



**PARLEMENT BRUXELLOIS
BRUSSELS PARLEMENT**

**VERENIGDE VERGADERING
VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

**ASSEMBLÉE RÉUNIE
DE LA COMMISSION
COMMUNAUTAIRE COMMUNE**

—
**Integraal verslag
van de interpellaties
en de vragen**

—
**Compte rendu intégral
des interpellations
et des questions**

—
**Commissie voor de Gezondheid
en Bijstand aan Personen**

—
**Commission de la santé
et de l'aide aux personnes**

—
**VERGADERING VAN
DONDERDAG 24 OKTOBER 2019**

—
**RÉUNION DU
JEUDI 24 OCTOBRE 2019**

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

Publicatie uitgegeven door het
Brussels Hoofdstedelijk Parlement
Directie Verslaggeving
Tel. 02 549 68 02
E-mail criv@parlement.brussels

De verslagen kunnen geraadpleegd worden op
www.parlement.brussels

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

Publication éditée par le
Parlement de la Région de Bruxelles-Capitale
Direction des comptes rendus
Tél. : 02 549 68 02
E-mail : criv@parlement.brussels

Les comptes rendus peuvent être consultés à l'adresse
www.parlement.brussels

INHOUD

Mondelinge vraag van mevrouw Gladys Kazadi Muanangabu Kaniki 6

aan mevrouw Elke Van den Brandt, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

en aan de heer Alain Maron, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

betreffende "de getroffen maatregelen voor de daklozen bij warm weer".

Mondelinge vraag van mevrouw Gladys Kazadi Muanangabu Kaniki 10

aan mevrouw Elke Van den Brandt, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

en aan de heer Alain Maron, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

betreffende "de Good Food-strategie gelinkt aan de sociale kruideniers".

Mondelinge vraag van de heer David Leisterh 14

aan mevrouw Elke Van den Brandt, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

en aan de heer Alain Maron, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

betreffende "het opnamepercentage van hormoonverstoorders in het menselijk lichaam".

Mondelinge vraag van mevrouw Bianca Debaets 19

SOMMAIRE

Question orale de Mme Gladys Kazadi Muanangabu Kaniki 6

à Mme Elke Van den Brandt, membre du Collège réuni, chargée de l'action sociale et de la santé,

et à M. Alain Maron, membre du Collège réuni, chargé de l'action sociale et de la santé,

concernant "les mesures prises à destination des personnes sans abri en cas de fortes chaleurs".

Question orale de Mme Gladys Kazadi Muanangabu Kaniki 10

à Mme Elke Van den Brandt, membre du Collège réuni, chargée de l'action sociale et de la santé,

et à M. Alain Maron, membre du Collège réuni, chargé de l'action sociale et de la santé,

concernant "la stratégie Good Food en lien avec les épiceries sociales".

Question orale de M. David Leisterh 14

à Mme Elke Van den Brandt, membre du Collège réuni, chargée de l'action sociale et de la santé,

et à M. Alain Maron, membre du Collège réuni, chargé de l'action sociale et de la santé,

concernant "le taux d'imprégnation des perturbateurs endocriniens dans le corps humain".

Question orale de Mme Bianca Debaets 19

aan mevrouw Elke Van den Brandt, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

en aan de heer Alain Maron, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

betreffende "de stopzetting van de uitbetalingen van de ondersteuningspremies voor Brusselse huisartsenpraktijken".

Mondelinge vraag van de heer Juan Benjumea Moreno 24

aan mevrouw Elke Van den Brandt, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

en aan de heer Alain Maron, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

betreffende "de organisatie van de tweetalige kinderopvang".

Mondelinge vraag van mevrouw Delphine Chabbert 29

aan mevrouw Elke Van den Brandt, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

en aan de heer Alain Maron, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

betreffende "de preventie en de opsporing van borstkanker".

Mondelinge vraag van mevrouw Magali Plovie 33

aan mevrouw Elke Van den Brandt, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

en aan de heer Alain Maron, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

à Mme Elke Van den Brandt, membre du Collège réuni, chargée de l'action sociale et de la santé,

et à M. Alain Maron, membre du Collège réuni, chargé de l'action sociale et de la santé,

concernant "l'arrêt des paiements des primes de soutien aux cabinets de médecine généraliste bruxellois".

Question orale de M. Juan Benjumea Moreno 24

à Mme Elke Van den Brandt, membre du Collège réuni, chargée de l'action sociale et de la santé,

et à M. Alain Maron, membre du Collège réuni, chargé de l'action sociale et de la santé,

concernant "l'organisation de crèches bilingues".

Question orale de Mme Delphine Chabbert 29

à Mme Elke Van den Brandt, membre du Collège réuni, chargée de l'action sociale et de la santé,

et à M. Alain Maron, membre du Collège réuni, chargé de l'action sociale et de la santé,

concernant "la prévention et le dépistage du cancer du sein".

Question orale de Mme Magali Plovie 33

à Mme Elke Van den Brandt, membre du Collège réuni, chargée de l'action sociale et de la santé,

et à M. Alain Maron, membre du Collège réuni, chargé de l'action sociale et de la santé,

betreffende "de gewestelijke structuur voor de ondersteuning van de eerstelijnszorg".	concernant "la structure régionale d'appui à la première ligne de soins".	
Mondelinge vraag van mevrouw Viviane Teitelbaum 36	Question orale de Mme Viviane Teitelbaum 36	
aan mevrouw Elke Van den Brandt, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,	à Mme Elke Van den Brandt, membre du Collège réuni, chargée de l'action sociale et de la santé,	
en aan de heer Alain Maron, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,	et à M. Alain Maron, membre du Collège réuni, chargé de l'action sociale et de la santé,	
betreffende "het ouderverstotingssyndroom".	concernant "le syndrome d'aliénation parentale".	
Mondelinge vraag van de heer Dominique Dufourny 42	Question orale de Mme Dominique Dufourny 42	
aan mevrouw Elke Van den Brandt, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,	à Mme Elke Van den Brandt, membre du Collège réuni, chargée de l'action sociale et de la santé,	
en aan de heer Alain Maron, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,	et à M. Alain Maron, membre du Collège réuni, chargé de l'action sociale et de la santé,	
betreffende "het innoverend rusthuismodel".	concernant "le modèle novateur de maison de repos".	
Mondelinge vraag van mevrouw Magali Plovie 45	Question orale de Mme Magali Plovie 45	
aan mevrouw Elke Van den Brandt, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,	à Mme Elke Van den Brandt, membre du Collège réuni, chargée de l'action sociale et de la santé,	
en aan de heer Alain Maron, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,	et à M. Alain Maron, membre du Collège réuni, chargé de l'action sociale et de la santé,	
betreffende "het sterftecijfer bij onze bejaarden tijdens de hittegolf van de zomer 2019".	concernant "le taux de mortalité de nos aînés pendant la canicule de l'été 2019".	

