outre, le coût élevé des logements ne permet pas de trouver une solution immédiate.

Environ la moitié des personnes hébergées sont victimes de violence conjugale. Dans la plupart des cas, il est question de multiples problèmes complexes. Nous espérons que le système d'enregistrement performant nous permettra d'y voir plus clair.

Les maisons d'accueil collaborent bien. Au besoin, elles réorientent entre elles les demandeurs d'aide. Il est fréquent que les personnes qui quittent un refuge aillent ensuite dans une maison d'accueil. À Bruxelles, les places pour femmes seules ou mères isolées avec enfants sont cependant rares.

Les maisons d'accueil travaillent quotidiennement avec le secteur paramédical et juridique. Les coordinations sociales des CPAS sont fort impliquées. Différents types d'accompagnements sont possibles. Parfois, les solutions sont recherchées dans l'entourage de la victime et des conditions strictes sont ensuite imposées à l'auteur. Une fuite peut aussi être préparée, à moins que l'auteur ne soit éloigné du domicile en collaboration avec la police.

La législature précédente a vu naître la plateforme de concertation pour la violence conjugale. Elle regroupe de nombreux spécialistes, dans le but de les faire travailler de manière intersectorielle et interdisciplinaire.

Le Plan d'action national contre les violences conjugales a donné lieu à l'élaboration de campagnes d'information et à de nombreuses collaborations interrégionales. Des formations ont également été données au sein de la police. La collaboration et le service se sont améliorés. L'association des maisons d'accueil a fait de cette

tellingen onvermijdelijk. Op die cijfers kunnen wij niet afgaan. We verkiezen dus om de resultaten van het nieuwe registratieprogramma af te wachten.

Een van de opdrachten van La Strada of Steunpunt Thuislozen is de ontwikkeling van een centrale registratie en de verzameling, verwerking en presentatie van gegevens met betrekking tot het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Het registratieprogramma voor de GGC-onthaalhuizen is klaar en wordt ter beschikking gesteld van de onthaalhuizen. Er werd voorzien in een miniopleiding en de onthaalhuizen kunnen dus met de registratie beginnen. Er is ook afgesproken dat zij retroactief de cijfers van 2009 invoeren, waardoor we ook voor 2009 betrouwbare gegevens zullen hebben. Wij stellen voor om over de resultaten van het nieuwe registratieprogramma binnen enkele maanden opnieuw van gedachten te wisselen.

Er zijn, tot onze spijt, overal wachtlijsten en vrijgekomen plaatsen worden meteen weer ingenomen. Weigeringen worden vaak meermaals geregistreerd in de onthaalhuizen. In tegenstelling tot vroeger verblijven personen veel langer in onthaalhuizen en zeker in vluchthuizen. Een opname voor een crisissituatie wordt meestal verlengd tot een paar maanden, terwijl het de bedoeling was om te voorzien in opvang voor enkele dagen. Dat heeft verschillende redenen. Er is begeleiding nodig voor deze vrouwen weer zelfstandig kunnen functioneren en huisvesting is zo duur dat er niet dadelijk een oplossing voorhanden is.

Ongeveer de helft van de personen die worden opgenomen, kreeg te maken met partnergeweld. In de meeste gevallen is er sprake van verscheidene, complexe problemen. Wij hopen daarover dankzij het degelijk registratiesysteem meer duidelijkheid te krijgen.

De verschillende onthaalhuizen werken goed samen en wijzen mensen die hulp zoeken, gemakkelijk door als ze zelf niet aan de vraag kunnen voldoen. Wie in een vluchthuis verblijft, komt nadien vaak terecht in een onthaalhuis. In Brussel zijn plaatsen voor een alleenstaande of alleenstaande moeder met meerdere kinderen zeer schaars. Dat verontrust ons ten zeerste.

De onthaalhuizen werken dagelijks samen met de

problématique une priorité pour 2010.

Dans le cadre de la conférence interministérielle, il a été décidé en 2005 d'impliquer les Régions et Communautés au Plan d'action national de lutte contre les violences conjugales.

Pour concrétiser cet engagement national, la Région bruxelloise conclut chaque année une convention avec l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes. C'est ainsi qu'est née la coordination régionale en matière de violence conjugale. Celle-ci est suivie par une commission d'accompagnement composée de représentants du ministre-président, des secrétaires d'État à l'Égalité des Chances et de l'IEFH.

