



GEWONE ZITTING 2021-2022

21 OKTOBER 2021

**VERENIGDE VERGADERING
VAN DE
GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**ertoe strekkende dringend een strategisch
plan « geestelijke gezondheid » in te voeren**

VERSLAG

uitgebracht namens de commissie voor de
Gezondheid en Bijstand aan personen

door mevrouw Farida TAHAR (F)

Aan de werkzaamheden van de commissie hebben deelgenomen :

Vaste leden : mevr. Delphine Chabbert, de heer Ibrahim Dönmez,
mevr. Véronique Jamouille, mevr. Magali Plovie, mevr. Farida Tahar,
mevr. Viviane Teitelbaum, mevr. Nicole Nketo Bomele, de heren Juan
Benjumea Moreno, Gilles Verstraeten, mevr. Khadija Zamouri.

Plaatsvervangers : de heren David Weytsman, Jonathan de Patoul,
mevr. Els Rochette.

Andere leden : de heren Jan Busselen, Christophe De Beukelaer.

Zie :

Stuk van de Verenigde Vergadering :

B-63/1 – 2020/2021 : Voorstel van resolutie.

SESSION ORDINAIRE 2021-2022

21 OCTOBRE 2021

**ASSEMBLÉE RÉUNIE
DE LA COMMISSION
COMMUNAUTAIRE
COMMUNE**

PROPOSITION DE RÉOLUTION

**visant à instaurer d'urgence un
plan stratégique « santé mentale »**

RAPPORT

fait au nom de la commission de la santé et
de l'aide aux personnes

par Mme Farida TAHAR (F)

Ont participé aux travaux de la commission :

Membres effectifs : Mme Delphine Chabbert, M. Ibrahim Dönmez,
Mmes Véronique Jamouille, Magali Plovie, Farida Tahar, Viviane
Teitelbaum, Nicole Nketo Bomele, MM. Juan Benjumea Moreno, Gilles
Verstraeten, Mme Khadija Zamouri.

Membres suppléants : MM. David Weytsman, Jonathan de Patoul,
Mme Els Rochette.

Autres membres : MM. Jan Busselen, Christophe De Beukelaer.

Voir :

Document de l'Assemblée réunie :

B-63/1 – 2020/2021 : Proposition de résolution.

I. Inleidende uiteenzetting van de heer David Weytsman, eerste mede-indiener van het voorstel van resolutie (vergadering van donderdag 20 mei 2021)

De heer David Weytsman heeft voor de commissieleden de volgende uiteenzetting gehouden :

« Allereerst wil ik de actoren uit de sector van de geestelijke gezondheidszorg bedanken : degenen die ons hebben geholpen bij onze werkzaamheden rond het onderwerp dat vandaag besproken wordt, maar ook, in het algemeen, al degenen die al maanden de meest kwetsbaren onder ons opvangen, naar hen luisteren, voor hen zorgen en hen begeleiden.

Het lijkt me belangrijk te herinneren aan wat geestelijke gezondheid is. De Wereldgezondheidsorganisatie hanteert de volgende definitie : « een toestand van welzijn waarin elke persoon zijn eigen potentieel realiseert, waarin hij kan omgaan met de druk van het dagelijkse leven, met succes en productief werkt en waarin hij een bijdrage kan leveren tot de gemeenschap waartoe hij behoort ».

Drie maanden geleden, toen we dit voorstel van resolutie schreven en daarna ingediend hebben, voelden we dat er iets ernstigs aan de hand was. Alle actoren uit het veld trokken aan de alarmbel. De geestelijke gezondheid van de Belgen en Brusselaars was al verontrustend vóór de crisis verbonden aan de Covid 19-pandemie. In de toelichting van ons voorstel worden daar objectieve gegevens over verstrekt : zelfmoordcijfers, gebruik van antidepressiva, toename van de bevolking met een psychische stoornis, overbelasting van de kinderpsychiatrie, psychiatrie en geestelijke gezondheidszorg, feedback van de maatschappelijke werkers, psychologen, huisartsen, verpleegkundigen, telefoonlijnen... De situatie wordt ernstig !

De Universiteit Gent heeft een week geleden een enquête gepubliceerd waarvoor 4 000 werknemers ondervraagd werden : 1 op de 4 werknemers verklaart dat hij niet in goede geestelijke gezondheid verkeert en 53 % van de respondenten meldt dat de crisis een negatieve impact op de geestelijke gezondheid heeft gehad.

De werknemers zijn natuurlijk niet de enigen die daardoor worden getroffen. Alle groepen worden daarmee geconfronteerd, vooral degenen die al vóór de crisis problemen hadden, maar ook zelfstandigen (verlies van werk, onzekerheid...), werknemers (telewerk, isolement...), studenten (geen fysieke lessen, geen studentenjobs meer, geen culturele activiteiten of feestjes met vrienden...), scholieren (die thuis leren en die, wat de leerlingen ouder dan 12 jaar betreft, overbelast worden in de week waarin ze wel naar school moeten) en bejaarden (isolement, angst om te sterven...).

I. Exposé introductif de M. David Weytsman, premier coauteur de la proposition de résolution (réunion du jeudi 20 mai 2021)

M. David Weytsman a tenu devant les commissaires l'exposé suivant :

« Avant toute chose, je voudrais remercier les acteurs du secteur de la santé mentale : ceux qui nous ont aidé à travailler sur le sujet abordé aujourd'hui mais aussi, de manière générale, tous ceux qui depuis des mois accueillent, écoutent, soignent et accompagnent les plus fragiles d'entre nous.

Il me semble important de rappeler ce qu'est la santé mentale. La définition qu'en fait l'Organisation mondiale de la santé est la suivante : « un état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière productive et d'être en mesure d'apporter une contribution à la communauté ».

Il y a trois mois, quand nous avons écrit et déposé cette proposition de résolution, nous sentions que quelque chose de grave se passait. Tous les acteurs du terrain nous alertaient. La santé mentale des Belges et des Bruxellois étaient déjà préoccupante avant la crise liée à la pandémie de Covid-19. Les développements de notre texte présentent des données objectives en la matière : taux de suicide, consommation d'antidépresseurs, hausse de la population manifestant un trouble mental, saturation des soins pédopsychiatriques, psychiatriques et de santé mentale, retours des assistants sociaux, des psychologues, des médecins généralistes, des infirmières, des lignes téléphoniques... La situation devient grave !

L'université de Gand a publié une enquête, il y a une semaine, après avoir interrogé et sondé plus de 4.000 travailleurs : 1 employé sur 4 dit ne pas être en bonne santé mentale et 53 % des sondés rapportent que la crise a eu un effet négatif sur leur santé mentale.

Les travailleurs ne sont évidemment pas les seuls touchés. Tous les publics y sont confrontés, en particulier ceux qui souffraient déjà avant la crise, mais aussi : les indépendants (perte de travail, précarité...), les travailleurs (télétravail, isolement...), les étudiants (pas de cours en présentiel, plus de petits jobs, pas d'activités culturelles ni de fêtes entre amis...), les écoliers (qui travaillent depuis la maison et qui ont une surcharge de travail la semaine de cours en présentiel pour les plus de 12 ans) et les seniors (isolement, peur de mourir...).

Het is belangrijk dat deze groepen adequate hulp aangeboden krijgen. Het zou een schromelijke vergissing zijn te denken dat het te laat is of dat het niet veel zin meer heeft, aangezien de lockdown geleidelijk afgebouwd wordt. Niets is echter minder waar.

De verslechtering van de geestelijke gezondheid ten gevolge van de gezondheidscrisis zal helaas nog jaren duren. Actoren op het terrein herinneren er in dat verband aan dat de gevolgen van de crisis van 2008, waarbij duizenden Belgen in hun portemonnee werden geraakt (sommigen verloren zelfs al hun spaargeld), zich soms meer dan tien jaar lang lieten gevoelen.

Ik spreek trouwens bewust van de portemonnee, want het is van essentieel belang eraan te herinneren dat geestelijke gezondheidszorg een allesomvattende aanpak vereist. Vandaag weten we immers dat er een rechtstreekse correlatie bestaat tussen sociaaleconomische factoren en geestelijke gezondheid. Het staat buiten kijf dat bijvoorbeeld huisvesting, werk en sociaal leven factoren van doorslaggevend belang voor de geestelijke gezondheid zijn.

Er zij ook op gewezen dat de geestelijke gezondheidsproblemen volgens het Federaal Planbureau het groeipotentieel van de werkgelegenheid en productiviteit belemmeren en tot directe economische kosten leiden in de vorm van uitgaven voor vervangingsinkomens en gezondheidszorg.

We moeten investeren in geestelijke gezondheidszorg uit humanisme en empathie, maar ook om onze economie te beschermen.

Het voorstel van resolutie doet niet alsof er niets wordt gedaan. Het Verenigd College heeft bepaalde initiatieven genomen en bepaalde projecten voorgesteld. In juni werden immers middelen ter beschikking gesteld om 9 projecten te kunnen opzetten: de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie heeft 6 projecten geselecteerd die gericht zijn op adolescenten en kinderen in een overgangsfase, en 3 projecten die gericht zijn op de verzorgers en de maatschappelijke en gezondheidswerkers. Er is al steun verleend aan het zorgpersoneel, onder meer in samenwerking met Artsen zonder Grenzen in de rusthuizen. Het Verenigd College heeft ook gewerkt met lokale actoren, zoals de Ligue bruxelloise francophone pour la santé mentale, aan een op participatie gebaseerde preventiecampagne. Ten slotte wenste het Verenigd College in het verlengde van het relanceplan ook het aanbod aan geestelijke gezondheidszorg uit te breiden door nieuwe ontmoetingsplaatsen of laagdrempelige opvangstructuren op te zetten of de bestaande uit te breiden.

Er is dus al een en ander gedaan en we moeten de aandacht vestigen op de geleverde inspanningen. Toch moeten we, gezien de huidige situatie, veel beter doen.

Il est important d'offrir à ces publics des réponses adéquates. Et l'erreur serait de croire qu'il est trop tard ou que, comme nous sortons doucement du confinement, ça ne servirait plus à grand-chose. Rien n'est plus faux.

Le processus d'altération de la santé mentale causé par la crise sanitaire va malheureusement durer des années. Des acteurs de terrain nous rappellent à cet égard que les effets de la crise de 2008, qui a vu des milliers de Belges être touchés au portefeuille (certains perdant même toutes leurs économies), se sont parfois fait sentir pendant plus de 10 ans.

Je parle d'ailleurs du portefeuille à dessein car il est essentiel de rappeler que la thématique de la santé mentale doit être envisagée dans une approche globale. Nous savons en effet aujourd'hui qu'il y a une corrélation directe entre les facteurs socioéconomique et la santé mentale. Un logement, un travail, une vie sociale, par exemple, sont des déterminants évidents de la santé mentale.

On notera également que, selon le Bureau fédéral du plan, les problèmes de santé mentale freinent le potentiel de croissance de l'emploi et de la productivité et génèrent des coûts économiques directs sous la forme de dépenses de revenus de remplacement et de soins de santé.

On doit investir dans ces matières par humanisme et empathie mais aussi pour protéger notre économie.

L'idée de cette proposition de résolution n'est pas de dire que rien n'est fait. Le Collège réuni a pris certaines initiatives et proposé certains projets. Au mois de juin, des moyens ont en effet été dégagés pour permettre à 9 projets de voir le jour: la Commission communautaire commune a retenu 6 projets ciblant les adolescents et les enfants en transition et 3 projets ciblant les soignants et les travailleurs du social et de la santé. Le personnel soignant a déjà bénéficié de soutien, notamment en collaboration avec Médecins sans frontière dans les maisons de repos. Le Collège réuni a travaillé lui aussi avec des acteurs de terrain, comme la Ligue bruxelloise francophone pour la santé mentale, sur une campagne participative en matière de prévention. Enfin, à la suite du plan de relance, le Collège réuni a également voulu renforcer l'offre en santé mentale par la création ou l'élargissement de lieux du lien ou de structures d'accueil à bas seuil.

Certaines choses sont donc faites et nous devons souligner l'effort consenti. Néanmoins, au vu de la situation actuelle, on doit faire beaucoup mieux.

Het voorstel strekt er dan ook toe van de geestelijke gezondheid een nationale zaak te maken en het Brussels Gewest een echte strategie op dat vlak te bieden. Het voorstel van resolutie wil echt het belang en de urgentie van een algemeen actieplan benadrukken en ik stel voor dat u het allemaal medeondertekent.

Het voorstel sluit ook aan bij de aanbevelingen van de bijzondere commissie voor de aanpak van de Covid-19-pandemie, die, ter herinnering, het volgende heeft gevraagd :

- in het kader van het plan voor de aanpak van de crisis de psychologische gevolgen van de crisis en de verschillende maatregelen in kaart te brengen, waaronder het trauma dat wordt ervaren rond de rouw ;
- een bijgewerkt en representatief kadaster op te stellen van de gegevens over de geestelijke gezondheid in Brussel (aanbod, behoeften enz.) ;
- de opleidingen voor de personeelsleden van de diensten voor geestelijke gezondheidszorg uit te bouwen om de follow-up te verbeteren en tegemoet te komen aan de specifieke behoeften van de bejaarden ;
- de personeelsleden van de sectoren (verzorgingshuizen, rusthuizen, sociale diensten enz.), alsook de mantelzorgers en vrijwilligers, via opleidingen of workshops bewust te maken van de geestelijke gezondheidsproblemen ;
- de sector van de geestelijke gezondheidszorg te betrekken bij de besprekingen over mobiliteit en de uitbouw van de psychiatrische zorg in Brussel ;
- de capaciteit van de telefoonlijnen voor geestelijke gezondheidszorg te vergroten door het aantal nummers uit te breiden, teneinde een kwaliteitsvolle dienst te kunnen bieden ;
- de algemene bewustmakingscampagnes inzake preventieve maatregelen op het gebied van de geestelijke gezondheid uit te breiden.

Deze aanbevelingen werden geformuleerd nadat het voorstel van resolutie was ingediend, maar we steunen ze. Zoals ik er al op gewezen heb, moet er meer worden gedaan. Het voorstel van resolutie stelt in alle nederigheid verschillende mogelijkheden voor.

We vragen het Verenigd College :

- van geestelijke gezondheid een gewestelijke prioriteit te maken ;
- een Brusselse strategie voor geestelijke gezondheid op lange termijn uit te stippelen, die prioriteiten en acties vaststelt, met name op het gebied van preventie en opvang voor elke specifieke doelgroep, alsook de regels

La présente proposition vise ainsi à faire de la santé mentale une cause nationale et à doter la Région bruxelloise d'une véritable stratégie en la matière. Cette proposition de résolution veut vraiment insister sur l'importance et l'urgence d'avoir un plan d'action général et je vous propose d'ailleurs à tous de la cosigner.

Elle s'inscrit également dans les recommandations de la commission spéciale consacrée à la gestion de la pandémie de Covid-19 qui, pour rappel, demandait :

- de mettre en place, au sein du plan de gestion de crise, une identification de l'incidence psychologique de la crise et des différentes mesures, dont le traumatisme vécu autour du deuil ;
- de mettre en place un cadastre actualisé et représentatif concernant les données relatives à la santé mentale bruxelloise (offres, besoins, etc.) ;
- de développer des formations pour le personnel des services de santé mentale pour assurer un meilleur suivi et répondre aux besoins spécifiques des personnes âgées ;
- de sensibiliser, via des formations ou des ateliers, les membres du personnel des secteurs (maisons de soin, maisons de repos, services sociaux, etc.), ainsi que les aidants proches et volontaires, aux problématiques de santé mentale ;
- d'associer le secteur de la santé mentale aux discussions concernant la mobilité et le renforcement des soins psychiatriques au niveau bruxellois ;
- d'augmenter la capacité des lignes téléphoniques liées à la santé mentale en renforçant les numéros existants pour leur permettre d'offrir un service de qualité ;
- de renforcer les campagnes générales de sensibilisation concernant les mesures de prévention en santé mentale.

Ces recommandations ont été formulées après le dépôt de la présente proposition de résolution, mais nous les appuyons. Comme je l'ai dit, il faut cependant aller plus loin. Cette proposition de résolution suggère humblement plusieurs pistes.

Nous demandons au Collège réuni :

- de faire de la santé mentale une priorité régionale ;
- d'élaborer une stratégie bruxelloise pour la santé mentale sur le long terme, définissant des priorités et des actions, notamment en matière de prévention et d'accueil pour chaque public spécifique, ainsi que les

voor de participatie van de patiëntenverenigingen en hun families bij het uitwerken van die strategie. Het is vijf over twaalf!

- na te gaan wat de gevolgen van de maatregelen van de Brusselse overheden voor de geestelijke gezondheid zijn, met name in het kader van de aanpak van de gezondheids crisis. Het zou nuttig zijn geweest om dat onmiddellijk te doen. Dat onderzoek vereist dat de deskundigen op dat gebied worden betrokken bij de besluitvorming, naast andere deskundigen, zoals de virologen ;
- in partnerschap met de andere deelgebieden deel te nemen aan de interfederale onderzoeken met het oog op het opmaken van een stand van zaken van de geestelijke gezondheid, waarbij de behoeften van specifieke groepen worden onderzocht, in het bijzonder van de kwetsbare personen in Brussel ;
- de huidige capaciteiten van de diensten voor geestelijke gezondheidszorg te evalueren, door onder meer een beroep te doen op de professionals en de gezondheidssectoren, alsook op de vertegenwoordigers van de gebruikers en hun gezinnen. Al die diensten zijn vandaag overbelast. Wat zijn echter de behoeften ?
- in de communicatie de geestelijke gezondheid meer onder de aandacht te brengen, teneinde de negatieve connotaties die over dit onderwerp worden verspreid en soms tot stigmatisering van de betrokkenen leiden, te verminderen. Het discours moet minder angstwekkend zijn. Ook de verenigingen zijn daar vragende partij voor. Het is belangrijk om bij de communicatie een positieve benadering te hebben en een inclusieve woordenschat te gebruiken. De term «geestelijke gezondheid» alleen al kan door sommige mensen als te hard worden opgevat. Daarom is het belangrijk om andere woorden te gebruiken zoals «welzijn», «zorg»...

We vragen ook dat er communicatiecampagnes voorbereid worden in samenwerking met de bevoegde instanties, de gemeenten en de betrokken sectoren om elke burger, elk gezin en elke vereniging bewust te maken van preventief gedrag en de belangrijkste tekenen van geestelijke gezondheidsproblemen. Dat debat is aan de gang. We vinden het belangrijk dat men in staat is om adequaat te reageren op dergelijke problemen, te luisteren, in dialoog te gaan, te informeren en door te verwijzen naar de juiste diensten. Kortom, we moeten trachten de Brusselaars de middelen te bieden om die moeilijke problemen aan te pakken en we moeten een minimum aan kennis hebben om anderen te helpen en te verzorgen.