*Voorzitterschap: de heer Ibrahim Dönmez, voorzitter.
Présidence : M. Ibrahim Dönmez, président.*

**MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW
GLADYS KAZADI MUANANGABU
KANIKI**

**AAN MEVROUW ELKE VAN DEN
BRANDT, LID VAN HET VERENIGD
COLLEGE, BEVOEGD VOOR WELZIJN
EN GEZONDHEID,**

**EN AAN DE HEER ALAIN MARON, LID
VAN HET VERENIGD COLLEGE,
BEVOEGD VOOR WELZIJN EN
GEZONDHEID,**

**betreffende "de getroffen maatregelen voor
de daklozen bij warm weer".**

**Mevrouw Gladys Kazadi Muanangabu Kaniki
(cdH) (in het Frans).**- *Deze zomer was bijzonder
zwaar voor de daklozen in Brussel. Hoge
temperaturen kunnen net zo gevaarlijk zijn als heel
lage temperaturen, aangezien die tot uitdroging en
een hittedag kunnen leiden.*

*Dankzij de nieuwe wettekst die aan het einde van
de vorige regeerperiode werd aangenomen, kan de
regering buiten de seizoensgebonden logica treden
die de voorbije dertig jaar in Brussel werd gevolgd
en het hele jaar door initiatieven voor alle
doelgroepen nemen.*

*Hebt u bijzondere maatregelen genomen tijdens de
hete dagen? Werd er een referentiepersoon
aangesteld? Wat was de feedback van de sector?
Hoe zit het met het hitteplan dat de vzw
Straatverplegers heeft uitgevoerd? Welke hulp
hebben de mobiele teams verleend? Welke impact
hebben de hittegolven op de gezondheid van de
daklozen gehad? Zijn daar lessen uit getrokken?*

*Op vraag van verschillende actoren, waaronder
Brussel-Stad, werd er in juli en augustus een
specifieke opvang georganiseerd voor de
migranten in het Maximiliaanpark. De minister-*

**QUESTION ORALE DE MME GLADYS
KAZADI MUANANGABU KANIKI**

**À MME ELKE VAN DEN BRANDT,
MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI,
CHARGÉE DE L'ACTION SOCIALE ET
DE LA SANTÉ,**

**ET À M. ALAIN MARON, MEMBRE DU
COLLÈGE RÉUNI, CHARGÉ DE
L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ,**

**concernant "les mesures prises à destination
des personnes sans abri en cas de fortes
chaleurs".**

**Mme Gladys Kazadi Muanangabu Kaniki
(cdH).**- *Cet été a été particulièrement dur pour les
personnes sans-abri à Bruxelles. Une période de
grosses chaleurs peut être aussi dommageable
qu'une période hivernale. Les services d'urgence
peuvent d'ailleurs recevoir quatre à cinq patients de
plus par jour. Les risques de déshydratation et
d'insolation sont importants.*

*Par ailleurs, les nouvelles bases légales adoptées en
fin de législature passeront de casser les
logiques saisonnières qui s'appliquaient à l'aide aux
sans-abri et qui ont caractérisé ce secteur de
l'action sociale à Bruxelles pendant les 30
dernières années. Vous pourrez ainsi mettre en
œuvre des modes d'accueil adaptés à tous les
publics, et ce indépendamment des contingences
saisonnières.*

*Cependant, en attendant la traduction en actes de
ces nouvelles bases légales, nous sommes
aujourd'hui encore confrontés à des mesures
dictées par l'urgence et prises hors planification. Ce
sont ces mesures et leurs évaluations qui font
l'objet de mon interpellation.*

president financierde die gedurende een maand. Vanwege het seizoensgebonden en onverwachtse karakter beweerden sommige media dat het eerder om een stedenbouwkundige facelift dan om echte sociale hulp ging.

Hoe worden die negentig migranten momenteel opgevangen binnen de structuren van New Samusocial? Wat is de balans van die opvang? Wat zal er de komende maanden voor die migranten worden gedaan?

De seizoensgebonden noodopvang zal op termijn verdwijnen. Hoe zal die overgang in goede banen worden geleid?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans). - *Hoewel de noodopvang in het verleden werd gedictieerd door de buitentemperatuur, werden er enkel maatregelen uitgewerkt voor de winterperiode. Er zijn geen hittemaatregelen of specifieke normen die de daklozenorganisaties moeten respecteren.*

Toch hebben de operatoren een aantal maatregelen genomen tijdens de warmste dagen, waarin het

En ce qui concerne la période de grande canicule, avez-vous mis en place un dispositif particulier ? Avez-vous une personne de référence à ce sujet ? Avez-vous des informations émanant du secteur ? Qu'en est-il du plan ad hoc mis en œuvre par l'asbl Infirmiers de rue et quels sont les rapports des maraudes en matière d'aide lors de ces périodes de grandes chaleurs ? Quel a été l'impact sanitaire des jours de canicule des mois de juillet et août, à Bruxelles ? Quels enseignements ont-ils été tirés suite à ces différentes périodes de fortes chaleurs ?

Lors des mois de juillet et août, sur demande de divers acteurs, dont notamment la Ville de Bruxelles, un accueil spécialisé a été prévu pour les migrants installés au parc Maximilien. Le ministre-président s'est chargé de son financement pendant un mois. La dimension saisonnière et inopinée de cet accueil a fait par ailleurs dire à certains médias qu'il s'agissait là plutôt d'une opération de cosmétique urbaine et non pas vraiment d'aide sociale estivale.

Qu'en est-il aujourd'hui de l'accueil de ces 90 migrants au sein des structures du New Samusocial ? Quelle évaluation en faites-vous et quelle suite a-t-elle été planifiée pour les mois à venir dans ce contexte particulier d'accueil de migrants ?

Enfin, comme indiqué plus haut, l'approche saisonnière de l'accueil d'urgence est appelée à disparaître. Pouvez-vous nous indiquer ce qui a été prévu pour accompagner cette transition ? Il s'agit en effet d'une transition souhaitée depuis des décennies par l'ensemble des acteurs et des observateurs, sans exception, et il serait désormais intéressant d'y aboutir dans des termes raisonnables.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni. - Bien que l'offre d'accueil d'urgence des sans-abri ait été guidée par le passé par une logique et une politique dites du thermomètre, comme vous le soulignez dans votre question, ce sont les périodes d'hiver et de grands froids qui ont donné lieu à des dispositifs spécifiques.

Aucun dispositif particulier n'existe en effet pour les périodes de canicule. Il n'existe pas davantage

risico op uitdroging groter is. Zo stelde de vzw Straatverplegers, in samenwerking met Brussel-Stad, een kaart op van alle drinkwaterfonteinen en gratis openbare toiletten in Brussel. Dat plan werd vanaf 18 juni in een vijftigtal metrostations opgehangen en aan de daklozen uitgedeeld. De drinkwaterfonteinen zijn in werking van mei tot september.

New Samusocial deelde voorts 25.000 waterflesjes uit, versterkte de preventiemaatregelen voor oudere daklozen en daklozen met gezondheidsproblemen en opende een noodlijn.