La coordinatrice remplit ses tâches au ministère de la Région de Bruxelles-Capitale et, plus particulièrement, au sein de la direction Ressources humaines et Égalité des Chances.

paramedische en juridische sector. Ook de sociale coördinaties van de OCMW's zijn zeer nauw betrokken. Naar gelang van het profiel van de hulpvrager zijn er verschillende begeleidingen mogelijk. Soms worden er oplossingen gezocht binnen het netwerk van het slachtoffer. Dan wordt er bemiddeld en worden er vaak strikte voorwaarden opgelegd aan de dader. Ofwel wordt een vlucht voorbereid. Ofwel wordt in samenwerking met de politie de dader uit het huis verwijderd.

Tijdens de vorige legislatuur werd het Regionaal Overlegplatform voor partnergeweld opgericht, dat heel wat partners en specialisten van het werkveld samenbrengt. De bedoeling van het overleg is dat deskundigen in de materie samenkomen en een nauwe intersectorale en interdisciplinaire werking opzetten.

Het nationaal actieplan omtrent partnergeweld heeft ervoor gezorgd dat verschillende voorlichtingscampagnes werden opgezet. Dat leidde tot vele, ook interregionale samenwerkingsverbanden. Ook bij de politie waren er opleidingen en in het geval van partnergeweld is de samenwerking en dienstverlening aanzienlijk verbeterd. De Association des Maisons d'Accueil heeft van deze problematiek haar prioriteit voor 2010 gemaakt.

Volledigheidshalve vermeld ik nog dat er na een interministeriële conferentie in 2005 werd beslist om de gewesten en de gemeenschappen te betrekken bij het nationaal actieplan in de strijd tegen het partnergeweld.

Om het nationale engagement waar te maken, heeft het Brussels Hoofdstedelijk Gewest een jaarlijkse overeenkomst afgesloten met het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen. Zo ontstond de gewestelijke coördinatie inzake partnergeweld. De coördinatie wordt van nabij gevolgd door een begeleidingscommissie, die bestaat uit vertegenwoordigers en vertegenwoordigsters van de minister-president, de staatssecretaris van Gelijkheid van Kansen en het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen.

De coördinatrice van de begeleidingscommissie vervult haar opdrachten binnen het Ministerie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en meer bepaald binnen de directie Human Resources en Gelijke Kansen.

Mme la présidente.- La parole est à Mme Debaets.

Mme Bianca Debaets (*en néerlandais*).- *Cette politique de lutte contre la violence conjugale est poursuivie, et même intensifiée. C'est fondamental pour soutenir ces femmes.*

- *L'incident est clos.*

INTERPELLATION DE M. VINCENT LURQUIN

À MME BRIGITTE GROUWELS,
MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI,
COMPÉTENTE POUR LA POLITIQUE
D'AIDE AUX PERSONNES ET LA
FONCTION PUBLIQUE,

ET À MME EVELYNE HUYTEBROECK,
MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI,
COMPÉTENTE POUR LA POLITIQUE
D'AIDE AUX PERSONNES, LES
FINANCES, LE BUDGET ET LES
RELATIONS EXTÉRIEURES,

concernant "la prise en compte du genre dans la politique d'aide aux primo-arrivants".

Mme la présidente.- La parole est à M. Lurquin.

M. Vincent Lurquin.- Je vous remercie toutes d'être restées si tard, mais je ne voulais pas quitter avant d'avoir pu vous dire quelques mots d'un profil de femme. Une femme qui est peut-être parmi les profils les plus vulnérables, les plus fragiles : la femme réfugiée.

Elle est vulnérable et assez extraordinairement courageuse, celle qui souvent a abandonné pays, amis, famille ; celle dont il faut se dire, en la voyant en Belgique, que c'est la même femme que l'on voit malheureusement trop quotidiennement à la télévision, dans ces longues files de réfugiés, que l'on voit souvent dans chaque catastrophe, une de ces mamans qui serrent les enfants dans leurs bras pour tenter de les arracher à la mort. Ce sont

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Debaets heeft het woord.

Mevrouw Bianca Debaets.- Het beleid tegen partnergeweld wordt voortgezet en zelfs opgevoerd. Dat is belangrijk voor de ondersteuning van deze vrouwen.