We vragen om erop toe te zien dat alle doelgroepen worden bereikt, ook de jongeren, door middel van adequate communicatiecampagnes (via de sociale netwerken, influencers, enz.).

modalités de participation des associations de patients et de leurs familles lors de son élaboration. L'urgence, c'est maintenant !

- d'examiner les répercussions en matière de santé mentale des mesures prises par les autorités publiques bruxelloises, notamment dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire. Il eût été utile de le faire directement. Cet examen nécessite que les experts de cette question soient associés aux processus décisionnels au côté d'autres experts, comme les virologues ;
- de participer, en partenariat avec les autres entités fédérées, aux études interfédérales visant à établir un état des lieux de la santé mentale examinant les besoins des publics spécifiques, en particulier des personnes plus vulnérables à Bruxelles ;
- d'évaluer les capacités actuelles des services de santé mentale, en s'appuyant notamment sur les professionnels et les secteurs de la santé ainsi que sur les représentants des usagers et leurs familles. Tous ces services sont saturés aujourd'hui. Mais quels sont les besoins ?
- de renforcer, en matière de communication, la sensibilisation à la santé mentale dans le but de réduire les connotations négatives véhiculées à ce sujet et menant parfois à une stigmatisation des personnes concernées. Le discours doit être moins anxiogène. C'est ce que demandent aussi les associations. Il est important, lors des communications, d'avoir une approche positive et d'utiliser un vocabulaire inclusif. Le terme même de «santé mentale» peut être perçu comme trop dur par certaines personnes. Il s'agit donc de promouvoir d'autres mots tels que «bien-être», «soin»...

Nous demandons également de préparer des campagnes de communication, en collaboration avec les entités compétentes, les communes et les secteurs concernés, afin de sensibiliser et de responsabiliser chaque citoyen, chaque ménage et chaque association aux comportements préventifs et aux principaux signes de troubles de la santé mentale. C'est une question qui fait débat. Nous pensons qu'il est important de comprendre comment réagir à ces troubles, écouter, dialoguer, savoir comment informer, être en capacité d'orienter vers les bons services... En un mot, nous devons essayer de donner les moyens aux Bruxelloises et aux Bruxellois d'aborder ces questions difficiles et d'avoir un minimum de connaissances pour aider et prendre soin des autres.

Nous demandons de s'assurer que tous les publics soient atteints, y compris les jeunes, via des campagnes de communication adaptées (en utilisant les réseaux sociaux, le relai d'influenceurs, etc.).

We vragen eveneens om de eerstelijnszorg te versterken. De eerste lijn is het eerste contact met de zorg en hulp voor de burger. Hieronder vallen de huisartsen, thuisverpleegkundigen, vroedvrouwen, maatschappelijke werkers, psychologen, apothekers, kinesitherapeuten, thuishulpen (ziekenverzorgers, gezinshulpen), maar is meer dan dat: ook het ziekenhuis biedt soms eerstelijnszorg. Een dergelijke versterking zal een allesomvattende verzorging van de patiënt mogelijk maken. Het gaat om een holistische benadering waarbij elke actor ernaar streeft een patiënt zo nodig te kunnen doorverwijzen, opdat hij adequate en allesomvattende verzorging krijgt. Het is in het bijzonder de bedoeling om meer steun te verlenen aan de huisartsen, die geconfronteerd worden met ernstige geestelijke gezondheidsproblemen en er vaak alleen voor staan, door onder meer:

- door de feedback van de gespecialiseerde artsen aan de collega's huisartsen die een patiënt naar hen hebben doorverwezen te systematiseren;
- door lokale ontmoetingen te organiseren tussen de vele structuren en belanghebbenden die bij geestelijke gezondheidsproblemen betrokken zijn;
- door de versterking van de coördinatie van de verschillende sociale en psychologische ondersteuningsstructuren te ondersteunen;
- door aan de huisartsen een ondersteunende dienst ter beschikking te stellen die toegankelijk is in functie van de uren van de praktijk, en dit over het hele Brusselse grondgebied. Deze dienst zou worden geleid door actoren met de nodige deskundigheid voor een gerichte doorverwijzing naar de juiste diensten. Er bestond een gelijkaardige dienst. We moeten die evalueren.

Wij verzoeken de eerstelijnszorg te versterken door de capaciteit van de diensten voor geestelijke gezondheidszorg te vergroten, met name door een uitbreiding en een vermeerdering van de erkenningen. We kunnen herinneren aan het decreet betreffende de ambulante zorg van 2009, waarbij 22 diensten werden erkend. In 2021 zijn het er nog altijd 22. De opdrachten zijn geëvolueerd, maar de erkenningen niet.

Wij verzoeken tevens de projectoproepen te bevorderen die gericht zijn op multidisciplinariteit, die de krachten bundelt van professionelen van de zorgverlening en de Bijstand aan Personen, en op de betrokkenheid van de samenleving als geheel bij de geestelijke gezondheid van de bevolking.

Met deze tekst willen wij tevens benadrukken dat rekening moet worden gehouden met de doelgroep van jongeren en dat meer steun moet worden verleend aan het creëren van opvangplaatsen buiten het gezin in geval van overbelasting van het gezin, waardoor een jongere in nood zeer snel kan worden opgevangen.

Nous demandons également de renforcer la première ligne de soins. La première ligne, c'est le premier contact avec les soins et l'aide apportée au citoyen. Ce sont les médecins généralistes, infirmiers à domicile, sages-femmes, assistants sociaux, psychologues, pharmaciens, kinésithérapeutes, aides à domicile (aides-soignantes, aides familiales), mais pas seulement: l'hôpital aussi est parfois également une première ligne. Ce renforcement permettra une prise en charge globale du patient. C'est une approche holistique où chaque acteur s'inscrit dans une volonté de pouvoir rediriger un patient, si besoin est, afin qu'il soit correctement et globalement pris en charge. Il s'agit en particulier de soutenir davantage les médecins généralistes confrontés, souvent seuls, à des problématiques lourdes de santé mentale, notamment:

- en systématisant le *feedback* des médecins spécialistes vers les confrères généralistes qui leur ont référé un patient;
- en organisant des rencontres locales entre les multiples structures et intervenants concernés par les problèmes de santé mentale;
- en soutenant le renforcement de la coordination des différentes structures d'aide sociale et psychologique;
- en mettant à la disposition des médecins généralistes un service d'appui accessible en fonction des heures de cabinet, et ce, sur l'ensemble du territoire bruxellois. Ce service serait animé par des acteurs disposant de l'expertise nécessaire pour un aiguillage fin vers les bons services. Un service similaire existait. Nous devons en faire l'évaluation.

Nous demandons de renforcer la première ligne de soins en augmentant la capacité des services de santé mentale, notamment par une extension et une augmentation des agréments. Nous pouvons rappeler le décret ambulatoire de 2009 où 22 services étaient agréés. En 2021, ils sont toujours 22. Les missions ont évolué mais pas les agréments.

Nous demandons également de promouvoir des appels à projets visant la multidisciplinarité, qui conjugue les efforts des professionnels des soins et de l'aide à la personne, et l'implication de la société dans son ensemble dans la santé mentale de la population.

Au travers de ce texte, nous voulons également mettre l'accent sur la nécessité de prendre en compte le public cible que sont les jeunes et de soutenir davantage la création de lieux d'hébergement en dehors du milieu familial lorsque celui-ci est débordé, qui permettent d'accueillir très rapidement un jeune en souffrance.

Ik denk dat het niet nodig is in detail te treden over de vaststellingen, die we allemaal kennen, maar de gevolgen van de gezondheids crisis hebben de zaken alleen maar erger gemaakt, vooral wat betreft isolement, ondervoeding en schoolverzuim. Het is ook de moeite waard om de jonge mantelzorgers te vermelden, te bedanken en te feliciteren, die uiterst moeilijke tijden hebben doorgemaakt, vooral door de lockdowns die wij hebben meegemaakt.

Er zij in dat verband op gewezen dat de regering van de Federatie Wallonië-Brussel, via haar minister bevoegd voor jeugdzaken, concrete maatregelen heeft genomen voor de geestelijke gezondheid van deze doelgroep van jongeren. Zo heeft de minister in februari 2021 7 miljoen euro beschikbaar gesteld om de diensten voor hulpverlening aan jongeren en de preventieraden te versterken. Zij heeft ook het startsein gegeven voor jongerenassisen, die jongeren een stem zullen geven om hun verlangens en angsten aan de politieke wereld kenbaar te maken. Het lijkt me overigens nuttig eraan te herinneren dat de regering van de Federatie Wallonië-Brussel, onder impuls van haar minister-president en de voornoemde minister, midden in de gezondheids crisis, zij het op een meer onrechtstreekse manier, reeds pleitte voor meer aandacht voor de problematiek van de geestelijke gezondheid, met name door de uitbreiding van de kotbubbel, de versterking van de preventie via de psycho-medisch-sociale centra, de terugkeer naar het klassikale onderwijs en de hervatting van de sportactiviteiten, onder bepaalde voorwaarden.

Het «rebound»-project voor jongeren werd onlangs door mijn politieke partij aangekondigd. Dat is eveneens gewijd aan betere psychologische begeleiding voor studenten.

Het komt er dus op aan de werkzaamheden die samen met de Federatie Wallonië-Brussel zijn ondernomen, voort te zetten en te investeren in plaatsen waar het contact met jongeren doeltreffend zou kunnen zijn om hun geestelijke gezondheid en welzijn te verbeteren.

Vandaag hebben we behoefte aan kerncijfers over de gevolgen van de crisis voor de geestelijke gezondheid van jongeren. Als ik me niet vergis, is er geen algemene diagnose over dit onderwerp. Het is in die richting dat ik het Verenigd College verzoek te gaan, om de vaststellingen te objectiveren, het Brussels Instituut voor statistiek en analyse te belasten met het meten van verschillende (nog te bepalen) indicatoren, zodat een gekwantificeerde diagnose kan worden gesteld van de gevolgen van de crisis voor de gezondheid en meer in het bijzonder voor de geestelijke gezondheid van jongeren. Deze diagnose moet ook leiden tot aanbevelingen, die voor ons als politici een leidraad zullen zijn om onze aanpak verder bij te schaven.

Il ne me semble pas utile de revenir en profondeur sur les constats, dont nous avons tous connaissance, mais les effets de la crise sanitaire n'ont fait qu'aggraver les choses, notamment en matière d'isolement, de malnutrition ou encore de décrochage scolaire. Il n'est pas inutile également de citer, de remercier et de féliciter les jeunes aidants proches qui ont vécu des moments extrêmement pénibles, en raison notamment des confinements que nous avons connus.

Notons en la matière que le gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles, via notamment sa ministre en charge de la jeunesse, a pris des mesures concrètes pour la santé mentale concernant ce public cible des jeunes. Ainsi, en février 2021, la ministre a débloqué 7 millions d'euros pour renforcer les services de l'aide à la jeunesse et les conseils de prévention. Elle a également lancé des assises de la jeunesse, qui permettront aux jeunes de prendre la parole afin de relayer leurs aspirations et leurs craintes auprès du monde politique. Par ailleurs, il ne me semble pas inutile de rappeler qu'en plein cœur de la crise sanitaire, de manière plus indirecte certes, le gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles, sous l'impulsion de son ministre-président et de la ministre précitée, défendait déjà une prise en considération plus importante de la problématique de la santé mentale, via notamment l'agrandissement de la bulle de kot, l'augmentation de la prévention via les centres psycho-médicosociaux, le retour des cours en présentiel et la reprise, sous conditions, des activités sportives.

Le projet «rebound» pour la jeunesse, quant à lui, a récemment été annoncé par ma formation politique. Celui-ci s'attèle également à un meilleur accompagnement psychologique des étudiants.

Il s'agit donc là de continuer le travail engagé, main dans la main avec la Fédération Wallonie-Bruxelles et d'investir dans les lieux où un contact avec la jeunesse pourrait être efficace en vue d'améliorer leur santé mentale et leur bien-être.

Aujourd'hui, nous ressentons le besoin de chiffres clés concernant l'impact de la crise sur la santé mentale des jeunes. Sauf erreur de ma part, il n'existe pas de diagnostic général sur le sujet. C'est vers cela que j'invite le Collège réuni à aller, afin d'objectiver les constats, en chargeant l'Institut bruxellois de statistique et d'analyse de mesurer différents indicateurs (à définir) afin d'établir un diagnostic chiffré de l'impact de la crise sur la santé et plus spécifiquement sur la santé mentale des jeunes. Ce diagnostic devrait aboutir également à des recommandations, qui nous aiguilleront, nous politiques, afin de peaufiner encore notre approche.

Voor de ouderen vragen we :

- de rusthuizen en andere opvanginstellingen te ondersteunen door het aanbod van psychologische hulp in deze instellingen te verbeteren, zowel voor het personeel als voor de bewoners en hun familie ;
- de coördinatie van de geestelijke gezondheidszorg in de rusthuizen te bevorderen en te versterken door netwerkvorming in een transversale visie binnen de netwerken voor de geestelijke gezondheid en ziekenhuizen.

Deze verzoeken liggen overigens in de lijn van de conclusies van de bijzondere commissie Covid-19 waarnaar ik reeds heb verwezen.

Een andere doelgroep die in het bijzonder door de gezondheidscrisis is getroffen en in de schijnwerpers staat, is die van de zelfstandigen. Voor zelfstandigen ligt het probleem anders. Aan de ene kant is het te wijten aan een gebrek aan kasmiddelen. Zoals gezegd, en ik zal hier niet verder op ingaan, waren de gewestelijke steun- en compensatiemaatregelen in Brussel ontoereikend. Zoals we hebben gezien, regent het faillissementen en bevinden vele gezinnen zich op de rand van de bestaansonzekerheid. Anderzijds is de handelszaak of het bedrijf van een zelfstandige soms het hoogtepunt of zelfs de droom van een leven die dreigt in te storten. Zelfstandigen hebben vaak noch de tijd, noch de zin om aan hun geestelijke gezondheid of hun eigen welzijn te denken. Daarbij komen nog de moeilijke en omslachtige administratieve procedures om toegang te krijgen tot compensatie.

Daarom stellen wij voor :

- de gemeenten te vragen contact op te nemen met alle zelfstandigen, ondernemers en winkeliers om hun moeilijkheden en behoeften te kennen. De gemeenten hebben een lokale rol die zich goed leent voor dit soort oefening. Zij zijn gewettigd om dit te doen, des te meer daar zij vaak over zeer gedetailleerde lijsten beschikken. Bovendien biedt de proactieve aanpak sommige mensen die geen beroep zouden willen doen op de overheid, de mogelijkheid om toch te worden geholpen en wordt zo voorkomen dat zelfstandigen in moeilijkheden « door de mazen van het net glijpen » ;
- de diensten voor de bijstand aan de zelfstandigen die nood hebben aan psychologische ondersteuning en de structuren op het terrein te versterken ;
- de diensten voor de bijstand aan de zelfstandigen die nood hebben aan psychologische ondersteuning en van de structuren op het terrein te versterken (we kunnen hier het centrum voor ondernemingen in moeilijkheden van Brussels Enterprises Commerce & Industry (BECI) noemen, het werk van de Union des classes moyennes (UCM) of het informatiepunt 1819.brussels,

En ce qui concerne les personnes âgées, nous demandons :

- de soutenir les maisons de repos ainsi que d'autres institutions d'hébergement en améliorant l'offre de soutien psychologique au sein de ces institutions, tant pour le personnel que pour les résidents et leurs familles ;
- de promouvoir et de renforcer la coordination des soins de santé mentale au sein des maisons de repos par un travail en réseau, dans une vision transversale au sein des réseaux de santé mentale et hospitaliers.

Ces demandes rejoignent d'ailleurs les conclusions de la commission spéciale Covid-19 dont j'ai déjà parlé.

Un autre public particulièrement touché et mis en lumière par la crise sanitaire est le public des indépendants. Concernant les indépendants, le problème est autre. Il vient d'une part d'un manque de liquidités. Nous l'avons répété, je ne m'attarderai pas sur ce point, les mesures de soutien et de compensations régionales furent insuffisantes à Bruxelles. Nous l'avons vu, les faillites pleuvent et ce sont autant de familles qui se retrouvent au bord de la précarité. D'autre part, le commerce ou l'entreprise d'un indépendant est parfois l'aboutissement, voire le rêve d'une vie qui risque de s'effondrer. Les indépendants n'ont souvent ni le temps ni l'envie de penser à leur santé mentale ou à leur propre bien-être. Ajoutons à cela la difficulté et la lourdeur des démarches administratives pour avoir accès aux compensations.

C'est pourquoi nous proposons :

- de demander aux communes de prendre contact avec l'ensemble des indépendants, entrepreneurs et commerçants pour sonder leurs difficultés et leurs besoins. Les communes ont un rôle de proximité qui se prête bien à ce type d'exercice. Elles sont légitimes pour le faire, d'autant plus qu'elles disposent de listes souvent très détaillées. Par ailleurs, la démarche proactive permet à certaines personnes qui ne souhaiteraient pas faire appel aux autorités publiques d'être aidées malgré tout et d'ainsi éviter que des indépendants en difficulté « passent entre les mailles du filet » ;
- de renforcer les services d'aide aux indépendants qui ont besoin d'un soutien psychologique et les structures de terrain ;
- de renforcer les services d'aide aux indépendants qui ont besoin d'un soutien psychologique et les structures de terrain (nous pouvons ici notamment citer le centre pour entreprises en difficulté de Brussels Enterprises Commerce & Industry (BECI), le travail que réalise l'Union des classes moyennes (UCM) ou encore le point d'information 1819.brussels, qui redirige

dat hoofdzakelijk de mensen die contact opnemen doorverwijst. Deze instrumenten bestaan, sommige lijken te werken – laten we er gebruik van maken ;

- de steunmechanismen voor de zelfstandigen die in het bijzonder worden blootgesteld aan de gevolgen van de economische crisis te versterken door de reeds genomen maatregelen te evalueren. Zoals ik heb gezegd en mijn fractie al vele maanden herhaalt, waren de compenserende maatregelen in het Brussels Gewest te zwak. Zelfs de komst van de Tetra-premie is nog niet optimaal. Laten we dit alstublieft regelen ;
- een algemeen platform te creëren dat de zelfstandigen oriënteert, in functie van hun behoeften, met name naar individuele coaching, georganiseerd vanuit de sociale secretariaten in samenwerking met de sectorale federaties.