De vzw's Ariane en Hoeksteen, die noodopvangcentra beheren, hebben de gezondheidssituatie van hun gebruikers van nabij gevolgd tijdens de hittegolven.

Volgens New Samusocial zijn er geen daklozen overleden door de hitte. In juni waren er wel enkele gevallen van uitdroging, maar die bleven beperkt. Bovendien komt uitdroging wel vaker voor bij daklozen. Die kan verschillende oorzaken hebben.

Helaas is er geen algemeen rapport over de specifieke acties die de daklozenorganisaties tijdens hittegolven nemen. Ik ben van plan om Bruss'help in de toekomst te belasten met het verzamelen en analyseren van de informatie, en dit gedurende het hele jaar. Het is belangrijk dat Bruss'help zo snel mogelijk operationeel is, zodat het nuttige aanbevelingen kan formuleren om een einde te maken aan de seizoensgebonden benadering van de noodopvang.

Ik ben het met u eens dat we zo snel mogelijk de logica moeten veranderen. Dat vergt evenwel een globale reflectie over de noodopvang en de inschakelingsinitiatieven die we het hele jaar door willen aanbieden.

De negentig opvangplaatsen voor migranten die New Samusocial op 26 juni 2019 opende, zijn nog altijd open en volledig bezet. De financiering werd bestendigd door een samenwerkingsakkoord tussen mijn kabinet en dat van de minister-president. De voortzetting van het initiatief na oktober zal worden bekeken in het kader van de strategische nota over de opvang van migranten in Brussel die de regering binnenkort zal goedkeuren. Hoe dan

de normes spécifiques que les opérateurs du secteur de l'aide aux sans-abri doivent respecter ni de plan canicule bruxellois. Cela n'a jamais été mis en place jusqu'à présent.

Une série d'actions ont néanmoins été menées par différents opérateurs pour tenir compte des impératifs liés à la canicule. Pendant ces périodes, il y a effectivement un risque plus aigu de déshydratation et donc de problèmes de santé pour les personnes qui vivent dans la rue.

Ainsi, l'asbl Infirmiers de rue, en collaboration avec la Ville de Bruxelles a établi un plan des fontaines d'eau potable et de toilettes publiques gratuites couvrant l'ensemble de la Région de Bruxelles-Capitale. Ce plan a été affiché à partir du 18 juin dans une cinquantaine de stations de métro et a été distribué, par l'intermédiaire du réseau des travailleurs de rue et des organisations de soutien médico-social, à la population des sans-abri de Bruxelles. Les fontaines sont opérationnelles de mai à septembre.

Par ailleurs, l'asbl New Samusocial a distribué 25.000 bouteilles d'eau et a renforcé son action préventive auprès des personnes vivant dans la rue qui sont âgées ou souffrent de problèmes de santé, et sont donc plus sujettes à des problèmes de santé complémentaires en cas de déshydratation. Par ailleurs, le New Samusocial a ouvert une ligne d'urgence auprès de son dispatching téléphonique.

Les asbl Ariane et Pierre d'Angle, qui gèrent des centres d'hébergement d'urgence, ont effectué un suivi des usagers fréquentant leurs services et ont porté une attention particulière à leur état de santé pendant la canicule.

Concernant l'impact sanitaire des jours de canicule, le New Samusocial n'a signalé aucun décès dans le cadre de la surveillance effectuée. Des cas de déshydratation ont été signalés au mois de juin, mais ceux-ci sont restés assez minimes. Par ailleurs, ils sont relativement coutumiers dans ce public, la déshydratation pouvant avoir diverses origines.

ook moeten alle maatregelen voor die doelgroep in overleg met de federale overheid worden genomen.

Un second volet de votre question concerne les rapports émanant des opérateurs et les enseignements qui peuvent être tirés.

Malheureusement, il n'existe pas à ce jour de rapport global effectué par les opérateurs qui développent des actions spécifiques en période de canicule. Pour l'avenir, j'ai l'intention d'inscrire les dimensions de collecte d'informations, d'évaluation, d'analyse et de programmation concertée dans les missions de Bruss'help, et ce tout au long de l'année. Pour ce faire, il est indispensable et urgent que Bruss'help soit pleinement opérationnelle et à même de formuler des recommandations utiles au pilotage de ce secteur. Nous y travaillons. Ainsi, le nouveau conseil d'administration de Bruss'help s'est réuni très récemment. Cela fait partie des ingrédients qui permettront, à terme, de sortir de l'approche saisonnière de l'accueil d'urgence.

Je vous rejoins sur la nécessité d'ouvrir sans tarder la réflexion permettant de changer de logique. Cela passe cependant par une réflexion globale sur l'offre, toute l'année, de dispositifs d'urgence et d'insertion, et par leur renforcement, comme le prévoit l'accord de gouvernement. Ce dernier est clair quant à sa volonté de changer progressivement de paradigme.

Enfin, votre question porte sur le dispositif d'accueil de personnes migrantes d'une capacité de 90 places, dont la mise en œuvre a été confiée au New Samusocial par le gouvernement précédent et dont j'ai hérité. Nous avons pérennisé son financement dans le cadre d'un accord entre le cabinet de M. Vervoort et moi-même. Ce dispositif, mis en place le 26 juin 2019, est toujours actif et son taux d'occupation est de 100 %. L'opportunité de sa poursuite au-delà du mois d'octobre sera envisagée dans le cadre de la note stratégique relative à l'accueil des personnes migrantes en Région bruxelloise, qui devrait être prochainement adoptée par le gouvernement. Nos cabinets respectifs y travaillent.

En toute hypothèse, la mise en place de dispositifs à destination de ce public précis doit faire l'objet d'une concertation avec le pouvoir fédéral. Nous avons déjà abordé ces questions la semaine passée

Mevrouw Gladys Kazadi Muanangabu Kaniki (cdH) *(in het Frans)*.- Wanneer zal de strategische nota in werking treden?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College *(in het Frans)*.- Mijn kabinet hoopt de nota binnen de komende weken aan de regering te kunnen voorleggen, maar ik kan u nog geen precieze datum meedelen.

De strategische nota over de opvang van migranten is een primeur. Wij willen dus dat daar ruim overleg aan voorafgaat en dat ze door de voltallige regering wordt gesteund.

- Het incident is gesloten.

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW GLADYS KAZADI MUANANGABU KANIKI

AAN MEVROUW ELKE VAN DEN BRANDT, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR WELZIJN EN GEZONDHEID,

EN AAN DE HEER ALAIN MARON, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR WELZIJN EN GEZONDHEID,

betreffende "de Good Food-strategie gelinkt aan de sociale kruideniers".

Mevrouw Gladys Kazadi Muanangabu Kaniki (cdH) *(in het Frans)*.- Voeding is in Brussel goed voor een kwart van de milieu-impact van een gezin. Mensen hoogwaardig voedsel bieden is een uitdaging, zeker nu 30.000 mensen een beroep doen op voedselhulp en een derde van de

dans le cadre des interpellations relatives à l'accueil des migrants.