- *Het incident is gesloten.*

INTERPELLATIE VAN DE HEER VINCENT LURQUIN

TOT MEVROUW BRIGITTE GROUWELS, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET BELEID INZAKE BIJSTAND AAN PERSONEN EN OPENBAAR AMBT,

EN TOT MEVROUW EVELYNE HUYTEBROECK, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR HET BELEID INZAKE BIJSTAND AAN PERSONEN, FINANCIËN, BEGROTING EN EXTERNE BETREKKINGEN,

betreffende "het in aanmerking nemen van gender bij het beleid voor hulp aan nieuwkomers".

Mevrouw de voorzitter.- De heer Lurquin heeft het woord.

De heer Vincent Lurquin (*in het Frans*).- *Vrouwelijke vluchtelingen behoren tot de meest kwetsbare groepen in de samenleving. Ze vluchten weg uit de meest helse omstandigheden en moeten heel wat moeilijkheden overwinnen om België binnen te geraken, maar zelfs als dat lukt, bevinden ze zich nog steeds in een erg kwetsbare positie. Werken mogen ze niet, sociale hulp mogen ze vergeten en huisvesting bestaat in het beste geval uit een open centrum, in het slechtste geval uit een tent.*

De regeringsverklaring besteedt aandacht aan de opvang van deze nieuwkomers. Brussel krijgt heel wat migranten over de vloer, maar er is niets structureel of institutioneel geregeld om hen op te

de ces femmes réfugiées qui viennent frapper à la porte de la Belgique.

Quand, par miracle, elle arrive chez nous, ce n'est pas encore gagné. En effet, imaginez-vous au sortir de votre avion, au 127 à Melsbroek, au bord de la piste d'atterrissage : on va immédiatement vous questionner, on vous demandera : pourquoi demandez-vous l'asile ?

Ce sont des questions fondamentales. Si elles, mamans, disent simplement qu'elles ont quitté leur pays pour pouvoir nourrir leurs enfants, on leur répondra : Désolé, Madame, cela n'entre pas dans la Convention de Genève ; nous ne pouvons pas accueillir toute la misère du monde. Si, par miracle, par solidarité et par cette volonté de survie qui leur est propre, elles parviennent à surmonter ces premiers obstacles de procédure, elles peuvent franchir la frontière belge, elles deviennent là aussi parmi les plus vulnérables et les plus fragiles.

Les questions sont le travail et vous en connaissez la réponse : le travail leur est interdit ; l'aide sociale, on l'oublie ; le logement sera au mieux un centre, une tente au pire ; le seul apprentissage immédiat qu'on leur accorde est celui de l'humour belge : la vie au "petit château" leur est offerte. Bien sûr, ce n'est pas durant cette nuit qui tombe sur Bruxelles qu'on refera le monde. Quoique.

Dans la déclaration gouvernementale, il est dit aussi que nous sommes là pour organiser l'accueil de ces primo-arrivants et de ces primo-arrivantes. Évidemment, le femme réfugiée n'est qu'un des multiples profils de ces primo-arrivants, mais, jour après jour, elle rappelle que Bruxelles fut, est et continuera d'être terre de migration ; mais que, pourtant, dans cette terre de migration, rien n'est prévu, ni structurellement ni institutionnellement, pour accueillir ces primo-arrivantes.

Cela va d'autant moins bien que l'"inburgering" néerlandophone existe bel et bien.

Madame la ministre, le but de mon interpellation est de savoir d'abord dans quelle mesure les décisions du gouvernement intègrent le caractère particulièrement précaire du statut de la femme réfugiée dans l'accueil qui lui est réservé dès son installation sur le territoire bruxellois.

vangen, terwijl er aan Nederlandstalige kant wel een inburgeringstraject bestaat.

Houden de maatregelen van de regering rekening met de bijzonder kwetsbare positie van vrouwelijke vluchtelingen?

Is de regering van plan om een Brussels agentschap op te richten voor de opvang van nieuwkomers?

Hoe zal dit gefinancierd worden? Zullen eventuele opleidingen voor nieuwkomers verplicht zijn? Zal het agentschap ook toegankelijk zijn voor mensen zonder papieren?

Het debat wordt niet eenvoudig, maar de noden zijn reëel. De nieuwkomers moeten de taal leren en moeten weten waar ze terecht kunnen om burger te worden van hun nieuwe land.