Behalve de maatregelen die in de tekst zijn opgenomen, wil ik de rol benadrukken die de « naaste professionals » van de zelfstandigen kunnen spelen : sociale secretariaten, ziekenfondsen, handelaarsfederaties, boekhouders enz. Zij kunnen zelfstandigen ook tijdig van de juiste informatie of goede praktijken voorzien. Het zijn vertrouwenspersonen voor hen. Dit zijn hefboomen die in toekomstige voorlichtings- en communicatiecampagnes niet mogen worden verwaarloosd. Een andere hefboom zijn de opinieleiders op het vlak van business, evenals de zakelijke kringen. Zij kunnen sommige zelfstandigen overtuigen, wegens hun legitimiteit in hun praktijk of in hun sector.

Nogmaals wil ik de te gebruiken woordenschat benadrukken, laten we het niet over « geestelijke gezondheid » hebben tegen een zelfstandige. Laten we bijvoorbeeld meer termen of concepten als welzijn gebruiken.

Tot slot wil ik u eraan herinneren hoe belangrijk geestelijke gezondheid voor ons allen is en dat het dringend noodzakelijk is een echt strategisch plan op dit gebied op te zetten. Ik twijfel er niet aan dat, gezien de aanbevelingen van de commissie Covid-19 en de verbintenissen in de algemene beleidsverklaring, het Verenigd College dit voorstel van resolutie zal steunen. ».

II. Algemene bespreking

II.1. Vergadering van donderdag 20 mei 2021

Mevrouw Magali Plovie stelt voor de bespreking van het voorstel van resolutie uit te stellen : de parlementaire werkzaamheden met betrekking tot de kwestie van de geestelijke gezondheid moeten volgens haar pas beginnen na de voorstelling door het Verenigd College van het gevolg dat het zal hebben gegeven aan de aanbevelingen van de bijzondere commissie over de aanpak van de

principalement les personnes qui le contactent. Ces outils existent, certains semblent fonctionner – capitulons sur eux ;

- de renforcer les mécanismes de soutien aux indépendants particulièrement exposés aux conséquences de la crise économique par l'évaluation des mesures déjà prises. Je l'ai dit et mon groupe le répète depuis de très nombreux mois, les mesures compensatoires furent trop faibles en Région bruxelloise. Même l'arrivée de la prime Tetra n'est pas encore optimale. Régions cela s'il vous plaît ;
- de créer une plateforme générale orientant les indépendants, en fonction de leurs besoins, notamment vers du *coaching* individuel, organisé à partir des secrétariats sociaux en collaboration avec les fédérations sectorielles.

Au-delà des mesures inscrites dans le texte, je tiens à souligner le rôle que peuvent jouer les « proches professionnels » de l'indépendant : les secrétariats sociaux, les mutualités, les fédérations de commerçants, les comptables, etc. Ils peuvent également véhiculer, en temps et en heure, les bonnes informations ou les bonnes pratiques aux indépendants. Ce sont des personnes de confiance pour eux. Ce sont des leviers à ne pas négliger dans le cadre d'éventuelles futures campagnes d'information et de communication. Un autre levier est celui des ambassadeurs leaders d'opinion en matière de business, tout comme les cercles d'affaires. Ils peuvent convaincre certains indépendants, de par leur légitimité dans leur pratique ou dans leur secteur.

Encore une fois, j'insiste sur le vocabulaire à utiliser, ne parlons pas de « santé mentale » à un indépendant. Utilisons davantage des termes ou concepts tels que le bien-être par exemple.

Pour terminer, je voudrais rappeler à quel point la santé mentale est importante pour nous tous et rappeler aussi l'urgence de mettre en place un vrai plan stratégique en la matière. Je ne doute pas qu'au vu des recommandations de la commission Covid-19 et des engagements pris dans la déclaration de politique générale, le Collège réuni soutiendra la présente proposition de résolution. ».

II. Discussion générale

II.1. Réunion du jeudi 20 mai 2021

Mme Magali Plovie propose de reporter la discussion de la proposition de résolution : le travail parlementaire sur la question de la santé mentale ne devrait commencer, de l'avis de la députée, qu'après la présentation par le Collège réuni du suivi qu'il aura réservé aux recommandations de la commission spéciale consacrée à la gestion de la pandémie de Covid-19, dont plusieurs concernent la santé mentale.

Covid-19-pandemie, waarvan er verschillende betrekking hebben op de geestelijke gezondheid. Die voorstelling is gepland aan het begin van de parlementaire zitting 2021-2022.

De heer Christophe De Beukelaer wil het voorstel van resolutie graag medeondertekenen. Hij vraagt het debat hierover niet uit te stellen, met het risico dat de sector van de geestelijke gezondheidszorg, die in deze tijden van gezondheids crisis de nodige aandacht krijgt, wordt vergeten wanneer andere noodsituaties in het middelpunt van de belangstelling staan.

De heer Juan Benjumea Moreno benadrukt dat de talrijke parlementaire vragen over de geestelijke gezondheid, zowel van de meerderheid als van de oppositie getuigen van de belangstelling van alle volksvertegenwoordigers voor deze kwestie. De spreker juicht de kwaliteit van het voorstel van resolutie toe en onderstreept het belang van bepaalde punten, zoals de instelling van een gegevensregister over de geestelijke gezondheid in het Brussels Gewest, doch is van mening dat de tekst onvolledig is : zo ontbreekt er bijvoorbeeld een verwijzing naar het onderwijsstelsel. Het vraagstuk van de geestelijke gezondheid verdient echter een algemene denkoefening, waarbij rekening wordt gehouden met alle aspecten van het onderwerp. Volgens het commissielid mogen de parlementaire werkzaamheden met betrekking tot deze kwestie niet beperkt blijven tot de bespreking en snelle afhandeling van een voorstel van resolutie maar moet de tijd genomen worden voor een grondige doorlichting, waarbij ook de betrokkenen op het terrein gehoord worden en het Verenigd College ondervraagd wordt.

Mevrouw Delphine Chabbert dankt de indieners van het voorstel van resolutie voor het feit dat zij de kwestie van de geestelijke gezondheid, die in het verleden te vaak is verwaarloosd, op de agenda van de Verenigde Vergadering hebben gezet. De gezondheids crisis had in ieder geval het belang aangetoond van een ambitieus beleid op dit gebied ; verschillende assemblees in het Koninkrijk hebben zich ook over deze kwestie gebogen. Hoewel zij de maatregelen die het Verenigd College tijdens de crisis op dit gebied heeft genomen, steunt, erkent de spreker het ontbreken van een alomvattend, samenhangend en gestructureerd beleid inzake de geestelijke gezondheid in het Brussels Gewest. In het kader van de Covid-19-pandemie ontwikkelde de sector zeer creatieve initiatieven maar vreest voor de financiering daarvan op lange termijn. De spreker ziet dan ook uit naar toekomstige besprekingen met het Verenigd College over de maatregelen op het gebied van de geestelijke gezondheid, met inbegrip van de opvolging van de aanbevelingen van bovengenoemde bijzondere commissie, het toekomstige geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan, lokale welzijns- en gezondheidscontracten, enz.

De heer Jan Busselen wijst erop dat het aantal mensen met geestelijke gezondheidsproblemen in drie jaar tijd

Il est prévu que cette présentation ait lieu au début de la session parlementaire 2021-2022.

M. Christophe De Beukelaer cosignerait volontiers la proposition de résolution. Il demande que le débat à son propos ne soit pas postposé, au risque que le secteur de la santé mentale, mis en lumière en ces temps de crise sanitaire, soit oublié lorsque d'autres urgences occuperont le devant de la scène.

M. Juan Benjumea Moreno relève que les nombreuses questions parlementaires relatives à la santé mentale, émanant de la majorité comme de l'opposition, démontrent l'intérêt de l'ensemble des députés pour cette problématique. Si l'orateur salue la qualité de la proposition de résolution et souligne l'intérêt qu'en présentent certains points, comme la mise en place d'un cadastre des données relatives à la santé mentale en Région bruxelloise, il considère néanmoins que ce texte est incomplet : on n'y trouve, par exemple, aucune référence au système d'enseignement. Or, la question de la santé mentale mérite une réflexion globale, qui prenne en compte tous les aspects du sujet. Selon le commissaire, le travail parlementaire sur cette question ne devrait pas se limiter à la discussion, rapidement expédiée, d'une proposition de résolution, mais prendre le temps d'un examen approfondi qui passerait, notamment, par l'audition des acteurs du terrain et l'interpellation du Collège réuni.

Mme Delphine Chabbert remercie les auteurs de la proposition de résolution pour avoir mis à l'agenda de l'Assemblée réunie la question, trop souvent négligée par le passé, de la santé mentale. La crise sanitaire a eu ce mérite au moins de démontrer l'importance d'une politique ambitieuse en la matière ; plusieurs assemblees du Royaume se sont d'ailleurs saisies de cette problématique. L'oratrice, bien qu'elle soutienne les mesures adoptées en la matière par le Collège réuni pendant la crise, reconnaît l'absence en Région bruxelloise d'une politique globale, cohérente et structurée de la santé mentale. Le secteur, qui a mis en place des initiatives très créatives dans le cadre de la pandémie de Covid-19, craint pour leur financement à long terme. Aussi l'oratrice se réjouit-elle des échanges à venir avec le Collège réuni à propos des mesures relatives à la santé mentale, qu'il s'agisse du suivi des recommandations de la commission spéciale précitée, du futur plan social-santé intégré, des contrats locaux social-santé, etc.

M. Jan Busselen, qui souligne que le nombre de personnes présentant des problèmes de santé mentale a

verdubbeld is en onderschrijft de goede bedoelingen van het voorstel van resolutie. Hij kondigt aan voor deze tekst te zullen stemmen. Volgens hem is het echter niet meer het moment voor voorstudies : de situatie in Brussel is bekend en de twee belangrijkste problemen werden goed in kaart gebracht : het betreft enerzijds de kosten en anderzijds de toegankelijkheid tot de geestelijke gezondheidszorg. Daarom moet ervoor gezorgd worden dat de geestelijke gezondheidszorg terugbetaald of zelfs gratis wordt en moet het zorgaanbod verhoogd worden, met name door de oprichting van een medisch centrum in elke wijk. De spreker benadrukt het belang van een gelijktijdige aanpak van de sociaaleconomische factoren die bepalend zijn voor de geestelijke gezondheid : in dit verband pleit hij voor een verbod op uithuiszettingen en een verlaging van de pensioengerechtigde leeftijd. De spreker zou verontwaardigd zijn indien de behandeling van dit voorstel uitgesteld zou worden tot het volgende parlementair jaar.

De heer Gilles Verstraeten wijst erop dat de cijfers inzake de geestelijke gezondheid in België al slecht waren vóór de Covid-19-pandemie en dat de situatie hierdoor nog verslechterd is. De kosten van de geestelijke gezondheidszorg, die onvoldoende worden terugbetaald, vormen echter een belemmering voor de toegang ertoe en het taboe rond de geestelijke gezondheid betekent dat veel mensen pas later professionele hulp zoeken. De volksvertegenwoordiger merkt op dat in de resolutie – die aan vele bevoegdheidsniveaus was gericht, aangezien de materie zeer versnipperd is als gevolg van de regels inzake de bevoegdheidsverdeling – vele interessante ideeën opwerpt, waarvan er verschillende momenteel door de federale en de Vlaamse autoriteiten worden onderzocht. De spreker vraagt zich echter af wat de relevantie is van de uitdrukking « nationale zaak » : in de Belgische federale context zou het misschien beter zijn te spreken van « politieke prioriteit ». Wat beogen de indieners precies wanneer zij spreken van « een uitbreiding en de vermeerdering van de erkenningen » of wanneer zij « de taal » noemen als toegankelijkheids criterium ? Hoe kan de betaalbaarheid van de zorg worden versterkt in de huidige begrotingscontext ? Het is in ieder geval nuttig dat de Verenigde Vergadering het signaal geeft aan het Verenigd College dat op deze punten dringend vooruitgang moet worden geboekt. Het tiental aanbevelingen inzake de geestelijke gezondheid van de bijzondere commissie voor het beheer van de Covid-19-pandemie is al zo'n signaal. De volksvertegenwoordiger verklaart zich te kunnen vinden in het voorstel om de bespreking van het onderhavige voorstel op te schorten ten einde de parlementaire werkzaamheden in het kader van een consensus over het vraagstuk van de geestelijke gezondheid te kunnen verrichten, maar verwerpt het idee om eerst de uiteenzetting van de door het Verenigd College overwogen maatregelen af te wachten : een parlement moet kunnen handelen zonder de initiatieven van een regering af te wachten.

Mevrouw Nicole Nketo Bomele prijst op haar beurt het werk van de indieners van het voorstel van resolutie. Zij

doublé en trois ans, approuve les bonnes intentions que manifeste la proposition de résolution et annonce qu'il votera en faveur de ce texte. Toutefois, l'heure n'est plus selon lui aux études préalables : la situation bruxelloise est bien connue et les deux problèmes principaux sont bien identifiés. Il s'agit, d'une part, du coût et, d'autre part, de l'accessibilité des soins de santé mentale. Il faut donc garantir le remboursement, voire la gratuité, de ces soins et en renforcer l'offre, notamment par l'implantation d'une maison médicale dans chaque quartier. L'orateur insiste sur l'importance d'un travail concomitant sur les déterminants socioéconomiques de la santé mentale : il plaide à cet égard en faveur d'une interdiction des expulsions domiciliaires et d'un abaissement de l'âge de la pension. L'intervenant s'indignerait d'un report de la discussion sur la présente proposition à la prochaine session parlementaire.

M. Gilles Verstraeten fait observer que les chiffres de la santé mentale en Belgique n'étaient déjà pas bons avant la pandémie de Covid-19 et que celle-ci a encore empiré la situation. Or, le coût des soins de santé mentale, qui sont insuffisamment remboursés, fait obstacle à leur accessibilité et le tabou pesant sur la santé mentale a pour effet que de nombreuses personnes ne se résolvent que tardivement à faire appel à une aide professionnelle. Le député note que la résolution – adressée à de nombreux niveaux de pouvoir, la matière étant très dispersée en raison des règles répartitrices de compétence – développe de nombreuses pistes intéressantes, dont plusieurs sont explorées en ce moment-même par les autorités fédérale et flamande. L'orateur s'interroge toutefois sur la pertinence de l'expression « cause nationale » : dans le contexte fédéral belge, il serait peut-être plus judicieux de parler de « priorité politique ». Que visent précisément les auteurs quand ils évoquent « une extension et une augmentation des agréments » ou quand ils citent « la langue » comme critère d'accessibilité ? Comment renforcer l'abordabilité financière des soins compte tenu du contexte budgétaire actuel ? Il est en tout cas utile que l'Assemblée réunie adresse au Collège réuni le signal qu'il est urgent d'avancer sur ces questions. La douzaine de recommandations relatives à la santé mentale, formulées par la commission spéciale consacrée à la gestion de la pandémie de Covid-19, constitue d'ailleurs déjà un tel signal. Le député se dit séduit par la proposition de suspendre la discussion de la présente proposition pour mener un travail parlementaire consensuel sur la question de la santé mentale, mais récuse l'idée d'attendre pour ce faire une présentation des mesures envisagées par le Collège réuni : un parlement doit pouvoir agir sans attendre les initiatives d'un gouvernement.

Mme Nicole Nketo Bomele salue à son tour le travail des auteurs de la proposition de résolution. Elle se range à

deelt de mening van de vorige sprekers van de meerderheid en steunt het uitstel van de bespreking van deze tekst tot het volgende parlementaire jaar.

Volgens de heer David Weytsman is er sprake van hoogdringendheid: de Hoge Gezondheidsraad en Sciensano slaan respectievelijk sinds maart en december 2020 alarm. Het voorstel van resolutie werd ingediend op 18 februari 2020 en in overweging genomen tijdens de plenaire vergadering van 19 maart 2020; de volksvertegenwoordiger weigert het uitstel toe te staan van de bespreking naar het begin van het parlementaire jaar en ze te laten afhangen van de uiteenzetting, door het Verenigd College, van de strategie inzake de geestelijke gezondheid. Hij herinnert eraan dat de parlementariërs betaald worden om het optreden van de uitvoerende macht te controleren en voorstellen te doen. Voorts verzoekt hij zijn collega's om onverwijld hun steentje bij te dragen en een werkgroep op te richten met het oog op de opstelling van een consensueel voorstel, al dan niet op basis van de huidige tekst.

Mevrouw Magali Plovie is het op één punt met de voorgaande spreker eens: parlementaire werkzaamheden moeten een nuttig effect hebben. Men dient echter te weten wat de uitvoerende macht onderneemt om haar relevante voorstellen te kunnen doen: wat voor zin heeft het te vragen zaken te ondernemen die reeds uitgevoerd werden?

De heer Gilles Verstraeten verwerpt dit argument: de parlementariërs kunnen alle maatregelen voorstellen die zij nodig achten; waarom zou het een probleem vormen als de uitvoerende macht sommige daarvan al uitvoert? Integendeel, dit is een goede zaak!

De heer Juan Benjumea Moreno stelt een motie van synthese voor: hij meent dat het mogelijk is zowel de urgentie van het vraagstuk van de geestelijke gezondheid te erkennen als de onderscheiden, maar complementaire rol die een parlement ten opzichte van een regering vervult. Het gaat er niet om dat de volksvertegenwoordigers het Verenigd College volgen, maar dat zij het College horen over de uitgevoerde en toekomstige maatregelen kunnen zodat ze met volledige kennis van zaken een tekst die niet louter symbolisch is, voorgesteld kan worden. De problemen die de resolutie beogen, zullen niet verdwenen zijn bij het begin van het parlementaire jaar zodat het mogelijk is de tijd te nemen om samen een zinvolle tekst op te stellen die werkelijk beantwoordt aan de behoeften van de sector. Het commissielid voert een precedent aan: de werkzaamheden van het Parlement van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest tot verbetering van de relatie tussen burgers en ordediensten en tussen ordediensten en burgers (zie documenten nrs. A-281/1, 2 en 3 – 2020/2021).

Jan Busselen zegt geschokt te zijn door de houding van de meerderheid: dit is een nijpende situatie en de sector wacht ondertussen al maanden op de strategie van het

l'avis des précédents orateurs de la majorité et soutient le report de l'examen du présent texte à la prochaine rentrée parlementaire.

M. David Weytsman déclare qu'il y a urgence: le Conseil supérieur de la santé et Sciensano sonnaient respectivement l'alarme dès mars et décembre 2020. La proposition de résolution a été introduite le 18 février 2020 et prise en considération lors de la séance plénière du 19 mars 2020; le député refuse que l'examen en soit reporté à la rentrée parlementaire et subordonné à la présentation, par le Collège réuni, de sa stratégie en matière de santé mentale. Il rappelle que les parlementaires sont payés pour contrôler l'action du pouvoir exécutif *et* pour faire des propositions. Aussi invite-t-il ses collègues à faire œuvre utile et à constituer sans attendre un groupe de travail en vue d'aboutir à une proposition consensuelle, que ce soit ou non sur la base du présent texte.