Mme Gladys Kazadi Muanangabu Kaniki (cdH).- Dans quel délai la note stratégique devrait-elle entrer en vigueur ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Le cabinet fait en sorte que la note arrive sur la table du gouvernement le plus rapidement possible. Notre souhait est qu'il puisse l'approuver dans les prochaines semaines, mais je ne peux vous donner de délai précis.

C'est la première fois qu'une véritable note stratégique sera soumise au gouvernement sur la politique d'accueil des personnes migrantes. Nous voulons donc qu'elle fasse l'objet d'une large concertation à l'extérieur et d'un aval généralisé au sein du gouvernement.

- L'incident est clos.

QUESTION ORALE DE MME GLADYS KAZADI MUANANGABU KANIKI

À MME ELKE VAN DEN BRANDT, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, CHARGÉE DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ,

ET À M. ALAIN MARON, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, CHARGÉ DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ,

concernant "la stratégie Good Food en lien avec les épiceries sociales".

Mme Gladys Kazadi Muanangabu Kaniki (cdH).- À Bruxelles, l'alimentation représente un quart des impacts environnementaux d'un ménage. L'accès à une alimentation de qualité est un défi, à un moment où 30.000 personnes dépendent de l'aide alimentaire et qu'un tiers des Bruxellois

Brusselaars moet rondkomen met een inkomen onder de armoedegrens.

Tijdens de vorige regeerperiode legden heel wat projecten de klemtoon op de noodzaak op verantwoord consumeren en een duurzame levenswijze, terwijl ze steun bieden aan gezinnen die het moeilijk hebben. De samenwerking tussen Leefmilieu Brussel en de landbouwafdeling van de Gewestelijke Overheidsdienst Brussel (GOB) leidde tot de uitwerking van de Goodfoodstrategie.

Ook via de sociale kruideniers kunnen we ervoor zorgen dat iedereen eten kan kopen. Het regeerakkoord voorziet erin om de voedselhulp voort te zetten en legt de klemtoon op hoogwaardig voedsel en de uitbouw van projecten die daarmee verband houden.

Voor welk bedrag krijgen de sociale kruideniers structurele hulp van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC)? Komt er een wettelijk kader voor de erkenning van sociale kruideniers?

Hoe bestendigt de GGC de steun aan sociale kruideniers? Is de GGC van plan om de sociale kruideniers van de OCMW's te steunen?

Wat doet de GGC om de kwetsbaarste mensen te helpen? Ben u van plan om het aantal projecten op te voeren? Komt er dit jaar nog een projectoproep voor sociale kruideniers? Kunnen de vrijwilligers die voedselpakketten uitdelen, blijven rekenen op de logistieke steun?

vivent avec un revenu inférieur au seuil de pauvreté. Développer une alimentation saine, de qualité, de proximité et basée sur les circuits courts répond à des besoins tant en matière de santé publique que de qualité de vie ou d'amélioration environnementale et sociale.

Lors de la précédente législature, de nombreux projets ont montré la voie, en soulignant la nécessité de consommer d'une manière responsable et d'adopter des comportements durables, tout en soutenant, au niveau de l'aide alimentaire, les ménages en difficulté. Une collaboration lancée à l'initiative de l'ancienne ministre Céline Fremault a vu le jour entre Bruxelles Environnement et la cellule agriculture du service public régional de Bruxelles (SPRB). Cette collaboration s'est matérialisée par l'élaboration d'une stratégie Good Food avec, comme une de ses propriétés, de mieux produire - plus et de meilleure qualité - mais aussi d'assurer une offre plus localisée et durable, notamment au niveau de la production locale.

Un des leviers supplémentaires dont nous disposons pour garantir l'accès à l'alimentation de tout un chacun sont les épiceries sociales. C'est le cas, par exemple de l'épicerie sociale Épisol, active à Schaerbeek dont le but est de donner un coup de pouce aux familles et de donner l'occasion aux personnes plus démunies de souffler un peu et de sortir la tête hors de l'eau. L'accord de gouvernement entend maintenir l'aide alimentaire à un niveau suffisamment élevé en privilégiant une alimentation de qualité et le développement de projets en lien avec cette problématique, entre autres par le biais de nouveaux canaux de lutte contre le gaspillage alimentaire, tout en veillant à assurer la qualité ainsi que la diversité des approvisionnements.

Je m'en réjouis, mais j'aimerais néanmoins obtenir plus d'informations concrètes sur le sujet.

Une aide structurelle de la Commission communautaire commune (Cocom) est-elle prévue afin de soutenir les épiceries sociales ? Dans la négative, pourquoi et dans l'affirmative, à hauteur de quel montant ? Un cadre légal va-t-il être créé pour agréer les épiceries sociales en fonction des objectifs régionaux ?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans). - *Bij de sociale kruideniers neemt het duurzame productaanbod geleidelijk toe door het gebruik van verse en seizoensgroenten, vleesvervangers enzovoort, maar die vooruitgang wordt vooral door bewustmaking geboekt. Gezond eten hoeft immers niet duurder te zijn.*

Om de transitie te ondersteunen deed de GGC in 2016 een projectoproep aan sociale kruideniers, met een budget van 62.500 euro. Meerdere sociale kruideniers kregen steun om verse bioproducten en peulvruchten in hun gamma op te nemen. Daardoor kregen hun klanten de beschikking over duurzaam en hoogwaardig voedsel. De uitbreiding van het aanbod ging gepaard met bewustmakingsacties.

Sinds 2016 zet de GGC jaarlijks 62.500 euro opzij voor de projectoproep. In 2018 en 2019 werd er telkens 100.000 euro extra uitgetrokken voor de financiering van nieuwe projecten.

De sociale kruideniers kunnen bovendien ingaan op de projectoproepen in het kader van de Goodfoodstrategie van Leefmilieu Brussel. In 2019 is daarvoor een budget van 250.000 euro beschikbaar. Ik zal uitzoeken waarom geen enkele sociale kruidenier dit jaar heeft ingetekend, terwijl die categorie toch duidelijk tot de doelgroep behoort.

Quels sont les moyens mis en place par la Cocom pour continuer à soutenir le projet Épisol et d'autres épiceries sociales, à l'instar du soutien apporté par la Région à l'épicerie sociale du CPAS de Berchem-Sainte-Agathe ? Est-ce que la Cocom va également soutenir les épiceries sociales des CPAS et pas seulement celles du monde associatif ?

Quels sont les projets d'aide alimentaire ou de soutien financier mis en place par la Cocom pour aider les personnes les plus précarisées ? Avez-vous pour intention d'en augmenter le nombre ? Un appel à projets concernant la thématique des épiceries sociales va-t-il être lancé cette année ? Et, enfin, la mise en place d'une aide logistique pour les associations bénévoles qui se chargent de la distribution des colis alimentaires en Région bruxelloise sera-t-elle soutenue ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni. - C'est une question importante car cette problématique se situe à l'articulation entre la transition écologique de la société, d'une part, et la lutte contre la pauvreté et la dualisation sociale, d'autre part, et la manière dont les deux peuvent s'articuler. Ce point revient à plusieurs endroits dans l'accord de majorité et sous différentes modalités.