(Applaus)

De manière plus large, quel est l'agenda du gouvernement quant à la mise en place d'une agence bruxelloise d'accueil des primo-arrivants ?

Je sais que des questions se posent encore, tant sur son financement que sur le caractère obligatoire des formations données ou sur la définition du primo-arrivant. La primo-arrivante sera-t-elle celle qui arrive en Belgique ou celle qui aura des papiers ? Tâchons d'éviter que ce soit à nouveau une voie sans issue pour les sans-papiers.

Nous savons que le débat ne sera pas simple. Nous savons aussi - et vous savez - que les besoins sont réels : besoins d'apprentissage de la langue, de connaissance des différentes portes à ouvrir pour devenir un tant soit peu citoyen de son pays d'adoption, besoin, finalement, de savoir où poser les lourdes valises de l'exil.

(Applaudissements)

Discussion

Mme la présidente.- Il doit être clair que le débat porte sur le cumul de handicaps des femmes et non sur les sans-papiers.

La parole est à M. De Bock.

M. Emmanuel De Bock.- Je n'ai rien préparé sur ce sujet, mais il me semble que la politique de genre pour les primo-arrivants est très importante et qu'elle ne comprend pas seulement la politique menée à l'égard des sans-papiers.

En commission des Affaires sociales, nous avons vu que 70% des personnes primo-arrivantes sont d'origine européenne. On trouve parmi elles des femmes accompagnant leur mari ou leur compagnon qui a trouvé un emploi en Belgique. Après quelques mois ou quelques années, elles se retrouvent abandonnées dans une région dont certaines ne connaissent pas grand-chose, à commencer par la langue.

Elles éprouvent alors de grosses difficultés, sont expulsées et/ou endettées. Je connais des juges qui disent à ces femmes qu'elles n'ont rien à faire ici et

Bespreking

Mevrouw de voorzitter.- Het debat gaat over de achterstelling van vrouwen en niet over mensen zonder papieren.

De heer De Bock heeft het woord.

De heer Emmanuel De Bock *(in het Frans).*- Ongeveer 70% van de nieuwkomers komt uit Europa. Veel vrouwen vergezellen hun man die werk gevonden heeft in België. Als ze na enkele maanden of jaren verlaten worden, zitten ze in een land waarvan ze weinig weten.

Ze geraken in de schulden of worden uitgewezen, terwijl hun kinderen hier bij de vader wonen. Sommige gelukkigen krijgen misschien alimentatiegeld, maar kunnen bijvoorbeeld geen woning kopen omdat ze onvoldoende garanties kunnen bieden voor een lening.

Deze vorm van armoede, die gerelateerd is aan onze internationale functie, neemt toe. Deelt u deze bekommernis?

qui leur conseillent de retourner dans leur pays alors que leurs enfants sont avec le père.

Des problèmes juridiques particuliers se posent alors. Les plus chanceuses bénéficient d'une pension alimentaire pour leurs enfants ou pour elles-mêmes, mais sont, la plupart du temps, condamnées à louer leur logement et ne pourront jamais l'acquérir, car elles n'offrent pas de garanties suffisantes.

Ce n'est pas la même pauvreté que celle qu'a énoncée mon collègue, mais elle existe également dans notre capitale.

La ministre partage-t-elle aussi cette préoccupation, qui va croissant dans nos communes au vu de notre fonction internationale ?

Mme la présidente.- Le thème sur lequel vous devez intervenir, c'est la situation particulière des femmes.

M. Emmanuel De Bock.- Oui, celle des femmes qui sont aujourd'hui sans ressources et ne connaissent même pas les CPAS et les autres structures sociales lorsqu'elles se font quitter par leur mari et expulsé de leur logement. C'est une réalité sociale dans notre capitale.

Mme la présidente.- La parole est à Mme Van den Brandt.

Mme Elke Van den Brandt (en néerlandais).- *Vu que les questions que je souhaitais poser s'écartent du sujet, je ne les poserai pas. Je dirai simplement que l'interpellation de M. Lurquin, qui cartographie si bien toute notre politique d'immigration et d'asile - ou plutôt l'absence de celle-ci - ne nous laisse pas indifférents.*

Mme la présidente.- La parole est Mme Huytebroeck.

Mevrouw de voorzitter.- Het thema moet de specifieke situatie van de vrouwen zijn.