Mme Magali Plovie rejoint le préopinant sur un point: le travail parlementaire doit avoir un effet utile. Or, il faut savoir ce que met en œuvre le pouvoir exécutif pour pouvoir lui soumettre des propositions pertinentes: à quoi bon lui demander de faire des choses qu'il fait déjà?

M. Gilles Verstraeten rejette cet argument: les parlementaires peuvent proposer toutes les mesures qu'ils estiment nécessaire; en quoi serait-ce un problème si le pouvoir exécutif en applique déjà certaines? Tant mieux, au contraire!

M. Juan Benjumea Moreno propose une motion de synthèse: il lui paraît possible de reconnaître à la fois l'urgence de la question de la santé mentale *et* le rôle distinct, mais complémentaire, que joue un parlement à l'égard d'un gouvernement. Il ne s'agit pas de l'occurrence pour les députés de se mettre à la remorque du Collège réuni, mais bien d'entendre celui-ci sur les mesures qu'il met ou compte mettre en œuvre, afin de pouvoir proposer, en toute connaissance de cause, un texte qui ne soit pas seulement symbolique. Les problèmes que vise la résolution n'auront pas disparu à la rentrée parlementaire, de sorte qu'il est possible de prendre le temps de coconstruire un texte d'effet utile, qui réponde réellement aux besoins du secteur. Le commissaire argue d'un précédent: le travail du Parlement de la Région de Bruxelles-Capitale sur la question de l'amélioration des relations entre citoyens et forces de l'ordre (voy. les documents n^{os} A-281/1, 2 et 3 – 2020/2021).

M. Jan Busselen se dit choqué par l'attitude de la majorité: la situation est urgente et le secteur attend depuis des mois de connaître la stratégie du Collège réuni. Cette

Verenigd College. Hij meent dat deze strategie zo spoedig mogelijk het voorwerp dient uit te maken van een democratisch en inclusief debat.

De heer Christophe De Beukelaer is het niet eens met het door de meerderheid voorgestelde terzijde schuiven van het voorstel van resolutie : hij is van mening dat de rol van een parlement erin bestaat de actie van een regering te stimuleren en ook dat het dus constructief zou zijn indien de Verenigde Vergadering onverwijld een standpunt zou innemen, dat ze te zijner tijd zou kunnen vergelijken met het standpunt van het Verenigd College.

De heer David Weytsman is het ermee eens dat de uitvoerende macht moet worden gehoord over haar plannen op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg en zo nodig haar mening moet kunnen geven over de besproken tekst. Hij stelt echter voor deze hoorzitting niet uit te stellen tot het volgende parlementair jaar, aangezien het plan van het Verenigd College tegen die tijd hoe dan ook afgerond zal zijn en de volksvertegenwoordigers het dan niet meer zullen kunnen wijzigen. De spreker betreurt dat het Verenigd College niet aanwezig is bij deze bespreking en dat, bij de afwezigheid ervan, de meerderheid van de volksvertegenwoordigers zich geroepen voelen om namens het Verenigd College te spreken.

Mevrouw Magali Plovie zegt geen woordvoerder te zijn van het Verenigd College en niet te weten of het college in de komende weken zou kunnen ingaan op het verzoek van David Weytsman. Er moeten de nodige contacten worden gelegd om dit te kunnen achterhalen.

De heer David Weytsman stemt in met dit voorstel en met de schorsing van de bespreking. Indien het echter niet mogelijk is het Verenigd College op korte termijn te horen, zal hij verzoeken het debat te hervatten en het voorstel van resolutie ter stemming voor te leggen.

(De commissie beslist de algemene bespreking over het voorstel van resolutie te staken en deze te hervatten nadat het Verenigd College zijn beleid inzake de geestelijke gezondheid aan de commissieleden heeft voorgelegd.)

II.2. Vergadering van donderdag 21 oktober 2021

II.2.1. Uiteenzetting over het beleid van het Verenigd College inzake de geestelijke gezondheid

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College, heeft voor de commissieleden de volgende uiteenzetting gehouden :

stratégie doit selon le député faire dans les plus brefs délais l'objet d'un débat démocratique et inclusif.

M. Christophe De Beukelaer ne soutient pas la mise au frigo proposée par la majorité : il estime que le rôle d'un parlement est de dynamiser l'action d'un gouvernement et qu'il serait donc constructif que l'Assemblée réunie adopte sans attendre une position qu'elle pourrait confronter, le moment venu, à celle que porterait le Collège réuni.

M. David Weytsman accepte que le pouvoir exécutif soit entendu sur ses projets en matière de santé mentale et, le cas échéant, puisse exprimer son avis sur le texte à l'examen. Il propose toutefois de ne pas reporter cette audition à la rentrée parlementaire car le plan du Collège réuni sera, en toute hypothèse, bouclé d'ici là et les députés ne pourront plus le modifier. L'orateur regrette que le Collège réuni n'assiste pas à la présente discussion et qu'en son absence, les députés de la majorité doivent s'en faire les porte-parole.

Mme Magali Plovie indique ne pas être la porte-parole du Collège réuni et ignore si ce dernier serait en mesure de répondre dans les prochaines semaines à la demande de M. David Weytsman. Il conviendrait de prendre les contacts nécessaires pour le savoir.

M. David Weytsman se range à cette proposition et marque son accord avec la suspension de la discussion. Toutefois, si l'audition du Collège réuni n'était pas possible à brève échéance, l'orateur solliciterait la reprise des débats et la mise aux voix de la proposition de résolution.

(La commission décide de suspendre la discussion générale de la proposition de résolution et de la reprendre après que le Collège réuni aura présenté aux commissaires sa politique en matière de santé mentale.)

II.2. Réunion du jeudi 21 octobre 2021

II.2.1. Présentation de la politique du Collège réuni en matière de santé mentale

M. Alain Maron, membre du Collège réuni, a tenu devant les commissaires l'exposé suivant :

« Ik denk dat we het er allemaal over eens zijn dat we getuige zijn van een verschuiving in de problemen op het vlak van de geestelijke gezondheid sinds het begin van de coronacrisis. De analyse van de gevolgen van de coronamaatregelen op de geestelijke gezondheid wijst duidelijk uit dat die een negatieve impact hadden op de burgers. In onze commissies hebben wij herhaaldelijk verwezen naar de studies die het mogelijk hebben gemaakt deze verslechtering te objectiveren.

Gelukkig constateert de Universiteit van Antwerpen meer recentelijk, in haar jongste rapport van deze zomer, een terugkeer naar bijna dezelfde cijfers als die van vóór de crisis, althans in bepaalde opzichten en in het bijzonder bij jonge bevolkingsgroepen en studenten, die sinds het begin van de crisis bijzonder zwaar getroffen zijn.

In het laatste kwartaalverslag van de Sciensano-barometer, dat in september is gepubliceerd, wordt gezinspeeld op een afname van angst- en depressieve stoornissen en een daling van het aantal zelfmoordgedachten. De index voor levenstevredenheid, die gebaseerd is op een reeks indicatoren met betrekking tot de bepalende factoren voor de geestelijke gezondheid, laat eveneens bemoedigende resultaten zien. In vergelijking met december 2020 en maart 2021 is het percentage mensen die niet erg tevreden zijn met hun psychologische toestand, sterk gedaald, en wel van 32 % tot 13 %.

Wij hopen uiteraard dat deze tendensen zich in de komende weken en maanden zullen doorzetten.

Niettemin blijft het relatieve aantal mensen met psychisch lijden hoog en zijn zij meer vertegenwoordigd onder jongvolwassenen, vrouwen, alleenstaanden of eenoudergezinnen, werklozen, mensen met een handicap en laaggeschoolden. Het lijkt vrij duidelijk dat de sociale ongelijkheden op het gebied van geestelijke gezondheid getuigen van de kwetsbaarheid van de meest behoeftigen voor de toegenomen moeilijkheden als gevolg van de gezondheidscrisis en de sociaaleconomische gevolgen daarvan in zijn geheel.

Afgezien van de jongvolwassenen, die in het bijzonder door deze crisis worden getroffen wat hun geestelijk welzijn betreft, zijn de mensen die het grootste risico lopen alleenstaand, lager opgeleid en/of beroepsmatig inactief (afgezien van de gepensioneerden) en wonen ze minder dicht bij groene ruimten, zoals onlangs nog werd aangetoond door de studie die is uitgevoerd in het kader van het NAMED-project (NATure impact on MEntal health Distribution), waarin verschillende onderzoekscentra (waaronder Sciensano en de Universiteit van Antwerpen) zijn samengebracht.

« Je pense que nous sommes tous d'accord là-dessus : nous assistons à une évolution des problématiques de santé mentale depuis le début de la crise. L'analyse des répercussions en matière de santé mentale en lien avec les mesures prises dans le cadre de la gestion de l'épidémie de Covid-19 montrent qu'elles ont clairement eu une incidence négative sur les citoyens. Nous avons à plusieurs reprises évoqué, dans le cadre de nos commissions, les études qui ont permis d'objectiver cette détérioration.

Heureusement, plus récemment, l'université d'Anvers note, dans son dernier rapport de cet été, un retour vers des chiffres quasi similaires à ceux d'avant la crise, du moins à certains égards et en particulier auprès des populations jeunes et étudiantes, particulièrement touchées depuis le début de la crise.

Quant au dernier rapport trimestriel du baromètre de Sciensano, publié en septembre dernier, il fait allusion à une diminution des troubles anxieux et dépressifs ainsi qu'à une diminution des idées suicidaires. L'indice de satisfaction de vie, fondé sur une série d'indicateurs liés aux déterminants de la santé mentale, montre aussi des résultats encourageants. En comparaison aux mois de décembre et de mars derniers, la part des individus peu satisfaits de leur état psychique a fortement diminué, passant de 32 % à 13 %.

Et on espère bien évidemment que ces tendances pourront encore se confirmer dans les semaines et mois à venir.

Nonobstant, le nombre relatif de personnes en souffrance psychique demeure toujours élevé et celles-ci sont davantage représentées parmi les jeunes adultes, les femmes, les personnes vivant seules ou en famille monoparentale, les personnes sans emploi ou en invalidité, ainsi que parmi celles ayant un faible niveau de scolarité. Il semble assez évident que les inégalités sociales en santé mentale témoignent de la vulnérabilité des plus démunis face au surcroît de difficultés engendrées par la crise sanitaire et ses conséquences socioéconomiques.

Hormis les jeunes adultes, particulièrement affectés par cette crise sur le plan du bien-être mental, les personnes les plus à risque sont celles qui sont isolées, moins scolarisées et/ou professionnellement inactives (hormis les personnes retraitées) et moins en proximité avec des espaces verts comme récemment encore illustré par l'étude menée par le projet NAMED (NATure impact on MEntal health Distribution) qui regroupe plusieurs centres de recherche (dont Sciensano et l'université d'Anvers).

In het licht van deze bevindingen moet de geestelijke gezondheid uiteraard een van onze prioriteiten blijven. In dat verband ben ik dan ook verheugd u vandaag al te kunnen bevestigen dat het merendeel van de maatregelen die sinds het begin van de crisis zijn genomen ten aanzien van de doelgroepen die wij zojuist hebben geïdentificeerd, de komende jaren kunnen worden voortgezet. Er zijn ook aanzienlijke extra infrastructuurbudgetten gereserveerd voor psychiatrische verzorgingstehuizen en initiatieven voor beschermt wonen, ook al zijn de budgetten, zoals u weet, nog niet goedgekeurd.

Ik stel voor dat ik u een synthetisch en transversaal overzicht geef van alle maatregelen die sinds het begin van de crisis zijn genomen.

Daarna zal ik meer in detail ingaan op bepaalde specifieke punten die sommigen van u wilden aankaarten en meer in het bijzonder op de verhogingen van de budgetten.

Ter herinnering: de bedragen in de Franse Gemeenschapscommissie (Cocof) en de GGC bestemd voor de geestelijke gezondheid in het kader van het Gewestelijk Herstelplan bedroegen meer dan vijf miljoen euro over 18 maanden, en de projecten konden al in december 2020 van start gaan. Ze worden dus allemaal voortgezet in 2022 tot minstens halverwege het jaar. Het betreft een dertigtal projecten en meer dan veertig structuren.

De doelstellingen van de oproepen tot het indienen van projecten in het kader van het herstelplan en de coronamaatregelen waren hoofdzakelijk gericht op het versterken van :

- de tweedelijnsmobiliteit (ondersteuning van andere bijstands- en zorgstructuren) ;
- de outreaching ;
- de gemeenschapsbenaderingen ;
- de laagdrempeligheid ;
- multidisciplinariteit en samenwerking tussen sectoren, met name door te trachten de banden tussen de steunmaatregelen voor de geestelijke gezondheid en de sociale coördinatie en, in ruimere zin, de gehele eerste lijn te versterken.

De gemeenschapsactiviteiten op het gebied van geestelijke gezondheid beogen onder meer de samenleving in haar geheel bij hun actieterrein te betrekken, om het stigma dat met geestesziekten gepaard gaat, te helpen verminderen en de sociale banden van mensen in moeilijkheden te versterken.

Au regard de ces constats, la santé mentale doit bien entendu rester l'une de nos priorités. À cette fin, je suis déjà heureux de vous confirmer aujourd'hui que la majorité des mesures qui ont été prises depuis le début de la crise, à l'égard des groupes cibles que nous venons d'identifier, pourront être pérennisées pour les années à venir. Des budgets supplémentaires importants en matière d'infrastructure pour les maisons de soin psychiatrique et les initiatives d'habitations protégées ont aussi été réservés, bien que, comme vous le savez, les budgets ne sont pas encore votés.

Je vous propose de refaire un état des lieux synthétique et transversal sur l'ensemble des mesures prises depuis le début de la crise.

Ensuite, je reviendrai plus spécifiquement sur certains points particuliers que certains d'entre vous ont voulu aborder et plus précisément sur les augmentations budgétaires.

Pour rappel, les montants dédiés à la santé mentale par les Commissions communautaires française (Cocof) et commune (Cocom), dans le cadre du plan national pour la reprise et la résilience (PRR), étaient de plus cinq millions d'euros sur dix-huit mois et les projets ont pu débiter dès décembre 2020. Ils vont donc encore tous continuer en 2022 jusqu'à la mi-année au moins. Cela représente une trentaine de projets et plus d'une quarantaine de structures sont concernées.

Les objectifs des appels à projets du plan de relance et des mesures Covid visaient principalement à renforcer :

- la mobilité de deuxième ligne (le support apporté aux autres structures d'aide et de soin) ;
- l'*outreaching* ;
- les approches communautaires ;
- l'accessibilité à bas seuil ;
- la multidisciplinarité et l'intersectorialité notamment en ayant pour objectif d'essayer de renforcer les liens des dispositifs d'aide en santé mentale avec les coordinations sociales et, plus largement, avec l'ensemble de la première ligne.

Les activités communautaires en santé mentale cherchent entre autres à inclure dans leur champ d'action la société dans son ensemble afin de contribuer à diminuer la stigmatisation associée aux maladies mentales et de renforcer les liens sociaux des personnes en difficulté.

We kunnen nu duidelijker zien dat de creatie en versterking van de « Plaatsen van Verbinding » in het kader van het Plan voor Herstel en Veerkracht het probleem van het isolement verlichten en bijdragen tot het destigmatiseren van de lijdende bevolkingsgroepen via ontmoetingen met buurtbewoners rond collectieve activiteiten, het opzetten van culturele projecten, « onvoorwaardelijke » opvang, preventie en bevordering van de geestelijke gezondheid, met name via levenslang leren.

Wat de tweedelijnsmobiliteit betreft, werden de toezichtmaatregelen voor de professionals aanzienlijk versterkt, met name door de Smes, de GGD Chapelle-aux-Champs, het Begeleidingscentrum van Elsene, de GGD ULB, LIFISAM en de SPAD (psychiatrische thuiszorgdiensten). Er zijn veel aanvragen, maar aan de meeste zal snel kunnen worden tegemoetgekomen. De moeilijkheid bestaat vaak in het opbouwen en in stand houden van vertrouwen met het team of de structuur alvorens aan de slag te gaan. Hierdoor kan worden voldaan aan de behoeften van hulp- en zorgverleners zoals huisartsen, personeel in RVI's en ziekenhuizen, en in het bijzonder van degenen die werken met mensen met een veelvoud van moeilijkheden en van wie is vastgesteld dat zij gevoelig zijn voor de crisis. Het biedt ook de mogelijkheid, voor de teams die dat wensen, om een beroep te doen op supervisie, met name in verband met uitputting en stress op het werk, bijzonder acuut sinds het begin van de crisis.

Meer in het algemeen wil ik er ook voor zorgen dat zoveel mogelijk Brusselaars in moeilijkheden toegang krijgen tot geestelijke gezondheidszorg, door voorrang te blijven geven aan steun voor outreachactiviteiten en door de toegangsdrempels voor de meest kwetsbaren zoveel mogelijk te verlagen.

Bovendien, hoewel alle maatregelen als gemeenschappelijk doel hebben om de bevolkingsgroepen die het meest verzwakt zijn door de crisis te helpen, zowel op preventief als op curatief vlak, is het duidelijk dat niet elke projectdrager daar volledig in slaagt. De praktijken die deze toegang kunnen garanderen, bestonden natuurlijk al, maar op een zeer ongelijke manier tussen de diensten. Ondanks alles bleven die praktijken in de minderheid binnen de geestelijke gezondheidszorg.

Benadrukt moet worden dat de gezondheidsomstandigheden en de eruit voortvloeiende moeilijkheden ook de uitoefening en de integratie van deze human resources in de structuren complexer maken. De lokalen waren niet altijd geschikt voor de ontwikkeling van gemeenschappelijke activiteiten of voor de integratie van nieuwe werknemers. De ambulante sector moest dubbel zoveel inspanningen leveren om creatief te zijn bij de uitvoering van deze projecten. Aanwervingsprocedures kunnen enige

On peut observer plus clairement désormais que la création et le renforcement des « lieux du lien », réalisés dans le cadre du PRR, pallient la problématique de l'isolement et contribuent à déstigmatiser les publics en souffrance par des rencontres avec des riverains autour d'activités collectives, de création de projets culturels, d'accueil « sans condition », de prévention et de promotion de la santé mentale, notamment au travers de démarches en éducation permanente.

En ce qui concerne la mobilité de deuxième ligne : on a considérablement renforcé les dispositifs de supervisions pour les professionnels, notamment avec l'ASBL Santé mentale & exclusion sociale – Belgique (SMES), le service de santé mentale (SSM) Chapelle aux Champs, le Centre de guidance d'Ixelles, le SSM ULB, l'Institut de formation à l'intervention en santé mentale (IFISAM) ou encore les projets de soins psychiatriques pour patients séjournant à domicile (SPAD). Les demandes sont nombreuses mais seraient pour la plupart rapidement comblées. La difficulté consiste souvent à installer et à maintenir la confiance avec l'équipe ou la structure avant de se mettre au travail. Cela permet de rencontrer les besoins des professionnels de l'aide et du soin comme les médecins généralistes, le personnel en maisons de repos et hôpitaux et, en particulier, ceux qui accompagnent les publics qui cumulent plusieurs difficultés et ont été identifiés comme sensibles face à la crise. Cela offre aussi la possibilité, aux équipes qui le souhaitent, de bénéficier de supervision notamment sur l'épuisement et le stress au travail, particulièrement aigus depuis le début de la crise.