En ce qui concerne les épiceries sociales, l'offre en produits durables se développe progressivement, notamment via l'intégration de produits frais, de saison, de substituts à la viande, etc. dans les étals, mais ce progrès passe également et surtout par la sensibilisation des bénéficiaires. Manger sain ne coûte pas nécessairement plus cher et peut parfois même se révéler plus avantageux.

Pour soutenir cette transition, la Cocom a, en 2016, lancé un appel à projets destiné aux épiceries sociales. Le budget prévu était de 62.500 euros. Plusieurs épiceries sociales ont été soutenues financièrement dans l'intégration de produits frais, bio, de légumineuses, etc. dans leur gamme de produits. Les bénéficiaires de ces épiceries sociales ont ainsi pu accéder à des produits plus durables et de meilleure qualité. Des actions de sensibilisation à l'alimentation durable ont accompagné cette évolution de l'offre de produits disponibles.

De GGC financiert de volgende sociale kruideniers:

- Épi Saint-Gilles;

- Jetse voedselhulp;

- de lokale afdeling Oudergem van het Belgische Rode Kruis;

- Amphora;

- Les Capucines;

- Épisol.

De Fédération des services sociaux (FDSS) krijgt sinds 2009 een bedrag voor haar consultatieproject over voedselhulp.

Ik wil de doelstellingen in het regeerakkoord waarmaken en ervoor zorgen dat iedereen gezond kan eten. Samen met de betrokken administraties ben ik van plan om in de loop van de volgende maanden de nodige maatregelen uit te werken.

- Het incident is gesloten.

Depuis 2016, la Cocom prévoit chaque année un budget de 62.500 euros pour l'appel à projets. En 2018, 100.000 euros supplémentaires ont été alloués au financement de nouveaux projets, une mesure maintenue en 2019.

Par ailleurs, les épiceries sociales peuvent répondre aux appels à projet Good Food de Bruxelles Environnement à destination des associations. Pour 2019, un budget de 250.000 euros est prévu dans ce cadre. Je compte explorer les raisons pour lesquelles aucune épicerie sociale n'a introduit de candidature en 2019, alors qu'elles font clairement partie des publics cibles.

La Cocom finance actuellement les épiceries sociales suivantes :

- Épi Saint-Gilles ;

- l'Aide alimentaire jettoise ;

- la Croix-Rouge de Belgique section locale d'Auderghem ;

- Amphora ;

- Les Capucines ;

- Épisol.

Par ailleurs, depuis 2009, la Fédération des services sociaux (FDSS) perçoit une allocation dans le cadre de son projet de consultations sur l'aide alimentaire.

Ma volonté est, bien entendu, de poursuivre les objectifs définis dans l'accord de gouvernement en matière d'accessibilité à une alimentation de qualité pour toutes et tous, notamment les personnes les plus précarisées. C'est un objectif qui est extrêmement important, comme je l'ai déjà souligné. Pour ce faire, je vais, dans les prochains mois, réunir les différentes administrations concernées afin de travailler ensemble sur la mise en place de toute une série de mesures permettant d'atteindre ces objectifs. Je vous invite donc à revenir vers moi dans quelques mois sur ce sujet.

- L'incident est clos.

**MONDELINGE VRAAG VAN DE HEER
DAVID LEISTERH**

**AAN MEVROUW ELKE VAN DEN
BRANDT, LID VAN HET VERENIGD
COLLEGE, BEVOEGD VOOR WELZIJN
EN GEZONDHEID,**

**EN AAN DE HEER ALAIN MARON, LID
VAN HET VERENIGD COLLEGE,
BEVOEGD VOOR WELZIJN EN
GEZONDHEID,**

**betreffende "het opnamepercentage van
hormoonverstoorders in het menselijk
lichaam".**

De heer David Leisterh (MR) *(in het Frans).*- Een Frans overheidsrapport over hormoonverstoorders bracht aan het licht dat dergelijke stoffen aanwezig zijn in heel wat dagelijkse gebruiksvoorwerpen, waaronder kinderspeelgoed. Bovendien blijken mensen, en in het bijzonder kinderen, daar een heel groot percentage van op te nemen.

We moeten dan ook meer dan ooit het voorzorgsbeginsel toepassen. Die stoffen verstoren de hormonen in het lichaam en veroorzaken heel wat pathologieën, zoals obesitas, bepaalde kankers, verstoring van de schildklierwerking enzovoort.

Aangezien de consumptiegewoonten in Frankrijk niet zo heel anders zijn, gelden de conclusies van de studie wellicht ook voor België.

Kent u de studie en wat denkt u daarover?

Hebt u specifieke gegevens voor België en Brussel? Zo neen, overweegt u dan om hier een soortgelijke studie te laten uitvoeren?

Om de blootstelling van de bevolking aan hormoonverstoorders aan te pakken, is een gezamenlijke strategie nodig van alle overheden. Kan dat aan bod komen tijdens een interministeriële conferentie (IMC)?

**QUESTION ORALE DE M. DAVID
LEISTERH**

**À MME ELKE VAN DEN BRANDT,
MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI,
CHARGÉE DE L'ACTION SOCIALE ET
DE LA SANTÉ,**

**ET À M. ALAIN MARON, MEMBRE DU
COLLÈGE RÉUNI, CHARGÉ DE
L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ,**

**concernant "le taux d'imprégnation des
perturbateurs endocriniens dans le corps
humain".**

M. David Leisterh (MR).- Un rapport de Santé publique France sur les perturbateurs endocriniens dresse un constat plutôt alarmant, puisqu'il révèle que ces substances sont présentes dans toute une série d'objets de la vie quotidienne, dont des jouets d'enfants. L'étude démontre d'ailleurs que le taux d'imprégnation est très élevé et plus important chez les enfants.

Ces constats nous incitent à redoubler d'efforts et à appliquer plus que jamais le principe de précaution. En effet, les perturbateurs endocriniens engendrent des modifications hormonales et sont responsables de toute une série de pathologies comme l'obésité, certains types de cancers, des dérèglements thyroïdiens, etc.

Les habitudes de consommation des Français n'étant pas très éloignées des nôtres, il est probable que les résultats de cette étude s'appliquent également à la population belge.

Avez-vous eu connaissance des résultats de cette étude et quelles réflexions vous inspirent-ils ?

Disposez-vous de données spécifiques relatives au taux d'imprégnation de la population belge et bruxelloise aux perturbateurs endocriniens et à leur impact sanitaire ? Dans le cas contraire, étudiez-vous l'opportunité de commanditer une étude

Welke maatregelen neemt uw regering ter zake? Plant u bijvoorbeeld preventie- en bewustmakingscampagnes?