De heer Emmanuel De Bock (in het Frans).- *Ik heb het over vrouwen die door hun man worden verlaten en die geen inkomen hebben en de sociale structuren niet kennen. Dat is een sociale realiteit in onze hoofdstad.*

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Van den Brandt heeft het woord.

Mevrouw Elke Van den Brandt.- Mijn fractie zou het me niet vergeven als ik nu niet tussenbeide zou komen. Ik wil u uitdrukkelijk bedanken, mijnheer Lurquin, want u hebt onze fractie tot stilte gebracht tijdens het voorlezen van uw interpellatie.

Aangezien de vragen die ik wilde stellen afwijken van het thema, zal ik ze inhouden. Ik wil gewoon even zeggen dat de interpellatie die zo duidelijk de vinger op de wond legt en heel ons asiel- en migratiebeleid, of liever het gebrek eraan, aankaart, ons niet onbewogen laat.

Mevrouw de voorzitter.- Mevrouw Huytebroeck heeft het woord.

Mme Evelyne Huytebroeck, membre du Collège réuni.- Comme j'aimerais être parlementaire pour pouvoir me lancer, comme M. Lurquin, dans des interpellations aux accents si humains et émotionnels, plutôt que de vous parler de niveaux de compétences et de budgets ! Je ne souhaite cependant pas renvoyer la balle à d'autres niveaux de pouvoir, mais sachez que les compétences de la Commission communautaire commune en matière de primo-arrivants sont extrêmement limitées.

Il est vrai que la Commission communautaire commune agréée et subventionne des organisations actives dans le domaine de l'accueil des primo-arrivants, par exemple certains centres d'aide sociale générale. Toutefois, elle ne mène pas de politique propre et ne dispose actuellement ni de la capacité, ni des moyens nécessaires à l'élaboration d'une politique spécifique bicommunautaire en la matière. Néanmoins, lorsque j'ai pris ma fonction de ministre bicommunautaire de l'Aide sociale, j'ai souhaité que nous financions une étude sur l'accueil des primo-arrivants en Région de Bruxelles-Capitale, tout en sachant que nous n'avions pas les moyens de notre politique.

Cette étude a été réalisée par la Coordination et initiatives pour et avec les réfugiés et étrangers (CIRE), en collaboration avec le Centre pour l'égalité des chances. Elle a été publiée en juillet 2007 et fournit des informations très intéressantes. Elle montre que l'accueil des primo-arrivants est une matière principalement monocommunautaire, complétée par des initiatives communales. Elle plaide toutefois pour que le bicommunautaire puisse jouer un rôle de coordination dans cette politique.

Cette conclusion a de quoi nous intéresser. En juillet 2009, lors des discussions sur l'accord de gouvernement 2009-2014, il a été prévu que dans le cadre de la conférence interministérielle social-santé bruxelloise qui doit être créée, des protocoles d'accord seraient conclus entre les trois commissions communautaires, notamment concernant la cohésion sociale, avec une attention particulière pour l'accueil des primo-arrivants.

Ce point est très important. Pour l'instant, nous veillons à mettre sur pied le plus rapidement possible ladite conférence interministérielle, laquelle traitera de toutes les compétences à

Mevrouw Evelyne Huytebroeck, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *De bevoegdheden van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie inzake het onthaal van nieuwkomers, zijn helaas erg beperkt.*

Zij erkent en subsidieert inderdaad organisaties die op dit terrein actief zijn, maar zij voert geen eigen beleid ter zake en heeft daarvoor ook niet de capaciteit, noch de middelen. Desondanks heb ik een studie besteld over deze problematiek in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

Het OCIV (Overlegcentrum voor Integratie van Vluchtelingen) heeft deze studie samen met het Centrum voor Gelijkheid van Kansen uitgevoerd en de resultaten bekendgemaakt in 2007. Hieruit blijkt dat de opvang van nieuwkomers vooral in handen is van de Gemeenschappen, aangevuld met gemeentelijke initiatieven. Het OCIV vraagt van de GGC wel een coördinerende rol.

Tijdens de besprekingen over het regeerakkoord 2009-2014 werd afgesproken dat de drie gemeenschapscommissies in de Brusselse interministeriële conferentie voor welzijn en gezondheid akkoorden zouden afsluiten over sociale samenhang, met een bijzondere aandacht voor de nieuwkomers.