Plus globalement, je souhaite aussi permettre à un maximum de Bruxelloises et de Bruxellois en difficulté d'avoir accès à des soins de santé mentale en continuant à privilégier le soutien à l'*outreaching* et à diminuer au maximum les seuils d'accès pour les plus précaires.

Par ailleurs, si l'ensemble des mesures ont pour objectif commun de se mettre au service des publics les plus fragilisés par la crise, au niveau tant préventif que curatif, on réalise que ce n'est pas pour autant que chaque porteur de projet y est arrivé pleinement. Les pratiques qui peuvent garantir cet accès existaient bien entendu déjà mais de manière très inégale entre les services. Ces pratiques restaient malgré tout minoritaires au sein du secteur de la santé mentale.

Il faut souligner que les circonstances sanitaires et les difficultés qu'elles engendrent complexifient aussi l'exercice et l'intégration de ces ressources au sein des structures. Les locaux n'ont pas toujours été adéquats pour développer des activités communautaires ou pour intégrer des nouveaux travailleurs. Le secteur ambulatoire a dû redoubler d'effort afin d'être créatif dans la mise en œuvre de ces projets. Les procédures de recrutement peuvent prendre un certain temps et, nous le savons tous, nous

tijd in beslag nemen en zoals wij allen weten, hebben wij te kampen met een tekort aan psychiaters en in zekere mate ook aan bepaalde profielen met ervaring in klinische psychologie.

In 2020 heeft een tiental kinder- en adolescententeams van de GGD's van de Franse Gemeenschapscommissie geprofiteerd van een uitbreiding van het structurele kader voor een totaalbedrag van meer dan 700.000 euro.

Naast deze structurele maatregel was er ook de financiering van een tiental projecten van diensten voor geestelijke gezondheidszorg en de « Ligue bruxelloise pour la santé mentale » voor zorgverleners en jongeren voor een initieel bedrag van 800.000 euro. Deze projecten zouden plaatsvinden van september 2020 tot juni 2021 en konden uiteindelijk worden verlengd tot december 2021.

Ik heb u er in juni jongstleden ook aan herinnerd dat al deze projecten doeltreffend zijn in termen van gezondheidszorg. Zij voldoen aan zeer specifieke criteria, waaronder snelheid en gemakkelijke toegang, en bieden bijstand die de dynamiek van wederzijdse hulp en gezondheidszorg in de hand werkt. Snelheid van toegang, want de jongeren leven in een wereld van onmiddellijkheid, een idee dat nog wordt versterkt door de permanente toegang tot de buitenwereld dankzij de digitalisering. Destigmatisering, omdat geestelijke gezondheidsproblemen voor veel jongeren worden geassocieerd met waanzin en andere realiteiten waarmee zij zich niet identificeren. Collectief, omdat de volharding groter is wanneer ze vertrekt van een collectief voorstel om andere jongeren te ontmoeten of van een project met een thema dat aanzet tot zelfexpressie, in de subjectieve taal van de deelnemers en via andere media dan die welke met de traditionele kliniek worden geassocieerd (zang, muziek, grafische en televisiekunst, boswandelingen enz.).

De bedragen verbonden aan de crisismaatregelen en het gewestelijk herstelplan die we net kort hebben vermeld, in de Franse Gemeenschapscommissie en de GGC, zijn goed voor meer dan 60 extra VTE's (psychologen, maatschappelijk werkers, psychiaters, verzorgers, peer-supporters enz.), op jaarbasis voor 2021.

Er zijn kwalitatieve en kwantitatieve evaluaties uitgevoerd en ze zijn nog aan de gang.

De presentatie van het laatste analyseverslag van de Liga over de maatregelen voor jongeren en zorgverleners vindt plaats op 26 oktober, in aanwezigheid van de projectleiders.

De projecten in het kader van het Plan voor Herstel en Veerkracht zullen begin 2022 voor een tweede keer worden opgevolgd.

sommes confrontés à une pénurie de psychiatres et, dans une certaine mesure, de certains profils expérimentés en psychologie clinique.

En 2020, c'est une dizaine d'équipes enfants/adolescents des SSM relevant de la Cocof qui ont bénéficié d'une extension de cadre structurelle pour un montant total de plus de 700.000 euros.

À cette mesure structurelle s'est ajouté encore le financement d'une dizaine de projets portés par des SSM et la Ligue bruxelloise pour la santé mentale à l'égard des soignants et des jeunes pour un montant initial de 800.000 euros. Ceux-ci devaient prendre place de septembre 2020 à juin 2021 et ont finalement pu être prolongés jusque décembre 2021.

Je vous rappelais aussi en juin dernier que ces projets comportent tous une efficacité en matière de promotion de la santé. Ils répondent à des critères très précis dont la rapidité et la facilité d'accès et proposent une aide qui favorise les dynamiques d'entraides et de promotion de la santé. Rapidité d'accès, car les jeunes vivent dans un monde de l'immédiateté, notion renforcée par l'accès permanent au monde extérieur grâce à la numérisation. Destigmatisation, car pour de nombreux jeunes, le trouble de santé mentale est associé à la folie et à d'autres réalités dans lesquelles ils ne se reconnaissent pas. Collectif, car l'accroche se fait d'avantage quand elle se réalise à partir d'une proposition collective de rencontre avec d'autres jeunes ou dans le cadre d'un projet qui intègre un thème favorisant l'expression de soi, dans le langage subjectif des participants et à travers d'autres médiums que celui qu'on associe à la clinique traditionnelle (chant, musique, arts graphiques et télévisuels, marche en forêt...).

Les montants liés aux mesures de crise et au PRR, que nous venons de brièvement évoquer représentent, pour la Cocof et la Cocom, plus de 60 équivalents temps plein supplémentaires (psychologues, assistants sociaux, psychiatres, accueillants, pair-aidants, etc.), en année pleine sur 2021.

Des évaluations qualitatives et quantitatives ont été menées et sont toujours en cours.

La présentation du dernier rapport d'analyse de la Ligue bruxelloise pour la santé mentale sur les mesures pour les jeunes et les soignants aura lieu ce 26 octobre, en présence des porteurs de projets.

Quant aux projets du PRR, ils feront l'objet d'un deuxième comité de suivi au début de l'année 2022.

Aan deze evaluatiemomenten zullen uiteraard de adviezen van de administratie over elk project worden toegevoegd. De adviezen zullen dienen als input voor onze inschatting van de uitvoering van deze projecten om *in fine* de voorkeur te kunnen geven aan het behoud van net die projecten die het meest in overeenstemming zijn met de door de projectoproepen nagestreefde doelstellingen.

Maar ik kan u nu al zeggen dat er in de Franse Gemeenschapscommissie twee miljoen euro en in de GGC één miljoen achthonderduizend euro zijn uitgetrokken om het structurele budget voor geestelijke gezondheid te verhogen.

Wat meer in het bijzonder de zelfstandigen betreft, hebben zij zoals u weet sinds februari recht op acht gratis sessies. «Un pass dans l'impasse», de actor die belast is met de uitvoering van de maatregel voor heel België, heeft ons onlangs meegedeeld dat in Brussel :

- 32 psychologen zijn geconventioneerd en bereid tot consultaties voor zelfstandigen die dat wensen ;
- 131 « wachters » (personen of structuren die in contact kunnen komen met de ontredde van een zelfstandige, die dan moet worden doorverwezen naar de geconventioneerde psychologen) worden opgeleid op het vlak van de maatregel en op het vlak van zelfmoordpreventie ;
- 93 Brusselse zelfstandigen werden behandeld.

Uiteraard blijft hub.brussels een belangrijke speler in de ondersteuning en begeleiding van zelfstandigen in moeilijkheden en ze zijn opgeleid tot « verkenner ».

De geestelijke gezondheid van zelfstandigen kon ook worden benaderd vanuit het oogpunt van gezondheidsbevordering en -preventie.

In dit verband verwijs ik u naar het programma « De gezondheid van de ondernemer » van Question santé vzw, dat wij met de Franse Gemeenschapscommissie subsidiëren. Het programma levert uiterst nuttig werk op dit gebied. Zij bieden veel informatie en gerichte preventieboodschappen op het vlak van geestelijke gezondheid, met name voor de doelgroep van zelfstandigen.

Over de hervorming van de eerstelijnspsychologen : in juli jongstleden werd de nieuwe overeenkomst voor eerstelijnspsychologen ondertekend door de mutualiteiten. Het Brussels Gewest zal kunnen profiteren van extra psychologen : 207 voltijdsequivalenten.

De interkabinetvergaderingen met de federale regering vinden nog altijd op even regelmatige basis plaats en er is een werkgroep opgericht die alle gewestelijke

À ces moments d'évaluation s'ajouteront naturellement aussi les avis de l'administration sur chaque projet, ce qui nous permettra d'alimenter notre représentation de la mise en œuvre de ces derniers afin de privilégier *in fine* le maintien des projets les plus en phase avec les objectifs poursuivis par les appels à projets.

Toutefois, je peux déjà vous dire qu'il est prévu en Cocof un montant de deux millions d'euros et en Cocom un montant d'un million huit cent mille euros pour augmenter le budget structurel dédié à la santé mentale.

En ce qui concerne plus spécifiquement les indépendants : comme vous le savez, ils ont droit à huit séances gratuites depuis février. «Un pass dans l'impasse», l'opérateur en charge de la mise en place de la mesure pour l'ensemble de la Belgique, nous indiquait récemment qu'à Bruxelles :

- 32 psychologues sont conventionnés et disposés à consulter les indépendants qui le souhaitent ;
- 131 sentinelles (personnes ou structures qui sont susceptibles d'être en contact avec la détresse d'un indépendant qu'il faut orienter vers les psychologues conventionnés) sont formées au dispositif et à la prévention contre le suicide ;
- 93 indépendants bruxellois ont été pris en charge.

Bien entendu, hub.brussels reste un acteur important dans le soutien et l'orientation des indépendants en difficulté et des agents ont été formés en tant que sentinelles.

La santé mentale des indépendants a aussi pu être abordée sous l'angle de la promotion de la santé et de la prévention.

À cet égard, je me permets de vous renvoyer vers le programme « la santé de l'entrepreneur » de l'ASBL Question santé, que la Cocof subventionne. Il réalise un travail extrêmement utile en la matière, en fournissant énormément d'informations et de messages de prévention de santé mentale ciblés, notamment pour le public des indépendants.

Au sujet de la réforme des psychologues de première ligne : en juillet dernier, la nouvelle convention pour les psychologues de première ligne a été signée par les mutuelles. La Région bruxelloise va pouvoir bénéficier de 207 équivalents temps plein supplémentaires.

Les intercabinets avec l'autorité fédérale sont toujours tout aussi réguliers et un groupe de travail qui réunit l'ensemble des acteurs régionaux de coordination des soins

coördinatietoeroren van de eerstelijns geestelijke gezondheidszorg samenbrengt om de implementatie van deze maatregel te vergemakkelijken.

Dit gebeurt uiteraard in overleg met de twee gewestelijke netwerken (volwassenen en kinderen/adolescenten) en de vier 107-antennes. De belangrijke elementen van deze nieuwe overeenkomst waar we nu al op kunnen wijzen, zijn de volgende :

- de overeenkomst biedt behandelingen aan tot maximaal 20 sessies per jaar gebruiker ;
- dit gebeurt nu zonder voorschrift van een huisarts. Maar als de behandeling langer duurt dan acht sessies, moet er een functionele evaluatie plaatsvinden in overleg met een arts of een arts-specialist (psychiater, gynaecoloog enz.), afhankelijk van het probleem, en moet op die manier een behandelingsplan worden opgesteld (niet specifiek qua geneesmiddelen, maar in overeenstemming met gedefinieerde zorgdoelstellingen) ;
- collectieve behandeling kan nu in rekening worden gebracht (230 euro per sessie) ;
- de eerstelijnsstructuren van de sociale gezondheid kunnen een beroep doen op hun psychologen en die diensten factureren aan het RIZIV en meer in het algemeen beoogt de overeenkomst de psychologen er zoveel mogelijk toe aan te zetten om in partnerschap met de eerste lijn te werken ;
- het is de bedoeling dat andere RIZIV-codes worden ontwikkeld om het overleg van deze psychologen met andere beroepsbeoefenaars in het kader van multidisciplinaire behandeling of via de functionele evaluatie te financieren ;
- de vergoeding per individuele sessie is gestegen van 45 euro naar 75 euro ;
- het remgeld varieert van 4 tot 11 euro.

Het is de bedoeling deze versterkingen op lokaal territoriaal niveau in te bouwen en na te denken over programmering op mesoniveau (per zorgbekken). In deze fase vormen de vier gewestelijke antennes die door de GGC worden gefinancierd, de referentiegebieden voor het vaststellen van de behoeften en voor het bijdragen aan de uitvoering van deze federale hervorming op Brussels niveau.

Daarnaast hebben onze administraties, samen met de FOD Volksgezondheid, de gegevens kunnen verzamelen die we hebben over het aanbod en de behoeften op het gebied van geestelijke gezondheidszorg overeenkomstig het in december 2020 gesloten Protocolakkoord tussen de federale regering en de gefedereerde entiteiten ‘betreffende de gecoördineerde aanpak voor de versterking van het psychisch zorgaanbod in het kader van de Covid-19-pandemie’.

de santé mentale de première ligne a été constitué afin de faciliter la mise en œuvre de cette mesure.

Cet exercice se fait naturellement en concertation avec les deux réseaux régionaux (adultes et enfants/adolescents) et les quatre antennes 107. Voici les éléments importants de cette nouvelle convention que nous pouvons déjà souligner :

- elle offre des prises en charge allant jusqu’à 20 séances maximum par an par usager ;
- c’est désormais sans la prescription d’un médecin généraliste. Néanmoins, si la prise en charge dépasse huit séances, elle doit faire l’objet un bilan fonctionnel en concertation avec un médecin ou un médecin spécialiste (psychiatre, gynécologue...) en fonction de la problématique et établir par là un projet de traitement (pas nécessairement médicamenteux, mais qui s’inscrit dans des objectifs de soin définis) ;
- on peut désormais facturer des prises en charge collectives (230 euros par séance) ;
- les structures de première ligne du secteur sociale-santé pourront engager et facturer à l’Institut national d’assurance maladie-invalidité (INAMI) l’activité de leurs psychologues et, plus largement, l’esprit de la convention vise à inciter au maximum les psychologues à travailler en partenariat avec la première ligne ;
- il est prévu que d’autres codes INAMI puissent être développés afin notamment de financer la concertation de ces psychologues avec d’autres intervenants dans le cadre de prises en charge multidisciplinaires ou via le bilan fonctionnel ;
- on est passé de 45 euros à 75 euros de remboursement par séance individuelle ;
- le ticket modérateur varie de 4 à 11 euros.

L’objectif est d’inscrire ces renforcements à des niveaux territoriaux locaux et de penser une programmation à un niveau méso (par bassin de soin). À ce stade, les quatre antennes régionales financées par la Cocom sont les zones de référence pour identifier les besoins et contribuer à la mise en œuvre de cette réforme fédérale au niveau bruxellois.

Par ailleurs, nos administrations ont pu, conjointement avec le service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement (ci-après : le SPF Santé publique), rassembler les données que nous avons sur l’offre et les besoins en matière de santé mentale, conformément au protocole d’accord conclu entre le gouvernement fédéral et les autorités fédérées en décembre 2020 ‘concernant l’approche coordonnée visant à renforcer l’offre de soins psychiques dans le cadre de la pandémie Covid-19’.

Deze nota, waaraan momenteel de laatste hand wordt gelegd, vormt ook een input voor ons overleg en zal zeker de implementatie van ons beleid inzake geestelijke gezondheid vergemakkelijken, met name voor de meest kwetsbare mensen.

Daarbij komen uiteraard nog de analyses van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn. De minimale psychiatrische gegevens (MPG) die in de PVT's worden geregistreerd en andere kwantitatieve analyses zijn doorgegeven en er zijn ook recente empirische studies over de toegankelijkheid van de geestelijke gezondheidszorg.

Zoals aangekondigd in de inleiding, zullen wij de oprichting van huisvestingsplekken op het gebied van de geestelijke gezondheid verder kunnen ondersteunen door nieuwe projecten voor psychiatrische verzorgingshuizen en initiatieven voor beschut wonen te steunen voor een bedrag van 5,5 miljoen euro. Zo kunnen we de programmering van deze voorzieningen verder uitbreiden. Voor de hernieuwing van initiatieven op het gebied van beschut wonen zal ook een specifieke projectoproep worden gedaan voor een extra bedrag van 7 miljoen euro. Wij zijn ook van plan het uitvoeringsbesluit, dat nog stamt uit de tijd van de federale wet op de ziekenhuizen, te herzien. De realiteit op het terrein verschilt aanzienlijk van wat er in het besluit staat en wij willen de plaats van deze structuren in het continuüm van de geestelijke gezondheidszorg zo goed mogelijk herdefiniëren. De toegankelijkheid zal worden versterkt, de omvang van de structuren en de geografische implementatie « in de stad » met het oog op de de-institutionalisering van de zorg zullen opnieuw worden gedefinieerd. Daartoe zal een raadpleging worden georganiseerd op het niveau van het lokaal overlegplatform Mentale Gezondheid en wij hopen tegen eind 2022 een ordonnantie te kunnen voorstellen.

Wat de preventiestrategieën betreft, hebben wij reeds herhaaldelijk de campagne « Après ça » van de Franstalige « Ligue bruxelloise pour la santé mentale » vermeld. Ter herinnering, deze campagne wil het publiek, alle Brusselaars, uitnodigen om hun ervaringen, reacties en ideeën naar aanleiding van de epidemie, de lockdown en de gevolgen daarvan te delen. Het doel van het project is om de negatieve effecten van de pandemie te verzachten, stigmatisering te vermijden en positieve, constructieve resultaten te bevorderen door middel van posters die een reeks belangrijke kwesties illustreren rond de zorg voor zichzelf en anderen. Daarnaast wil deze campagne de sociale band, die meer dan ooit wordt ondermijnd, versterken. Deze aanpak is in overeenstemming met de aanbevelingen van de WHO over de psychosociale gevolgen van de epidemie.