Werkt u hier specifiek rond samen met de gewestelijke minister van Leefmilieu? Hoe verloopt die samenwerking?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *De Franse studie is inderdaad alarmerend. In mei 2019 publiceerde de Hoge Gezondheidsraad (HGR) een even alarmerend rapport over België. In ons leefmilieu vind je steeds meer moleculen waarvan de effecten weinig of niet bekend zijn. Chemische stoffen als bisfenol A of ftalaten worden overal ter wereld aangetroffen in het serum, het vetweefsel en het bloed van de navelstreng van mensen. Dat geldt ook voor PCB's, ook al zijn die al jaren verboden.*

De Europese Unie heeft 145.000 chemische producten geregistreerd, maar van slechts 1% daarvan is de toxiciteit volledig bekend. Ondertussen komen er jaarlijks duizend nieuwe producten bij op de markt en bijgevolg ook in het leefmilieu.

Sinds de eeuwwisseling is de productie van chemische stoffen exponentieel gegroeid. Analisten verwachten dat er tegen 2050 drie keer zoveel chemische stoffen geproduceerd zullen worden als in 2010. Een deel van die moleculen wordt er nochtans van verdacht tot de categorie van de hormoonverstorende stoffen te behoren. Dat zijn stoffen die invloed hebben op het endocriene systeem, met alle negatieve gevolgen van dien voor mensen en hun afstammelingen, dieren enzovoort.

similaire à celle qui a été réalisée par Santé publique France ?

La problématique de l'exposition de la population - et des enfants en particulier - aux perturbateurs endocriniens doit faire l'objet de stratégies conjointes, à tous les niveaux de pouvoir. Ce thème pourrait-il être abordé par la conférence interministérielle (CIM) de la santé publique ou la CIM social-santé ?

Quels sont engagements et les mesures pris par votre gouvernement concernant cette problématique ? Envisagez-vous, par exemple, des programmes de prévention et de sensibilisation ?

Enfin, cette problématique fait-elle l'objet d'une collaboration spécifique avec votre homologue à la Région chargé de l'environnement ? Si oui, quelle en est la teneur ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- *Ma réponse sera un peu longue mais sa longueur vous indiquera la motivation des services de Bruxelles Environnement ainsi que celle de mon cabinet de travailler sur ces questions très importantes.*

La situation révélée par l'étude française est en effet alarmante, ne nous voilons pas la face ! Le Conseil supérieur de la santé (CSS) a publié en mai dernier un rapport tout aussi alarmant sur le sujet en Belgique. Il montre à quel point notre environnement est de plus en plus rempli de molécules chimiques dont nous ne connaissons pas ou peu les effets. Les substances chimiques telles que le bisphénol A et les phtalates sont détectables dans le sérum, le tissu adipeux et le sang du cordon ombilical des êtres humains du monde entier. C'est aussi le cas des PCB dont la production est pourtant bannie depuis plusieurs années.

Il est important de se rendre compte de l'ampleur du phénomène. Pour remettre les choses dans leur contexte, il faut savoir que l'Union européenne a préenregistré 145.000 produits chimiques différents. Pour seulement 1 % de ceux-ci, les autorités disposent de données de toxicité complètes. Chaque année, mille nouveaux produits

Een duizendtal stoffen werd al geïnventariseerd als waarschijnlijk hormoonverstorend en tienduizend zijn verdacht.

Europa voerde regels in om de verspreiding van hormoonverstorende stoffen tegen te gaan, maar slechts 52 moleculen werden als gevolg daarvan uit circulatie gehaald.

Er bestaan geen specifieke cijfers voor België, maar we zijn zeker niet minder blootgesteld dan de Fransen. Ook de impact van de stoffen op de gezondheid staat nog niet helemaal vast, maar het is al duidelijk dat er naast de rechtstreekse gevolgen van blootstelling aan giftige stoffen ook ernstige indirecte gevolgen zijn, waarvan de reikwijdte nog onbekend is.

Zo wijzen experts op het cocktaileffect, waarbij de combinatie van moleculen tot andere effecten leidt dan die moleculen apart. Ook de leeftijd op het moment van blootstelling beïnvloedt het effect, maar dat effect laat zich soms pas jaren of zelfs decennia later voelen. Gek genoeg zijn er zelfs stoffen die giftiger zijn in kleine dosissen dan in grote.

Het is dus niet evident om de effecten van de moleculen wetenschappelijk vast te stellen, maar dat mag geen reden zijn om niets te doen en geen maatregelen te nemen om de blootstelling van de bevolking terug te dringen.

Ik ben het ermee eens dat de problematiek door alle overheden samen moet worden aangepakt, maar we mogen daar niet op wachten om al stappen te zetten binnen onze eigen bevoegdheden. De problematiek is opgenomen in fase 3 van het Belgisch Nationaal Actieplan leefmilieu-gezondheid (National Environment and Health Action Plan, Nehap).

België heeft de verklaring ondertekend van de zesde Europese ministerconferentie over leefmilieu en gezondheid van de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) in 2017. Daarin verbindt het zich er onder meer toe om de schadelijke effecten van chemische producten zoveel mogelijk te beperken.

chimiques sont introduits sur le marché et, en conséquence, dans l'environnement.

Depuis les années 2000, la production de produits chimiques a littéralement explosé et les analyses prévoient un triplement de la production de molécules chimiques d'ici 2050 par rapport à 2010. Une partie de ces molécules est pourtant suspectée d'appartenir à la famille des perturbateurs endocriniens. Il s'agit de substances altérant le système endocrinien, le fonctionnement du système hormonal et qui, par conséquent, ont des effets néfastes sur les êtres humains, y compris sur leurs enfants et petits-enfants, mais aussi sur les animaux, etc. Un millier de substances sont déjà recensées comme perturbatrices endocriniennes probables et dix mille font l'objet de suspicions.

Seules 52 molécules sont progressivement retirées du marché à la suite du règlement européen relatif à l'enregistrement, l'évaluation, l'autorisation et la restriction des substances chimiques (Registration, Evaluation, Authorisation and Restriction of Chemicals, Reach) : 52 molécules sur plus de 10.000 en circulation. Il peut tout aussi bien s'agir de pesticides que de retardateurs de flammes, de substances de type dioxine, de phtalates, d'additifs, etc.

Nous ne disposons pas de chiffres précis quant aux taux d'imprégnation de la population belge. Ceci dit, les évidences sont là et nous ne sommes pas moins exposés que nos voisins, notamment français. La situation est problématique d'un point de vue mondial, en tout cas dans tous les pays où il y a consommation de ces molécules ou contact direct avec celles-ci. Les données sur leur impact sanitaire sont encore parcellaires, mais montrent clairement des effets complexes mettant à l'épreuve les méthodes historiques d'analyse de la toxicité qui étaient basées sur un modèle simple "dose/effet". Il apparaît en effet que la réalité est bien plus complexe.