We proberen die interministeriële conferentie zo spoedig mogelijk te organiseren om het beleid van de VGC, de COCOF en de GGC beter op elkaar af te stemmen.

In dat akkoord zullen wij rekening houden met de vrouwelijke nieuwkomers, die vaak vergezeld zijn van kinderen en kwetsbaarder zijn dan de mannelijke nieuwkomers.

Die vaststelling moet echter worden genuanceerd. Vrouwen zijn vaak veel dynamischer en meer volhardend dan mannen. Dat heb ik zelf kunnen vaststellen bij mijn bezoek aan het centrum Convivial in Vorst, dat samenwerkt met het Klein Kasteeltje.

De vzw CIRE had voorgesteld om een Brussels agentschap voor de opvang van nieuwkomers op te richten. Ik zal dit punt op de agenda van de interministeriële conferentie plaatsen. Dat betekent niet dat de GGC de middelen heeft om dit agentschap op te richten, maar de GGC zou een brug kunnen slaan tussen het inburgeringsbeleid langs

l'échelon de la VGC, de la COCOF et de la COCOM pour mener une politique plus cohérente.

Dans ce cadre, cette politique de l'accueil des primo-arrivants doit être prise en compte. Dans cet accord, nous tiendrons explicitement compte du caractère précaire du statut de la femme primo-arrivante. J'ai fait certaines constatations lors de mes visites. Les femmes primo-arrivantes sont souvent accompagnées d'enfants et sont encore plus marginalisées que les hommes primo-arrivants.

Cependant, ce constat mérite d'être relativisé. J'en prends pour exemple les visites que j'ai rendues au centre Convivial à Forest, qui travaille avec des réfugiés du Petit château. On voit que bien des femmes, et souvent des femmes âgées que l'on appelle là "les mamies", font preuve d'un dynamisme, d'une volonté et d'une opiniâtreté que bien des hommes n'ont pas.

J'en viens à votre question bien spécifique sur une éventuelle agence bruxelloise d'accueil des primo-arrivants. Celle-ci était proposée par le CIRE dans les conclusions de son étude. Je n'hésiterai pas à mettre cette question à l'agenda de la conférence interministérielle du social et de la santé.

Je ne dis pas pour autant que la Commission communautaire commune a les moyens de mettre cette agence sur pied. Il n'empêche que le niveau bicommunautaire pourrait servir de passerelle entre les approches que vous avez citées, très différentes entre elles, de "l'inburgering" néerlandophone, qui ne fait pas l'unanimité, mais qui présente certains avantages comme l'a signalé l'étude, et les politiques de cohésion sociale qui ont été choisies à la COCOF. Celles-ci ne font pas non plus l'unanimité sur leur efficacité dans le domaine des primo-arrivants.

Je souhaite susciter la réflexion sur ces deux approches pour, nous l'espérons, trouver une combinaison plus efficace qui pourrait nous amener à la création d'une agence bruxelloise d'accueil des primo-arrivants. Je ne réponds donc pas par l'affirmative et ne promets pas de créer quelque chose ou de poser des actes. Vous connaissez les contraintes du bicommunautaire. Il n'empêche qu'avec la compétence limitée que nous avons, nous pourrions constituer ce lieu de concertation et de réflexion, forts que nous

Nederlandstalige kant en het sociaal cohesiebeleid langs Franstalige kant en kunnen onderzoeken wat de beste combinatie van beide benaderingen is.

(Applaus)

sommes de cette étude du CIRE sur l'accueil des primo-arrivants dans la Région de Bruxelles-Capitale.

(Applaudissements)

Mme la présidente.- Vous ne pourriez, Mme la ministre, en tout état de cause, répondre à une question qui n'a pas été posée.

La parole est à M. Lurquin.

M. Vincent Lurquin.- Je connais les marges étroites de la COCOM, mais je sais aussi que l'histoire des luttes des femmes prouve que par la seule force des convictions, on peut déplacer des montagnes. Voilà mon souhait pour conclure cette journée.

(Applaudissements)

Mme la présidente.- Je vous remercie tous et toutes et vous prie de transmettre ces remerciements dans vos groupes respectifs. Il est bien normal qu'un certain nombre de collègues nous aient quittés au cours de la journée. Ce débat s'annonçait comme long et chargé, et il a tenu ses promesses. Il reste du pain sur la planche. Nous devons poursuivre dans les différentes voies qui ont été tracées. Je remercie particulièrement les plus courageux, qui sont restés jusqu'à la fin. La journée a été fort intéressante et il ne faudra certainement pas attendre le 101e anniversaire pour reprendre certains de ces débats.