De analyse van de feedback op deze vragen, deze getuigenissen, over de reactiemogelijkheden/oplossingen die de mensen hebben vermeld bij geïdentificeerde deskundigen, op basis van een document dat aan de medewerkers en het publiek is verstrekt, is nog aan de gang. Bovendien kunnen we nu al vaststellen, ook al valt dat moeilijk te

Cette note, en cours de finalisation, alimente aussi nos concertations et facilitera certainement l'implémentation de nos politiques en matière de santé mentale, en particulier auprès des personnes les plus vulnérables.

À cela s'ajoutent bien entendu les analyses réalisées par l'Observatoire du social et de la santé. Les résumés psychiatriques minimums (RPM) enregistrés dans les maisons de soins psychiatriques (MSP) et d'autres analyses quantitatives sont fournis et il existe aussi des études empiriques récentes sur l'accessibilité aux soins de santé mentale.

Comme annoncé en introduction, nous allons pouvoir soutenir davantage la création de lieux d'hébergement dans le champ de la santé mentale par la soutenance de nouveaux projets de maisons de soins psychiatriques et d'initiatives d'habitations protégées pour un montant de 5,5 millions d'euros et, dès lors, pouvoir continuer à étendre la programmation de ces lieux. La rénovation d'initiatives d'habitations protégées bénéficiera aussi d'un appel à projets spécifique pour un montant supplémentaire de 7 millions d'euros. Nous avons aussi l'intention de revoir l'arrêté d'exécution qui date encore de la loi fédérale sur les hôpitaux. La réalité de terrain s'éloigne considérablement de ce qui y est inscrit et nous voulons redéfinir au mieux la place de ces structures dans le continuum des soins de santé mentale. L'accessibilité sera renforcée, la taille des structures et l'implantation géographique « dans la cité », en vue de désinstitutionnaliser les soins, seront redéfinies. Pour ce faire, une concertation sera organisée au niveau de la Plateforme bruxelloise pour la santé mentale (PFCSM) et nous espérons pouvoir proposer une ordonnance pour fin 2022.

En ce qui concerne les stratégies de préventions : nous avons à plusieurs reprises déjà évoqué la campagne « Après ça » de la Ligue bruxelloise pour la santé mentale. Pour rappel, cette campagne entend inviter le public bruxellois à partager son vécu, ses réactions, ses idées à la suite de l'épidémie, du confinement et de leurs conséquences. Le projet a pour objectif d'atténuer les effets négatifs de la pandémie, d'éviter toute stigmatisation et de faciliter des issues positives, constructives, par le biais d'affiche qui illustrent une série de questions essentielles autour du souci de soi et des autres. En outre, cette campagne cherche à renforcer le lien social qui est plus que jamais mis à mal. Cette démarche s'inscrit dans les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) concernant les impacts psychosociaux de l'épidémie.

L'analyse des retours sur ces questions, témoignages, pistes de réaction et de solutions évoquées par les personnes auprès des ressources identifiées sur la base d'un document fourni aux collaborateurs et au public, est toujours en cours d'analyse. Par ailleurs on constate déjà, même si c'est compliqué à évaluer, que la campagne agit sans doute assez

beoordelen, dat de campagne waarschijnlijk weinig effect heeft op het primaire niveau van de preventie. Het primaire preventieniveau bestaat erin het aantal nieuwe gevallen te verminderen, de incidentie van psychische aandoeningen terug te dringen, ook al hebben wij, zoals in de inleiding van mijn toespraak is gezegd, de laatste tijd meer in het algemeen een vermindering van de problemen op het vlak van de geestelijke gezondheid gezien.

Om deze beperkingen te overwinnen, hebben wij een beroep gedaan op de diensten van de RESO (Service Universitaire de Promotion de la Santé), die als hoofdpdracht heeft de kennis van professionals uit de gezondheidszorg te vergroten en de besluitvorming op het gebied van interventies en beleid te ondersteunen door kennis over gezondheidszorg te delen. Zoals afgesproken heeft de vzw, in samenwerking met Question Santé, een analyse van meer dan vijftig pagina's gemaakt om aanbevelingen en een actieplan op dit gebied te formuleren.

Het is niet verwonderlijk dat de doelgroepen die bijzondere aandacht hebben gekregen, degenen zijn die het meest lijden sinds het begin van de crisis en op wie we ons met onze maatregelen hebben gericht.

Anderzijds stellen we vast dat de meeste preventiecampagnes op het gebied van de geestelijke gezondheid lijken te verwijzen naar een aanpak die gebaseerd is op gedragsveranderingen. De campagnes leggen de focus op het individu en vertrekken doorgaans vanuit een « motivationele » optiek.

Volgens de evaluatieliteratuur moeten andere niveaus, zoals het interpersoonlijke, institutionele en beleidsniveau en het gemeenschapsverband echter evenveel of meer worden aangepakt, op basis van het socio-ecologische model, om meer duurzame individuele en maatschappelijke veranderingen teweeg te brengen. Het lijkt erop dat de campagne « Après ça » kadert binnen dit soort preventieve dynamiek.

Dit zou zeker kloppen wanneer de interventies gericht zijn op individuele gedragsverandering zonder te worden geïntegreerd in een meer algemene aanpak van de verandering van de omgeving, met andere woorden de sociale, politieke, fysieke, culturele en religieuze omgeving waarin mensen zich ontwikkelen.

Persoonsgerichte benaderingen zouden vooral de kennis en het bewustzijn van problemen op het vlak van de geestelijke gezondheid verbeteren, terwijl socio-ecologische benaderingen, waarbij andere invloedsgebieden worden geïntegreerd, ook het ontstaan of de versterking van gemeenschappen, ondersteuning door peers, de vermindering van stigmatiserende houdingen en het zoeken van hulp zouden kunnen bevorderen.

peu au niveau primaire de la prévention. Le niveau primaire de prévention consiste à diminuer le nombre de nouveaux cas, à diminuer l'incidence des pathologies mentales même si, plus globalement, comme évoqué en introduction de mon propos, on observe plus récemment une diminution des problématiques ressenties de santé mentale.

Donc, afin de pallier ces limites, nous avons sollicité le Service universitaire de promotion de la santé (RESO), dont la principale mission est de renforcer les savoirs des intervenants de promotion de la santé et de soutenir la prise de décision interventionnelle et politique en partageant les connaissances en promotion de la santé. Comme convenu, l'ASBL a produit une analyse de plus de 50 pages en partenariat avec Question santé afin de définir des recommandations et un plan d'action en la matière.

Sans surprise, les groupes cibles qui ont fait l'objet d'une attention particulière sont ceux qui souffrent le plus depuis le début de la crise et que nous avons ciblés dans nos mesures.

Par ailleurs, on constate que la plupart des campagnes de prévention de santé mentale semblent se référer à une approche basée sur les changements de comportements. Le focus est au niveau des individus et dans une optique le plus souvent « motivationnelle ».

Or, au regard de la littérature d'évaluation, il faut tout autant voire davantage cibler d'autres niveaux tel que le niveau interpersonnel, institutionnel, communautaire et politique en s'appuyant sur le modèle socioécologique afin de produire des changements individuels et sociétaux plus durables. Il semble que la campagne « Après ça » s'inscrit dans ce genre de dynamique préventive.

Cela serait particulièrement vrai lorsque les interventions se concentrent sur les changements de comportements individuels sans s'intégrer dans une approche plus globale visant à modifier les environnements, c'est-à-dire les milieux sociaux, politiques, physiques, culturels et religieux dans lesquels les individus évoluent.

Les approches centrées sur l'individu permettraient principalement d'améliorer les connaissances et la sensibilisation aux problèmes de santé mentale tandis que les approches socioécologiques, intégrant d'autres champs d'influence, pourraient également favoriser l'émergence ou le renforcement de communautés, le soutien par les pairs, la diminution des attitudes stigmatisantes et la recherche d'aide.

Onze preventiestrategie moet zich dus blijven ontwikkelen door boodschap, informatie en destigmatisering te integreren met de potentiële dragers van de boodschappen (verenigingen en leken met een band met die boodschappen en met een sterk symbolisch kapitaal) en door aanwijzingen te geven voor institutionele en sociale antwoorden, maar ook individuele.

Op die manier zullen we bijvoorbeeld meer kunnen communiceren over de verschillende hulplijnen (Teleonthaal, Centrum voor Zelfmoordpreventie, sociale noodlijn, lijn van het door peers en gebruikers beheerde platform, enz.) met geïntegreerde bewustmakingsboodschappen over het belang van luisteren en doorverwijzen van vragen om steun op het vlak van de mentale gezondheid. De doelstellingen die in het verslag worden aanbevolen, zijn dan ook het verhogen van het aantal van dergelijke geïntegreerde acties om de psychosociale veerkracht van individuen te bevorderen, hun individuele vaardigheden, zelfvertrouwen, sociale banden en gevoel van zelfredzaamheid ten aanzien van de problemen waarmee zij te maken krijgen, te versterken.

Tot slot moet u weten dat al deze maatregelen het basismateriaal dat momenteel in aanmerking wordt genomen bij het opstellen van het geïntegreerde sociale en gezondheidsplan, dat in januari 2022 klaar zal zijn, aanzienlijk hebben verrijkt. ».

II.2.2. Gedachtewisseling

Mevrouw Delphine Chabbert verheugt zich over de verbetering van de statistieken betreffende de geestelijke gezondheid, maar ze benadrukt dat de laatste cijfers op een bijzonder ogenblik werden verzameld, namelijk na de terugkeer uit vakantie en de heropening van de sectoren. Bijgevolg mag men zich niet vergissen: de deskundigen denken dat de impact van de pandemie op de geestelijke gezondheid zich nog lange tijd zal laten gevoelen. De volksvertegenwoordiger is ingenomen met de hernieuwing van de begroting voor de initiatieven die tijdens de crisis waren opgezet, en met de aangekondigde aanwervingen. Ze vraagt of het Verenigd College denkt aan een Brussels plan voor de geestelijke gezondheid. De actoren op het terrein vrezen immers dat de specifieke behoeften van de sector van de geestelijke gezondheidszorg op de achtergrond geraken in de grote projecten die op het punt staan te worden afgerond, namelijk de federale herfinanciering van de eerstelijnszorg enerzijds en het geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan anderzijds. De spreker roept op tot een strategische visie op de geestelijke gezondheidszorg die gekoppeld wordt aan de voornoemde projecten en adequaat gefinancierd wordt. Het commissielid, dat de ongerustheid van de Brusselse sector (wat onder meer de financiering per handeling betreft) in herinnering brengt, vraagt welke standpunten het Verenigd College heeft verdedigd tijdens het overleg met de federale overheid over de eerstelijnszorg.

Notre stratégie en matière de prévention doit donc continuer à se développer en intégrant message, information et déstigmatisation avec les porteurs potentiels des messages (associations et profanes en lien avec ces messages, ayant un capital symbolique fort) et des indications de réponses institutionnelles et sociales tout autant qu'individuelles.

De cette manière, nous allons par exemple pouvoir communiquer davantage sur les différentes lignes d'écoute (Télé-Accueil, la ligne du Centre de prévention du suicide, la ligne d'urgence sociale, la ligne de la plateforme gérée par des pairs et des usagers, etc.) tout en y associant des messages de sensibilisation intégrés sur l'importance de l'écoute et l'orientation des demandes de soutien en santé mentale. Les objectifs recommandés par le rapport sont donc de multiplier les actions intégrées de ce type afin de favoriser la résilience psychosociale des individus, de renforcer leurs compétences individuelles, leur confiance en soi, leurs liens sociaux et leur sentiment d'auto-efficacité face aux problèmes qu'ils rencontrent.

Enfin, sachez que l'ensemble de ces mesures ont considérablement enrichi la matière de base qui est actuellement prise en compte dans la rédaction du plan social-santé intégré, qui sera finalisée pour le mois de janvier 2022. ».

II.2.2. Échange de vues

Mme Delphine Chabbert se réjouit de l'amélioration des statistiques en matière de santé mentale mais souligne que les derniers chiffres ont été recueillis à un moment particulier, celui du retour des vacances et de la réouverture des secteurs, et qu'il ne faut pas s'y tromper: les experts estiment que les effets de la pandémie sur la santé mentale se feront sentir encore longtemps. La députée salue la reconduction des budgets alloués aux initiatives mises en place pendant la crise, ainsi que les recrutements annoncés. Elle demande si le Collège réuni prévoit l'adoption d'un plan bruxellois de santé mentale. Le terrain craint en effet que les besoins spécifiques au secteur de la santé mentale se diluent dans les grands projets en passe d'être finalisés que sont, d'une part, le refinancement fédéral de la première ligne de soins et, d'autre part, le plan social-santé intégré. L'oratrice appelle de ses vœux une vision stratégique en matière de santé mentale, articulée avec les projets précités et adéquatement financée. La commissaire, qui rappelle les inquiétudes du secteur bruxellois (notamment par rapport au financement à l'acte), s'enquiert des positions défendues par le Collège réuni dans le cadre de la concertation avec l'autorité fédérale au sujet de la première ligne de soins.

De heer David Weytsman is ontgoocheld, want hij hoopte dat het Verenigd College vandaag zijn strategie voor de geestelijke gezondheidszorg zou voorstellen. Er waren weliswaar enkele maatregelen aangekondigd, maar geen enkele daarvan had betrekking op de middellange of lange termijn. Bovendien beschuldigt de spreker er het Verenigd College van de situatie te minimaliseren: hoewel uit sommige enquêtes blijkt dat de situatie beter is dan zes maanden geleden, toen de crisis volop woedde, blijft ze slechter dan twee jaar geleden, vóór de crisis. De dringende invoering van een strategisch plan waartoe het voorstel van resolutie oproept, blijft dus brandend actueel. Wat zal er gebeuren met de projecten van het relanceplan en de Covid-maatregelen na medio 2022? De volksvertegenwoordiger verklaart dat, gelet op de onzekerheid over de verlenging ervan, sommige van de betrokken werknemers liever ontslag nemen. Hoe staat het met de goedkeuring van de nieuwe diensten voor geestelijke gezondheidszorg? Hun aantal blijft sinds 2009 steken op 22. Welke gerichte communicatiemaatregelen overweegt het Verenigd College: veel acties zijn gericht op de kwetsbare groepen, maar hoe staat het met de jongeren, de bejaarden (met name in de rusthuizen), het zorgpersoneel of de zelfstandigen? Zijn er plannen voor de oprichting van een cel die de huisartsen ondersteunt? Zijn er plannen voor opvangplaatsen voor jongeren waar ze lichte psychosociale begeleiding krijgen, om hun gezinnen wat respijt te gunnen? De volksvertegenwoordiger betreurt de discrepantie tussen de aankondigingen van het Verenigd College en de feedback die hij van de actoren op het terrein krijgt. Tot slot sluit hij zich aan bij de vragen van mevrouw Delphine Chabbert over de eerstelijnszorg.

De heer Gilles Verstraeten betreurt de werkmethode: is het wel ernstig om de bespreking van het voorstel van resolutie vijf maanden te schorsen en die dan te hervatten in de namiddag van de algemene beleidsverklaring, zonder dat de commissieleden vooraf een document over de Brusselse strategie voor de geestelijke gezondheidszorg hebben ontvangen? Dat staat in schril contrast met de pleidooien van de politieke partij waartoe het lid van het Verenigd College behoort, voor « collectieve intelligentie » en « coconstructie ».

De heer Juan Benjumea Moreno wijst erop dat in het meerderheidsakkoord geen sprake is van een Brussels plan voor de geestelijke gezondheidszorg dat verschilt van het geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan. De commissie verwachtte niet dat het Verenigd College een dergelijk plan zou voorstellen, maar wel dat het een overzicht zou geven van de maatregelen die het treft op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg. Volgens de spreker heeft de crisis aangetoond dat de geestelijke gezondheid niet het ondergeschoven kind van het gezondheidsbeleid mag blijven en transversale aandacht moet krijgen. Hij ziet dan ook uit naar de komende debatten over de follow-up van de aanbevelingen van de bijzondere commissie voor de

M. David Weytsman se dit déçu: il espérait que le Collège réuni présenterait aujourd'hui sa stratégie en matière de santé mentale. Or, si certaines mesures ont bien été annoncées, aucune ne concerne le moyen ou le long terme. L'orateur accuse en outre le Collège réuni de minimiser la situation: si certains sondages montrent en effet que la situation est meilleure qu'il y a six mois, en plein cœur de la crise, elle reste moins bonne qu'il y a deux ans, avant la crise. Le plan stratégique que la proposition de résolution vise à instaurer d'urgence demeure donc d'actualité. Qu'advient-il des projets du plan de relance et des mesures Covid après mi-2022? Le député déclare que, vu l'incertitude quant à leur prolongement, certains des travailleurs concernés préfèrent démissionner. *Quid* de l'agrément de nouveaux services de santé mentale? Leur nombre est bloqué à 22 depuis 2009. Quelles mesures de communication ciblée le Collège réuni envisage-t-il: beaucoup d'actions visent les publics vulnérables, mais qu'en est-il des jeunes, des personnes âgées (notamment en maison de repos), du personnel soignant ou des indépendants? Est-il prévu de mettre en place une cellule d'appui pour les médecins généralistes? Envisage-t-on la création de lieux d'hébergement pour les jeunes, avec un accompagnement psychosocial léger, afin d'offrir un répit à leurs familles? Le député déplore un écart entre les annonces du Collège réuni et les retours dont lui font part les acteurs du terrain. L'intervenant se joint enfin aux questions de Mme Delphine Chabbert relatives à la première ligne de soins.

M. Gilles Verstraeten déplore la méthode de travail: est-il sérieux de suspendre pendant cinq mois la discussion de la proposition de résolution pour la reprendre l'après-midi de la déclaration de politique générale, sans qu'aucun document relatif à la stratégie bruxelloise en matière de santé mentale n'ait été transmis au préalable aux commissaires? On est loin des plaidoyers de la formation politique à laquelle appartient le membre du Collège réuni en faveur de « l'intelligence collective » et de la « coconstruction ».

M. Juan Benjumea Moreno rappelle qu'il n'est pas question, dans l'accord de majorité, d'un plan bruxellois de santé mentale distinct du plan social-santé intégré. La commission n'attendait pas du Collège réuni qu'il lui présentât un tel plan, mais bien qu'il dressât une vue d'ensemble des mesures qu'il met en œuvre en ce qui concerne la santé mentale. Pour l'orateur, la crise a montré que la santé mentale ne saurait demeurer le parent pauvre de la politique en matière de santé et qu'il convenait d'y accorder une attention transversale; aussi attend-il avec intérêt les débats imminents relatifs au suivi des recommandations de la commission spéciale consacrée à la gestion de la pandémie de Covid-19, au plan social-santé intégré et au

aanpak van de Covid-19-pandemie, over het geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan en over de versterking van de eerstelijnszorg.