Je vous cite quelques exemples de mécanismes avancés par les experts : tout d'abord, l'effet cocktail, soit la combinaison de différentes molécules qui augmente ou diminue l'effet des molécules prises séparément, la réaction pouvant aller dans un sens comme dans l'autre. L'âge au moment de l'exposition influence lui aussi la

De diensten van het Verenigd College nemen actief deel aan de vergaderingen van het Nehap en van de nationale cel leefmilieu-gezondheid. Ik zorg ervoor dat deze kwestie ook aan bod komt op de interministeriële conferentie (IMC) Volksgezondheid.

Het is nog te vroeg om het over concrete acties te hebben. De algemene beleidsverklaring kondigt een gecoördineerd beleid van de bevoegdheden gezondheid (GGC) en leefmilieu (gewest) aan. Toevallig ben ik zelf voor beide bevoegd, dus ik kan volop werken aan een goede coördinatie tussen de betrokken diensten. De beide administraties werken al aan een samenwerkingsakkoord.

survenue de l'effet et ce dernier est lui-même parfois même différé de plusieurs années, voire transmis aux générations suivantes. Un dernier exemple : une molécule toxique peut très bien l'être à très faibles doses, alors qu'elle est beaucoup moins toxique à doses élevées, ce qui peut paraître contre-intuitif.

En conclusion, mesurer les effets et les impacts de ce type de molécules sur la santé humaine est très compliqué d'un point de vue scientifique, mais ce n'est pas une raison de ne pas avancer sur ces questions. Il est donc important de poursuivre les recherches sur la toxicité, mais il est probablement tout aussi important de prendre des mesures à notre niveau afin de réduire l'exposition de la population.

Dans ce cadre, je partage votre point de vue : la problématique doit faire l'objet de stratégies à tous les niveaux de pouvoir, et ce de manière conjointe. Il est de notre responsabilité cependant de ne pas attendre, mais d'agir dans le cadre de nos propres compétences.

La question des perturbateurs endocriniens a été introduite dans la phase 3 du plan national d'action environnement-santé belge connu sous l'abréviation Nehap belge et qui a débuté en 2018.

La Belgique a signé la déclaration de la sixième conférence ministérielle européenne sur l'environnement et la santé de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à Ostrava en 2017, dans laquelle les signataires s'engagent notamment à atténuer au maximum les effets nocifs des produits chimiques sur la santé humaine et l'environnement.

Les services du Collège réuni participent activement aux réunions du plan national d'action environnement-santé belge (Nehap belge) et de la cellule nationale environnement-santé. Je suis attentif à ce que cette thématique prenne la place qu'elle mérite au sein de la conférence interministérielle (CIM) de la santé publique.

Il est encore trop tôt dans cette législature pour vous parler des actions concrètes qui seront prises par notre gouvernement. La déclaration de politique générale (DPG) prévoit en matière de santé environnementale de mettre en place des

"politiques concertées entre les compétences liées à la santé et les compétences liées à l'environnement, particulièrement en ce qui concerne les pollutions et l'alimentation", y compris donc en matière de réduction du risque chimique.

Concernant les relations entre les compétences régionales de la santé et de l'environnement, il se fait que je suis moi-même chargé des compétences en matière d'environnement au niveau de la Région et des compétences en matière de santé au niveau du Collège réuni. Nous nous efforçons d'obtenir des niveaux de concertation satisfaisants au sein de nos services et de mon propre cabinet. Il me tient évidemment à cœur d'entretenir des liens structurels entre les politiques de santé et environnementale au niveau de la Région bruxelloise, et de mettre progressivement sur pied des dossiers transversaux. Les deux administrations travaillent déjà à un protocole d'accord, tel que cela a été inscrit dans le plan stratégique de promotion de la santé qui a été finalisé en fin de législature précédente.

De heer David Leisterh (MR) *(in het Frans).*- *In een mondelinge vraag mag je geen ministers bij naam noemen, maar ik had natuurlijk begrepen dat u die bevoegdheden cumuleert!*

(Vrolijkheid)

Ik ben blij dat u aandacht hebt voor deze kwestie, ook al plant u blijkaar geen specifieke studie daarover.

De beleidsverklaring legt de nadruk op preventieve maatregelen. Mogen we binnenkort concrete plannen verwachten?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College *(in het Frans).*- *Zoals gezegd werken de administraties van leefmilieu en gezondheid al aan een samenwerkingsakkoord, als kader voor gemeenschappelijke projecten. Ik houd u de*

M. David Leisterh (MR).- Dans une question orale, on ne peut pas nommer les ministres directement, c'est pour cela que je parlais de votre homologue... mais en tant que linguiste, je comprends que vous cumulez les fonctions !

(Sourires)

Je me réjouis que vous soyez attentif à cette problématique. Je note qu'aucune étude spécifique n'a encore été commandée et que vous vous basez sur d'autres sources.

La déclaration de politique gouvernementale met l'accent sur les questions de prévention environnementale, de santé, de nourriture, de pollution... Pouvons-nous espérer d'ici quelque temps des mesures plus concrètes ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Comme je vous l'ai annoncé, les deux administrations, environnement et santé, travaillaient déjà à un protocole d'accord portant spécifiquement sur l'articulation de mesures ou de

komende maanden graag op de hoogte van wat er concreet uit de bus komt.

De heer David Leisterh (MR) *(in het Frans).*- *Kunt u ons ook informeren over uw plannen inzake bewustmaking? Die is essentieel.*

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College *(in het Frans).*- *Gezondheidspreventie is helaas geen bevoegdheid van de GGC, maar Leefmilieu Brussel doet toch veel aan bewustmaking rond ecologische kwesties.*

- Het incident is gesloten.

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW BIANCA DEBAETS

AAN MEVROUW ELKE VAN DEN BRANDT, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR WELZIJN EN GEZONDHEID,

EN AAN DE HEER ALAIN MARON, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR WELZIJN EN GEZONDHEID,

betreffende "de stopzetting van de uitbetalingen van de ondersteuningspremies voor Brusselse huisartsenpraktijken".

Mevrouw Bianca Debaets (CD&V).- Sinds 1 juli 2014 is de bevoegdheid over Impulseo overgedragen aan de deelstaten. Dat is een gevolg van de zesde staatshervorming. Met Impulseo kunnen beginnende huisartsen rekenen op een

projets qui lient les questions environnementales et de santé. Bien entendu, je serai ravi de faire le point avec vous sur l'état d'avancement de cette question, et d'autres, dans les prochains mois.

M. David Leisterh (MR).- Outre les mesures, la sensibilisation constitue un volet incontournable de cette problématique. Pourriez-vous en tenir compte également ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Dans la complexité institutionnelle actuelle, la compétence relative à la prévention en matière de santé ne relève pas de la Cocom. J'aimerais que ce soit le cas.

Cela n'empêche pas Bruxelles Environnement de beaucoup travailler sur les matières environnementales et la sensibilisation. Sur le fond, je suis d'accord avec vous.

- L'incident est clos.