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

Prochaine séance plénière sur convocation de la présidente.

- La séance est levée à 19h11.

Mevrouw de voorzitter.- De heer Lurquin heeft het woord.

De heer Vincent Lurquin *(in het Frans).*- *Ik weet dat de GGC slechts over een kleine begrotingsmarge beschikt, maar de geschiedenis van de vrouwenstrijd leert ons dat het geloof bergen kan verzetten.*

(Applaus)

Mevrouw de voorzitter.- Ik dank alle fracties voor dit interessant debat, in het bijzonder de parlementsleden die tot het einde van de vergadering zijn gebleven. Er is nog heel wat werk aan de winkel en wij mogen niet op de 101ste verjaardag wachten om de discussie te hervatten.

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

Volgende plenaire vergadering na bijeenroeping door de voorzitter.

- De vergadering wordt gesloten om 19.11 uur.

ANNEXES**BIJLAGEN****PRÉSENCES EN COMMISSION****AANWEZIGHEDEN IN DE COMMISSIES****Commission de la santé****Commissie voor de gezondheid**

11 février 2010

11 februari 2010

*Présents**Aanwezig*

Membres effectifs

Vaste leden

Mme Jacqueline Rousseaux.

Mevr. Jacqueline Rousseaux.

M. Philippe Close.

De heer Philippe Close.

Mme Anne Herscovici, M. Jacques Morel.

Mevr. Anne Herscovici, de heer Jacques Morel.

MM. André du Bus de Warnaffe, Pierre Migisha.

De heren André du Bus de Warnaffe, Pierre Migisha.

M. Herman Mennekens.

De heer Herman Mennekens.

Mme Elke Roex.

Mevr. Elke Roex.

Mme Greet Van Linter.

Mevr. Greet Van Linter.

Membres suppléants

Plaatsvervangers

Mme Fatoumata Sidibe.

Mevr. Fatoumata Sidibe.

M. Bea Diallo, Mme Olivia P'tito.

De heer Bea Diallo, mevr. Olivia P'tito.

Autres membres

Andere leden

Mmes Brigitte De Pauw, Elke Van den Brandt.

Mevr. Brigitte De Pauw, mevr. Elke Van den Brandt.

*Excusés**Verontschuldigd*

MM. Jacques Brotchi, Vincent De Wolf, Mmes Françoise Dupuis, Gisèle Mandaila, Fatiha Saïdi.

De heren Jacques Brotchi, Vincent De Wolf, mevr. Françoise Dupuis, mevr. Gisèle Mandaila, mevr. Fatiha Saïdi.

*Absents**Afwezig*

MM. Michel Colson, Jean-Claude Defossé.

De heren Michel Colson, Jean-Claude Defossé.

Commission de la santé

4 mars 2010

Présents

Membres effectifs

Mme Gisèle Mandaila.

M. Philippe Close, Mme Fatiha Saïdi.

Mme Anne Herscovici, M. Jacques Morel.

M. Pierre Migisha.

Mme Greet Van Linter.

Autre membre

Mme Viviane Teitelbaum.

Excusés

Mme Françoise Dupuis, M. Ahmed El Ktibi, Mme Jacqueline Rousseaux.

Absents

MM. Jacques Brotchi, Michel Colson, Jean-Claude Defossé, André du Bus de Warnaffe, Herman Mennekens, Mme Elke Roex.

Commissie voor de gezondheid

4 maart 2010

Aanwezig

Vaste leden

Mevr. Gisèle Mandaila.

De heer Philippe Close, mevr. Fatiha Saïdi.

Mevr. Anne Herscovici, de heer Jacques Morel.

De heer Pierre Migisha.

Mevr. Greet Van Linter.

Ander lid

Mevr. Viviane Teitelbaum.

Verontschuldigd

Mevr. Françoise Dupuis, de heer Ahmed El Ktibi, mevr. Jacqueline Rousseaux.

Afwezig

De heren Jacques Brotchi, Michel Colson, Jean-Claude Defossé, André du Bus de Warnaffe, Herman Mennekens, mevr. Elke Roex.