Mevrouw Magali Plovie is het eens met de vorige spreker : de commissie had beslist om een presentatie van het Verenigd College te horen om te voorkomen dat er een resolutie wordt aangenomen die het Verenigd College vraagt om te doen wat het al doet. Dat verzoek werd ingewilligd. De parlementaire controle op het beleid van de regering op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg zal worden uitgeoefend tijdens de plenaire commissie voor de follow-up van de aanbevelingen van de voornoemde bijzondere commissie, vervolgens tijdens de begrotingswerkzaamheden (onder meer de kwestie van de eventuele goedkeuring van nieuwe diensten voor geestelijke gezondheidszorg) en, tot slot, tijdens de bespreking van het geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan. Voorts verbaast het de spreker dat sommigen vragen om een plan dat specifiek aan de geestelijke gezondheidszorg gewijd is, wat haaks staat op de integratieve logica van het welzijns- en gezondheidsplan dat thans wordt uitgewerkt.

Mevrouw Khadija Zamouri had graag de tekst van de uitgebreide en interessante presentatie op voorhand gekregen in plaats van er zonder voorbereiding op te moeten reageren. Ze had graag meer toelichtingen gekregen over de maatregelen met betrekking tot de alleenstaanden, bejaarden of zelfstandigen. Ze vindt een duidelijke strategie ter zake belangrijker dan de kwestie of er een afzonderlijk plan dan wel een onderdeel van een geïntegreerd plan wordt gewijd aan de geestelijke gezondheidszorg. Ze betreurt dat de Verenigde Vergadering, en met name de commissie voor de gezondheid en Bijstand aan Personen, daar niet bij betrokken wordt.

Mevrouw Els Rochette wijst erop dat de crisis ten gevolge van de Covid-19-pandemie de reeds bestaande verslechtering van de geestelijke gezondheid in Brussel nog heeft verergerd. Gelukkig blijkt uit de statistieken dat de situatie van de jongeren verbetert, nu het sociale leven weer op gang komt. Er blijft echter bezorgdheid over andere doelgroepen bestaan. Daarom is de volksvertegenwoordiger ingenomen met de voortzetting van de financiering van initiatieven die tijdens de crisis werden genomen. Ze vraagt om een lijst van de projecten in kwestie en, aangezien de presentatie zowel over het beleid van de GGC als dat van de Cocof ging, vraagt ze tot welke projecten de Nederlandstaligen zich kunnen wenden. Welke maatregelen worden getroffen om het tekort aan psychiaters en psychologen aan te pakken? Ze vindt dat het psychisch welzijn van de Brusselaars een prioriteit moet zijn : om daarvan overtuigd te worden, hoeft men enkel te denken aan de gevolgen van burn-out voor de personeelsleden van de scholen of ziekenhuizen.

Mevrouw Nicole Nketo Bomele is ingenomen met de aandacht die het Verenigd College schenkt aan de geestelijke gezondheid en met de follow-up van de

renforcement de la première ligne de soins.

Mme Magali Plovie se joint au préopinant : la commission avait décidé d'entendre une présentation du Collège réuni dans le but d'éviter l'adoption d'une résolution lui demandant de faire ce qu'il fait déjà. Cette demande a été rencontrée. Quant au contrôle parlementaire de la politique menée par le pouvoir exécutif en matière de santé mentale, il trouvera à s'appliquer dès la commission plénière de suivi des recommandations de la commission spéciale précitée, puis lors des travaux budgétaires (notamment la question de l'agrément éventuel de nouveaux services de santé mentale), et enfin lors de l'examen du plan social-santé intégré. Par ailleurs, la commissaire s'étonne que d'aucuns demandent un plan spécifiquement dédié à la santé mentale, à rebours de la logique intégrative du plan social-santé en cours d'élaboration.

Mme Khadija Zamouri aurait souhaité disposer à l'avance du texte de la présentation, dense et intéressant, plutôt que de devoir y réagir à brûle-pourpoint. Elle aurait voulu de plus amples éclaircissements sur les mesures relatives aux personnes isolées, aux personnes âgées ou aux indépendants. Que la santé mentale fasse l'objet d'un plan distinct ou d'un volet d'un plan intégré lui paraît moins important que de disposer d'une stratégie claire en la matière, à l'élaboration de laquelle la députée regretterait que l'Assemblée réunie, et en particulier la commission de la santé et de l'aide aux personnes, ne soit pas associées.

Mme Els Rochette déclare que la crise liée à la pandémie de Covid-19 a exacerbé l'aggravation préexistante de la santé mentale des Bruxellois. Il est heureux que les statistiques montrent que la situation des jeunes s'améliore, avec la reprise de la vie sociale. Les inquiétudes restent toutefois vives à l'égard d'autres groupes cibles ; aussi la députée salue-t-elle la pérennisation du financement d'initiatives lancées pendant la crise. Elle demande la liste des projets concernés et, comme la présentation portait à la fois sur les politiques de la Cocof et de la Cocom, vers lesquels de ces projets le public néerlandophone peut se tourner. Quelles mesures sont prises pour résorber la pénurie de psychiatres et de psychologues ? L'intervenante juge que le bien-être psychique des Bruxellois doit constituer une priorité : il n'est pour s'en convaincre que de songer aux effets du surmenage (*burnout*) sur les effectifs des établissements scolaires ou hospitaliers.

Mme Nicole Nketo Bomele approuve l'attention qu'accorde le Collège réuni à la santé mentale et le suivi qu'il réserve aux recommandations y afférentes de la

desbetreffende aanbevelingen van de bijzondere commissie voor de aanpak van de Covid-19-pandemie. Ze vraagt om meer details over de maatregelen die bestemd zijn voor het zorgpersoneel, en over de invoering van een bijgewerkt en representatief kadaster van de gegevens over de geestelijke gezondheid in Brussel, wat een voorwaarde zou moeten zijn voor elk beleid op dat gebied. Hoe staat het met de respijtcentra waarvan de heer David Weytsman heeft gesproken, en het tekort aan psychiaters waarop mevrouw Els Rochette heeft gewezen ?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College, legt uit dat de Brusselse uitvoerende macht, overeenkomstig het regeerakkoord, werkt aan een geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan. Die aanpak is des te meer geschikt nu de verschillende sectoren van welzijn en gezondheid in de context van de gezondheids crisis elkaar hebben leren kennen en zijn gaan samenwerken. Dit plan bevat de reeds bestaande plannen – die worden bijgewerkt –, de resultaten van het overleg met de betrokken sectoren, de bijdragen van de burgerpanels die zijn ingesteld in het kader van de staten-generaal voor Welzijn en Gezondheid, alsook de follow-up van de aanbevelingen van de bijzondere commissie over de aanpak van de Covid-19-pandemie ; het zal een belangrijk onderdeel bevatten over de geestelijke gezondheid, maar daarvoor zal geen afzonderlijk plan worden opgesteld.

Zonder de goedkeuring van dit plan af te wachten, hebben de Brusselse (FGC en GGC) en de federale overheid besloten het beleid inzake geestelijke gezondheidszorg ingrijpend te herfinancieren, met reeds zeer concrete gevolgen, zoals de aanwerving van een aanzienlijk aantal extra voltijdsequivalenten. De Brusselse uitvoerende macht besteedt bijzondere aandacht aan de afstemming tussen de maatregelen die zij neemt en de inspanningen van de federale regering ; hiertoe komen wekelijks interkabinetten bijeen. De bezorgdheid van de sector over de toewijzing van de federale middelen is gegrond, maar de omvang van deze middelen stemt tot tevredenheid en het is geruststellend vast te stellen dat de dialoog tussen de federale overheid enerzijds en de sector of de Brusselse overheden anderzijds is verbeterd ten opzichte van de vorige zittingsperiode en dat er oplossingen zijn gevonden voor problematische overeenkomsten die toen zijn gesloten.

Het aanbod en de behoeften op het vlak van geestelijke gezondheid worden in kaart gebracht om ervoor te zorgen dat de maatregelen op de relevante geografische locaties en doelgroepen worden gericht.

Wat het Nederlandstalige publiek betreft: vijf diensten voor geestelijke gezondheidszorg zijn erkend door de GGC en zijn dus tweetalig ; er bestaat ook een Nederlandstalige dienst voor geestelijke gezondheidszorg, die door de Vlaamse overheid wordt gesubsidieerd ; en

commission spéciale consacrée à la gestion de la pandémie de Covid-19. Elle demande plus de précisions sur les mesures à destination du personnel soignant et sur la mise en place d'un cadastre actualisé et représentatif des données relatives à la santé mentale bruxelloise, un tel cadastre devant former le préalable à toute politique en la matière. Qu'en est-il des centres de répit évoqués par M. David Weytsman et de la pénurie de psychiatres rappelée par Mme Els Rochette ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni, précise que, conformément à l'accord de gouvernement, les pouvoirs exécutifs bruxellois travaillent à l'élaboration d'un plan social-santé intégré. Cette approche est d'autant plus opportune que, dans le contexte de la crise sanitaire, les différents secteurs du social et de la santé ont appris à se connaître et à collaborer. Ce plan intègre les plans préexistants – qu'il met à jour –, les acquis de la concertation avec les secteurs concernés, les contributions des panels citoyens constitués dans le cadre des États généraux du social et de la santé, ainsi que le suivi des recommandations de la commission spéciale consacrée à la gestion de la pandémie de Covid-19 ; il comportera un important volet consacré à la santé mentale, mais celle-ci ne fera pas l'objet d'un plan distinct.

Sans attendre l'adoption de ce plan, les autorités bruxelloises (Cocof et Cocom) et fédérale ont décidé de refinancer de manière substantielle les politiques en matière de santé mentale, avec déjà des effets très concrets, comme le recrutement d'un nombre significatif d'équivalents temps plein supplémentaires. Les exécutifs bruxellois sont particulièrement attentifs à l'articulation entre les mesures qu'ils prennent et les efforts consentis par le gouvernement fédéral ; des intercabinets se réunissent hebdomadairement à cet effet. Les inquiétudes du secteur quant à l'allocation des moyens fédéraux sont légitimes, mais l'importance de ces moyens forme un motif de satisfaction et il est rassurant de constater que le dialogue entre l'autorité fédérale, d'une part, et le secteur ou les autorités bruxelloises, d'autre part, s'est amélioré par rapport à la législature précédente et que des solutions sont trouvées par rapport à des conventions problématiques conclues à cette époque.

Un cadastre de l'offre et des besoins en matière de santé mentale est en cours de réalisation, avec pour objectif que les mesures ciblent bien les lieux géographiques et les publics pertinents.

En ce qui concerne le public néerlandophone : cinq services de santé mentale sont agréés par la Cocom et sont donc bilingues ; il existe par ailleurs un service de santé mentale néerlandophone, subventionné par l'autorité flamande ; enfin, l'ASBL Solentra, qui vise les personnes

Solentra, een vzw die zich richt op migranten en hoofdzakelijk Nederlandstalig is, wordt eveneens door de GGC gesubsidieerd.

Het sociale noodnummer dat tijdens de crisis werd geopend en dat ook toegankelijk is voor mensen die geestelijke gezondheidszorg nodig hebben, wordt voortgezet en versterkt, met name om te voorkomen dat mensen geen toegang krijgen tot sociale rechten.

Er wordt gezorgd voor de financiële toegankelijkheid van de geestelijke gezondheidszorg: het remgeld schommelt tussen 4 en 11 euro, zoals aangegeven in de uiteenzetting, en ter vergelijking: de diensten voor geestelijke gezondheidszorg brengen gewoonlijk een gemiddelde van ongeveer 10 euro in rekening.

In de begroting 2022 zijn, onder voorbehoud van goedkeuring door de Verenigde Vergadering, middelen opgenomen om tijdens de crisis op gang gebrachte initiatieven te bestendigen. Momenteel evalueren wij deze projecten en bepalen wij welke projecten verder zullen worden gesteund.

Uit de toename en de bestendiging van de middelen blijkt dat het Verenigd College de situatie niet minimaliseert. Het kan echter niet voorbijgaan aan de objectieve gegevens die door de Universiteit Antwerpen en Sciensano zijn vastgesteld en die niet kunnen worden herleid tot een eenvoudige opiniepeiling: er is sprake van een verbetering onder jongeren en studenten, maar bepaalde groepen blijven gevoelig, en zij vormen de doelgroep van de maatregelen die in de uiteenzetting worden genoemd.

Parlementsleden die van actoren in het veld zouden horen over discrepanties tussen de aangekondigde maatregelen en de concrete uitvoering ervan, worden verzocht het Verenigd College op de hoogte te brengen.

Het zorgpersoneel staat onder grote druk, en dat zal waarschijnlijk nog wel enige tijd zo blijven. Specifieke projecten zijn op deze groep gericht, aangezien preventie van burn-out een prioriteit is, omdat de intensive care-afdelingen momenteel niet op volle capaciteit zijn, waardoor niet alle bedden kunnen worden opengesteld. Deze kwestie wordt voortdurend besproken met de federale minister van Volksgezondheid.

Wat de ouderen betreft: in samenwerking met Rivage-den Zaet vzw en de diensten van het Verenigd College wordt regelmatig toezicht gehouden op de behoeften inzake geestelijke gezondheid in de rusthuizen. Bovendien zal de versterking van de coördinatie voor ouderen in het algemeen door de « Ligue bruxelloise pour la santé mentale » in het kader van het herstelplan waarschijnlijk worden voortgezet.

migrantes et est principalement néerlandophone, est également subventionnée par la Cocom.

Le numéro d'urgence sociale ouvert pendant la crise, qui est également accessible aux personnes requérant des soins de santé mentale, est pérennisé et renforcé, notamment en vue de lutter contre le non-accès aux droits sociaux.

Il est veillé à l'accessibilité financière des soins de santé mentale: le ticket modérateur varie de 4 à 11 euros, comme indiqué dans l'exposé, et, à titre de comparaison, les services de santé mentale demandent en général une dizaine d'euros en moyenne.

Des moyens sont prévus dans le budget 2022, sous réserve de l'autorisation de l'Assemblée réunie, pour pérenniser des initiatives lancées pendant la crise. Nous sommes en train d'évaluer ces projets et de déterminer lesquels continueront à être soutenus.

L'augmentation et la pérennisation des moyens attestent que le Collège réuni ne minimise pas la situation. Il ne saurait toutefois ignorer les données objectives établies par l'université d'Anvers et Sciensano, qui ne sont pas réductibles à un simple sondage d'opinion: on constate une amélioration parmi la population jeune et étudiante, mais certains publics demeurent sensibles et ce sont eux que ciblent les mesures énumérées dans l'exposé.

Les parlementaires qui seraient informés, par des acteurs du terrain, d'écarts entre les mesures annoncées et leur concrétisation sont invités à en instruire le Collège réuni.

Le personnel soignant est soumis à une pression considérable, et le sera probablement encore pendant un certain temps. Des projets spécifiques sont destinés à ce public; en effet, la prévention du *burnout* est une priorité car, à l'heure actuelle, les services de soins intensifs ne sont pas en pleine capacité, de sorte que tous les lits ne peuvent pas être ouverts. Cette question fait l'objet de discussions suivies avec le ministre fédéral de la santé publique.

S'agissant des personnes âgées: un monitoring régulier des besoins en matière de santé mentale dans les maisons de repos est effectué en collaboration par l'ASBL Rivage-den Zaet et les services du Collège réuni. Par ailleurs, le renforcement, dans le cadre du plan de relance, de la coordination mise en place à destination des personnes âgées en général par la Ligue bruxelloise pour la santé mentale sera probablement prolongé.

Wat het voorliggende voorstel van resolutie betreft, is de spreker van mening dat de indieners een degelijk, gestructureerd en volledig werk hebben geleverd, dat de verdienste heeft de problemen op een rijtje te zetten en een mogelijk stappenplan te schetsen. Het Verenigd College heeft er met belangstelling kennis van genomen en na verificatie vastgesteld dat de meeste verzoeken die in het voorstel van resolutie zijn geformuleerd, evenals in het voorstel van resolutie ‘tot versterking, diversifiëring en uitbreiding van de geïntegreerde geestelijke gezondheidszorg’ (nr. B-64/1 – 2020/2021), reeds zijn uitgevoerd en zullen worden opgenomen in het geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan.

Mevrouw Delphine Chabbert trekt de relevantie van een geïntegreerde welzijns- en gezondheidsbenadering niet in twijfel. Sinds het regeerakkoord heeft zich echter een pandemie voorgedaan die grote gevolgen heeft gehad voor de geestelijke gezondheid van de bevolking, waardoor de diensten verzadigd zijn. Ook de herfinanciering van de sector door de federale overheid, als gevolg van de crisis, was niet voorzien. Het zijn deze nieuwe elementen die de vraag naar een duidelijke visie op de Brusselse strategie inzake geestelijke gezondheid motiveren. De begrotingswerkzaamheden en de presentatie van het geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan zullen de volksvertegenwoordigers de gelegenheid bieden om hierover opheldering te krijgen.

De heer David Weytsman benadrukt, in het licht van de Franse en Nederlandse voorbeelden, maar ook van de lopende besprekingen in het Vlaams Parlement of in de Kamer van Volksvertegenwoordigers – los van de budgettaire kwesties – de zeer symbolische dimensie van het voorgestelde strategisch plan « geestelijke gezondheid » : het gaat erom het signaal te geven dat geestelijke gezondheid een prioriteit is en zo bij te dragen tot de opheffing van het taboe dat ermee samenhangt. Hoewel dit gedeeltelijk een zaak van de federale overheid is, beschikt de GGC over hefboomen binnen haar eigen bevoegdheden. De spreker betwist dat de meeste in het voorstel van resolutie opgenomen verzoeken reeds werden ingewilligd : zeven maanden na de inoverwegingneming van deze tekst werd nog geen interfederale studie besteld ; werd nog geen inventaris van het aanbod en de behoeften opgemaakt ; beschikken de huisartsen niet over een specifieke ondersteunende dienst ; is de communicatie volgens de feedback uit het veld nog steeds niet op alle doelgroepen gericht, met name op zelfstandigen ; en werden ten slotte de voorgestelde projectoproepen nog niet gelanceerd.

De heer Gilles Verstraeten komt terug op de toegankelijkheid van de geestelijke gezondheidszorg voor Nederlandstaligen : het is moeilijk om Brusselse psychologen van deze taalrol te vinden die nieuwe patiënten aanvaarden. Zijn er in dat verband maatregelen genomen ? Werkt de GGC, naast haar samenwerking met

L’orateur émet l’avis suivant sur la proposition de résolution à l’examen : les déposants ont produit un travail solide, structuré et complet, qui a le mérite de dresser la liste des problématiques et de tracer une feuille de route potentielle. Le Collège réuni en a pris connaissance avec intérêt et, après vérification, a constaté que l’essentiel des demandes formulées dans la proposition de résolution, ainsi que dans la proposition de résolution ‘visant à renforcer, diversifier et étendre les espaces d’hospitalité collectifs et communautaire’ (n° B-64/1 – 2020/2021), est déjà mis en œuvre et figurera bien dans le plan social-santé intégré.

Mme Delphine Chabbert ne remet pas en cause la pertinence d’une approche social-santé intégrée. Toutefois, depuis l’accord de gouvernement, une pandémie est survenue qui a eu une large incidence sur la santé mentale de la population, de sorte que les services sont saturés. Le refinancement du secteur par l’autorité fédérale, à la suite de la crise, n’était pas prévu non plus. Ce sont ces éléments nouveaux qui motivent la demande d’une vision claire de la stratégie bruxelloise en matière de santé mentale. Les travaux budgétaires et la présentation du plan social-santé intégré seront l’occasion pour les députés d’obtenir des clarifications à ce sujet.

M. David Weytsman, à la lumière des exemples français et néerlandais, mais aussi des discussions en cours au Parlement flamand ou à la Chambre des représentants, insiste – au-delà des questions budgétaires – sur la dimension proprement symbolique que revêt le plan stratégique « santé mentale » proposé : il s’agit d’adresser le signal que la santé mentale est une priorité et de contribuer ainsi à lever le tabou qui y est associé. La matière ressortit certes pour partie à l’autorité fédérale, mais la Cocom dispose de leviers dans le cadre de ses compétences propres. L’orateur conteste que l’essentiel des demandes reprises dans la proposition de résolution soit déjà mis en œuvre : sept mois après la prise en considération de ce texte, aucune étude interfédérale n’a été commanditée ; aucun cadastre de l’offre et des besoins n’a encore été dressé ; les médecins généralistes ne bénéficient pas d’un service d’appui qui leur soit dédié ; selon les retours du terrain, la communication ne vise toujours pas l’ensemble des publics cibles, notamment les indépendants ; enfin, les appels à projets proposés n’ont pas été lancés.

M. Gilles Verstraeten revient sur l’accessibilité des soins de santé mentale pour le public néerlandophone : il est difficile de trouver des psychologues bruxellois de ce rôle linguistique qui acceptent de nouveaux patients. Des mesures sont-elles prises à cet égard ? Outre sa collaboration avec la Cocof, la Cocom coopère-t-elle en matière de

de FGC, samen met de Vlaamse overheid of de Vlaamse Gemeenschapscommissie op het vlak van geestelijke gezondheid?

De heer Juan Benjumea Moreno herinnert eraan dat de geestelijke gezondheid reeds vóór de crisis een prioriteit was volgens de federale en Brusselse regeerakkoorden. Deze ambitie moet worden nagestreefd en, gelet op de gevolgen van de crisis, worden versterkt. De nadere regels van deze versterking zouden in de nabije toekomst besproken kunnen worden tijdens de bespreking, in de plenaire commissie, van de opvolging van de aanbevelingen van de bijzondere commissie gewijd aan het beheer van de Covid-19-pandemie en, later, tijdens de presentatie van het geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan.

Mevrouw Khadija Zamouri verheugt zich over het feit dat er specifieke maatregelen worden genomen ten behoeve van ouderen. Zij vraagt of de opvolging van de aanbevelingen van de genoemde bijzondere commissie al dan niet is opgenomen in het toekomstige geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan.

Mevrouw Nicole Nketo Bomele zal de verdere ontwikkelingen nauwlettend opvolgen.

Mevrouw Els Rochette wacht ook op de besprekingen die mevrouw Delphine Chabbert en de heer Juan Benjumea Moreno hebben genoemd.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College, legt uit dat het in kaart brengen van het aanbod en de behoeften op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg een continu proces is dat door de FOD Volksgezondheid uitgevoerd wordt op grond van de talrijke door de diensten van het Verenigd College verstrekte gegevens.

De zelfstandigen werden door de federale overheid in een vroeg stadium als doelgroep erkend en de Brusselse overheden hebben, binnen hun eigen bevoegdheden, de specifieke steunmaatregelen die in de presentatie worden opgesomd, ten uitvoer gelegd.

II.2.3. Voortzetting van de algemene bespreking

De heer David Weytsman herhaalt zijn dankbetuiging aan de actoren van de geestelijke gezondheidszorg en geeft een samenvatting van zijn inleidende uiteenzetting van 20 mei 2021. Volgens hem is de situatie sindsdien nauwelijks verbeterd en heeft Covid-19 sporen nagelaten in zowel het lichaam als de geest van de mensen: vele Brusselaars en hun omgeving worden geconfronteerd met geestelijke gezondheidsproblemen en de zorgvoorzieningen zijn verzadigd. De crisis noopt ertoe het mentaal welzijn als een belangrijk volksgezondheidsprobleem te beschouwen

santé mentale avec l'autorité flamande ou la Commission communautaire flamande?

M. Juan Benjumea Moreno rappelle que la santé mentale était identifiée comme une priorité dès avant la crise dans les accords de gouvernement fédéral et bruxellois. Cette ambition doit être poursuivie et, vu les effets de la crise, renforcée. Les modalités de ce renforcement pourront être débattues prochainement lors de l'examen, en commission plénière, du suivi réservé aux recommandations de la commission spéciale consacrée à la gestion de la pandémie de Covid-19 et, plus tard, lors de la présentation du plan social-santé intégré.

Mme Khadija Zamouri se réjouit que les personnes âgées fassent l'objet de mesures spécifiques. Elle demande si le suivi des recommandations de la commission spéciale précitée est inclus ou non dans le futur plan social-santé intégré.

Mme Nicole Nketo Bomele sera attentive aux développements ultérieurs.

Mme Els Rochette attend également les discussions évoquées par Mme Delphine Chabbert et M. Juan Benjumea Moreno.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni, explique que le cadastrage de l'offre et des besoins en matière de santé mentale est un processus permanent réalisé par le SPF Santé publique sur la base des données multiples que lui communiquent les services du Collège réuni.

Les indépendants ont été identifiés précocement comme un public cible par l'autorité fédérale et les autorités bruxelloises, dans le cadre de leurs compétences propres, ont mis en œuvre les mesures de soutien spécifiques énumérées dans l'exposé.

II.2.3. Poursuite de la discussion générale

M. David Weytsman réitère ses remerciements aux acteurs de la santé mentale et résume l'exposé introductif qu'il avait prononcé le 20 mai 2021. Il constate que la situation ne s'est guère améliorée depuis et que la Covid-19 marque les corps, mais aussi les esprits: de nombreux Bruxellois, et leur entourage, sont confrontés à des problèmes de santé mentale et les services de soins sont saturés. La crise impose de considérer le bien-être mental comme un enjeu de santé publique majeur et rend urgente la mise en œuvre des intentions de la déclaration de politique

en maakt het dringend noodzakelijk de voornemens van de algemene beleidsverklaring 2019-2024 uit te voeren. We moeten collectief solidair zijn met alle betrokkenen, zonder uitzondering, van geestelijke gezondheid een interfederale prioriteit maken en het taboe opheffen dat het publieke debat over dit onderwerp in de weg staat. Om die reden moet in overleg met de andere bevoegde entiteiten een Brusselse langetermijnstrategie inzake de geestelijke gezondheid worden uitgestippeld. De volksvertegenwoordiger ontkent niet dat de Brusselse uitvoerende macht op dit gebied maatregelen neemt, maar herhaalt dat de verzoeken van de voorgestelde resolutie – waarvan hij de streepjes van het verzoekend gedeelte opsomt – nog niet ten uitvoer gelegd zijn en zelfs nog niet aangekondigd zijn. De spreker pleit voor de erkenning van ten minste twee extra diensten voor geestelijke gezondheidszorg, en mogelijk nog een derde. Wij zijn geen eilanden maar onderling verbonden wezens en wij moeten voor elkaar zorgen : de spreker verzoekt zijn collega's dan ook de besproken tekst te steunen.

De heer Gilles Verstraeten is het eens met de opmerkingen van de vorige spreker. Hij vestigt enerzijds de aandacht op het verplegend personeel, dat in sommige gevallen symptomen vertoont die vergelijkbaar zijn met een posttraumatische stressstoornis, en anderzijds op alle mensen uit de bevolking die vroeger konden functioneren en die nu in deze abnormale tijden niet meer kunnen functioneren. Het is voor hen vaak moeilijk om naar professionals in de geestelijke gezondheidszorg te gaan, dus moeten de taboes worden doorbroken en moet er meer communicatie komen over het zorgaanbod. Om al deze redenen zal het commissielid voor het besproken voorstel stemmen.

Mevrouw Delphine Chabbert herhaalt dat het voorstel van resolutie een kwalitatieve tekst is, die een zeer uitgebreide lijst van maatregelen bevat. Haar fractie kan het echter niet eens zijn met de door de indieners gestelde prioriteiten : ze is van mening dat de meest kwetsbare groepen de meest acute geestelijke gezondheidsproblemen hebben en dat hun behoeften derhalve het eerst moesten worden ingevuld. Bovendien is de situatie sinds het begin van de bespreking van de huidige tekst veranderd : het Verenigd College heeft inmiddels de krachtdadige maatregelen gepresenteerd die het uitvoert, alsmede de aanzienlijke begrotingsmiddelen die het daarvoor wil uittrekken. De spreekster blijft ervan overtuigd dat de geestelijke gezondheid bijzondere aandacht verdient, maar gezien deze aankondigingen, de geboekte vooruitgang en de goedkeuring van het geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan, lijkt het haar voorbarig dat de Verenigde Vergadering de voorgestelde resolutie goedkeurt. Haar fractie herhaalt vertrouwen te hebben in het Verenigd College, maar zal erop toezien dat prioriteit wordt gegeven aan de meest kwetsbaren en dat de huidige en toekomstige maatregelen en de Brusselse en federale maatregelen goed op elkaar worden afgestemd.

générale 2019-2024. Nous devons, collectivement, nous montrer solidaires de l'ensemble des publics concernés, sans exception, ériger la santé mentale en priorité interfédérale et lever le tabou qui fait obstacle au débat public à ce sujet. Aussi convient-il d'adopter une stratégie bruxelloise de long terme en matière de santé mentale, en concertation avec les autres entités compétentes. Le député ne nie pas que les exécutifs bruxellois prennent des mesures en la matière, mais répète que les demandes de la résolution proposée – dont il énumère les tirets du dispositif – ne sont pas encore mises en œuvre ni même annoncées. L'intervenant plaide en faveur de l'agrément d'au moins deux services de santé mentale supplémentaires, voire d'un troisième. Nous ne sommes pas des îles mais des êtres interconnectés et nous devons prendre soin les uns des autres ; l'orateur invite dès lors ses collègues à soutenir le texte à l'examen.

M. Gilles Verstraeten se range aux constats posés par le préopinant. Le député attire l'attention, d'une part, sur le personnel soignant, qui présente dans certains cas des symptômes comparables au trouble de stress post-traumatique, et, d'autre part, sur toutes les personnes, au sein de la population générale, qui parvenaient à fonctionner en temps normal et ne le peuvent plus en ces temps anormaux. Il leur est souvent difficile de franchir le cap de la consultation des professionnels de la santé mentale et il est donc nécessaire de renverser les tabous et de renforcer la communication relative à l'offre de soins. Pour toutes ces raisons, le commissaire votera en faveur de la proposition à l'examen.

Mme Delphine Chabbert redit que la proposition de résolution est un texte de qualité, qui dresse un catalogue de mesures très complet. Toutefois, son groupe ne peut pas faire siennes les priorités établies par les déposants : il estime en effet que ce sont les publics les plus vulnérables qui présentent les problèmes de santé mentale les plus aigus et qu'il convient, en conséquence, de répondre d'abord à leurs besoins. De surcroît, la situation a changé depuis l'ouverture de la discussion sur le présent texte : le Collège réuni a entre-temps donné une présentation des mesures fortes qu'il met en œuvre et des importants moyens budgétaires qu'il entend leur consacrer. L'oratrice demeure convaincue que la santé mentale doit faire l'objet d'une attention particulière mais, vu ces annonces, les progrès engrangés et l'adoption imminente du plan social-santé intégré, il lui paraît prématuré que l'Assemblée réunie prenne la résolution proposée. Son groupe renouvelle sa confiance au Collège réuni mais sera attentif à la priorité donnée aux personnes les plus vulnérables ainsi qu'à la bonne articulation entre les dispositifs actuels et futurs et entre les mesures bruxelloises et fédérales.

Mevrouw Magali Plovie heeft de indruk dat de heer David Weytsman al vergeten is wat hem zojuist door het Verenigd College voorgelegd is en verzoeken waarop hij zojuist een antwoord heeft gekregen, herhaalt. Hij pleit voor een permanent overleg met de federale overheid, terwijl hij zojuist heeft vernomen dat er elke week interkabinetsvergaderingen gehouden worden; hij vraagt om een Brusselse strategie inzake de geestelijke gezondheid, nadat hij te horen kreeg dat de strategie deel zou uitmaken van het geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan; hij vraagt om maatregelen voor het verzorgend personeel terwijl hem een zevental projecten in dit verband voorgelegd werd; hij hekelt het gebrek aan inachtneming van de zelfstandigen terwijl hem een lijst werd voorgelegd van de verschillende acties die specifiek voor hen zijn bedoeld; hij klaagt over het gebrek aan steun voor de huisartsen terwijl zij steun kunnen krijgen van de tweede lijn. Vragen over de erkenning van extra diensten voor de geestelijke gezondheidszorg kunnen worden behandeld in het kader van de begrotingswerkzaamheden van de commissie. De overige verzoeken zullen beantwoord worden in het kader van hetzij de opvolging van de bijzondere commissie, hetzij de begrotingsdebatten, hetzij de presentatie van het geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan. Gezien het bovenstaande is de spreker van mening dat de Verenigde Vergadering het besproken voorstel niet hoeft aan te nemen om haar solidariteit te betuigen met alle mensen met geestelijke gezondheidsproblemen.

Mevrouw Khadija Zamouri en mevrouw Nicole Nketo Bomele danken de indieners voor de kwaliteit van hun tekst, maar zijn van mening dat uit de uiteenzetting die de commissieleden zojuist gehoord hebben, duidelijk blijkt dat aan de in het voorstel van resolutie terecht geuite bezorgdheid tegemoet is gekomen. In het licht van de door het Verenigd College verschaft antwoorden en de komende opvolgingsvergadering van de aanbevelingen van de bijzondere commissie, zullen de volksvertegenwoordigers tegen de besproken tekst stemmen.

De heer David Weytsman reageert op de opmerkingen van mevrouw Magali Plovie door te zeggen dat hij in zijn toespraak uitdrukkelijk nota heeft genomen van de maatregelen van het Verenigd College. Indien sommige punten van zijn voorstel reeds ten uitvoer gelegd zijn of op stapel staan, rechtvaardigt dit niet dat het volledig wordt verworpen: integendeel, de consensus lijkt te zijn dat het een relevante en kwaliteitsvolle tekst is (onverminderd de door mevrouw Delphine Chabbert geformuleerde bedenkingen met betrekking tot de prioritering van de maatregelen); op grond van deze eensgezindheid had de voorgestelde resolutie met eenparigheid van stemmen goedgekeurd kunnen worden. Het belang van het onderwerp geestelijke gezondheid zou zo'n sterk signaal gerechtvaardigd hebben. De volksvertegenwoordiger betreurt dat deze kans gemist is.

Mme Magali Plovie a l'impression que M. David Weytsman a déjà oublié tout ce qui vient de lui être présenté par le Collège réuni et répète des demandes auxquelles il vient d'obtenir une réponse. Il plaide ainsi en faveur d'une concertation suivie avec l'autorité fédérale alors qu'il vient d'apprendre que des intercabinets se tiennent chaque semaine; il demande une stratégie bruxelloise de santé mentale alors qu'on lui annonce qu'elle formera un volet du plan social-santé intégré; il sollicite des mesures à destination du personnel soignant alors qu'on lui présente quelque sept projets à ce propos; il dénonce l'absence de prise en compte des indépendants alors qu'on lui énumère les diverses actions qui les visent spécifiquement; il se plaint du manque de soutien aux médecins généralistes alors que ces derniers peuvent recevoir le renfort de la deuxième ligne. Quant aux questions relatives à l'agrément de services de santé mentale supplémentaires, elles pourront être traitées dans le cadre des travaux budgétaires de la commission. Les autres demandes recevront une réponse dans le cadre soit du suivi de la commission spéciale, soit des débats budgétaires, soit de la présentation du plan social-santé intégré. Compte tenu de tout ce qui précède, l'oratrice estime que l'Assemblée réunie n'a pas à adopter la proposition à l'examen pour démontrer sa solidarité avec toutes les personnes présentant des difficultés de santé mentale.

Mme Khadija Zamouri et Mme Nicole Nketo Bomele remercient les déposants pour la qualité de leur texte, mais sont d'avis qu'il ressort de l'exposé que viennent d'entendre les commissaires que les préoccupations légitimement exprimées dans la proposition de résolution sont rencontrées. À la lumière des réponses fournies par le Collège réuni et de la prochaine réunion de suivi des recommandations de la commission spéciale, les députées voteront contre le texte à l'examen.

M. David Weytsman, en réponse aux remarques de Mme Magali Plovie, précise qu'il a explicitement pris acte, dans son intervention, des mesures prises par le Collège réuni. Si certains points de sa proposition sont déjà mis en œuvre ou sont en projet, cela ne justifie pas de la rejeter entièrement: au contraire, le consensus semblant être qu'il s'agit d'un texte pertinent et de qualité (sans préjudice des réserves émises par Mme Delphine Chabbert quant à la priorisation des mesures), cette congruence aurait dû permettre que la résolution proposée soit adoptée à l'unanimité. L'importance du sujet de la santé mentale aurait justifié un tel signal fort. Le député regrette que cette occasion soit manquée.

III. Bespreking van de consideransen en de streepjes van het verzoekend gedeelte en stemmingen

Aangezien er verder geen commentaren zijn over de tekst, stelt de voorzitter voor rechtstreeks over te gaan tot de stemming over de resolutie in haar geheel.

IV. Stemming over het geheel van het voorstel van resolutie

Het voorstel van resolutie wordt in zijn geheel verworpen met 8 stemmen tegen 3.

– *Vertrouwen wordt geschonken aan de rapporteur voor het opstellen van het verslag.*

De Rapporteur,

Farida TAHAR

De Voorzitter,

Ibrahim DÖNMEZ

III. Discussion des considérants et des tirets du dispositif et votes

Le texte n'appelant plus aucun commentaire, le président propose de passer directement au vote sur l'ensemble de la résolution.

IV. Vote sur l'ensemble de la proposition de résolution

La proposition de résolution dans son ensemble est rejetée par 8 voix contre 3.

– *Confiance est faite à la rapporteuse pour la rédaction du rapport.*

La Rapporteuse,

Farida TAHAR

Le Président,

Ibrahim DÖNMEZ