QUESTION ORALE DE MME BIANCA DEBAETS

À MME ELKE VAN DEN BRANDT, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, CHARGÉE DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ,

ET À M. ALAIN MARON, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, CHARGÉ DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ,

concernant "l'arrêt des paiements des primes de soutien aux cabinets de médecine généraliste bruxellois".

Mme Bianca Debaets (CD&V) *(en néerlandais).*- *Depuis le 1^{er} juillet 2014, la compétence relative à Impulseo a été transférée aux entités fédérées à la suite de la sixième réforme de l'État. Grâce à*

financiële tegemoetkoming om een praktijk te helpen opstarten.

In het Brussels Gewest betekent dit dat een huisarts binnen de vijf jaar na zijn erkenning als huisarts of een terugkeer uit een ontwikkelingsland dankzij dat fonds in aanmerking komt voor een premie van 25.000 euro. Impulseo II en III bieden dan weer tegemoetkomingen in de loonkosten voor een administratieve bediende of telesecretariaat, waardoor de huisarts wat meer tijd heeft om zich aan zijn kerntaak te wijden. Dit hele project vormt een waardevolle steun om de bevolking van een degelijke eerstelijnsgezondheidszorg te kunnen voorzien en het huisartsentekort te kunnen opvangen.

Het is al een tijd geleden dat mijn vraag in het Bureau werd goedgekeurd, dus misschien is er ondertussen iets veranderd. Begin september vernam ik echter dat de ondersteuningspremies voor de Brusselse huisartsen dit jaar niet zouden worden uitbetaald, omdat het fonds uitgeput was. Als gevolg daarvan vrezen heel wat huisartsen dat ze geen tegemoetkoming meer zullen ontvangen voor investeringen die ze al hebben gedaan. Zij rekenden natuurlijk ook op die beloofde premie.

Het reële gevaar dat hierin schuilt, is dat vooral startende huisartsen met betalingsproblemen kunnen te maken krijgen. Niet alleen komt de bevoegde instantie haar beloftes niet na, of zo lijkt het toch, het druist toch enigszins in tegen het regeerakkoord, waarin gesteld wordt dat de vestiging van huisartsenpraktijken en multidisciplinaire groepspraktijken zullen worden begeleid en ondersteund. Ik vind het dan ook heel belangrijk dat de regering dat blijft doen.

Domus Medica, de vereniging die de belangen van huisartsenkringen in Vlaanderen en Brussel behartigt, waarschuwt dat op die manier het huisartsentekort alleen maar zal toenemen en dat de patiënt het risico loopt om wat langer in de kou te blijven staan.

Hoe komt het dat de beschikbare Impulseo-premies nu al uitgeput zijn? Werd het fonds niet correct begroot of is er eerder sprake van een grotere toeloop dan verwacht? Hoeveel premies zijn er in 2018 en 2019 aangevraagd en toegekend? Moeten

Impulseo, des médecins débutants peuvent compter sur une aide financière pour ouvrir un cabinet.

En Région bruxelloise, cela signifie qu'un médecin généraliste peut obtenir, cinq ans après sa reconnaissance, une prime de 25.000 euros. Impulseo II et III offrent pour leur part des aides à l'engagement de personnel administratif ou dans le cadre d'un recours à un télésecrétariat. L'ensemble de ce projet constitue un soutien précieux à l'aide de première ligne, ainsi que dans la lutte contre le manque de généralistes.

Au début du mois de septembre, j'ai appris que les primes de soutien aux généralistes bruxellois ne seraient pas payées cette année parce que les réserves sont épuisées. Cela suscite l'inquiétude de nombreux praticiens, qui craignent de ne pas être remboursés des investissements qu'ils ont réalisés.

Le danger, c'est que les généralistes, en particulier débutants, risquent de se retrouver avec des problèmes financiers. Non seulement l'instance compétente ne tient pas ses promesses, mais il semble aussi que ce soit en contradiction avec l'accord de gouvernement, qui affichait la volonté de soutenir l'installation de cabinets généralistes et multidisciplinaires.

Selon Domus Medica, l'association qui défend les intérêts des cercles de généralistes, l'arrêt des paiements des primes ne va qu'accentuer le déficit de généralistes.

Comment se fait-il que le budget alloué à Impulseo soit déjà épuisé ? A-t-il été mal évalué ou y a-t-il eu plus de demandes que prévu ? Combien y en a-t-il eu en 2018 et 2019 ? Et combien n'ont pas pu être traitées par manque de moyens ?

Les zones d'installation sont-elles réparties uniformément sur le territoire de la Région ou certaines communes sont-elles sur- ou sous-représentées ? Auprès de quels cercles de généralistes sont affiliés les demandeurs ?

er meer fondsen ter beschikking worden gesteld als blijkt dat de ondersteuningspremies steeds vaker worden aangevraagd?

Aan hoeveel aanvragen kon er geen positief gevolg worden gegeven omdat de middelen uitgeput zijn? Waar zouden die huisartsen zich vestigen? Is er sprake van een gelijkmatige verdeling over het Brusselse grondgebied of zijn bepaalde gemeentes of wijken over- of ondervertegenwoordigd? Bij welke huisartsenkringen zijn de aanvragers aangesloten?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College.- De Impulseo-premies zijn maatregelen ter ondersteuning van de huisartsgeneeskunde in het Brussels Gewest. Ze willen huisartsen aanmoedigen hun beroep in het gewest uit te oefenen of voort te zetten en zo de eerstelijnszorg voor de bevolking te verzekeren. De federale overheid voerde de maatregelen in 2012 in en droeg ze in 2014, in het kader van de zesde staatshervorming, over aan de gemeenschappen.

Momenteel bestaan er drie tegemoetkomingen voor huisartsen die in Brussel werken en die aan bepaalde voorwaarden moeten voldoen: een eenmalige vestigingspremie van 25.000 euro, een jaarlijkse premie voor het onthaal en het beheer van de huisartsenpraktijk voor een maximumbedrag van 6.300 euro en een bijdrage in de kosten voor een telesecretariaat van maximum 3.619 euro.

Dat het budget voor de betaling van de drie soorten Impulseo-premies op is, heeft met een samenloop van omstandigheden te maken.

Om te beginnen is het aantal aanvragen de voorbije jaren sterk toegenomen. Het aantal aanvragen voor de vestigingspremie steeg van 31 in 2016 naar 42 in 2017 en 60 in 2018. Op 1 oktober 2019 hadden de diensten van het Verenigd College 34 aanvragen voor de vestigingspremie verwerkt.

Het aantal aanvragen voor een bijdrage in de loonkosten steeg van 94 in 2016 naar 117 in 2019. Tussen 2017 en 2019 steeg het aantal aanvragen voor een bijdrage in de kosten voor een telesecretariaat van 27 naar 55. Tussen 2018 en

M. Alain Maron, membre du Collège réuni (en néerlandais).- *Les primes Impulseo sont des mesures de soutien qui visent à encourager les médecins généralistes à exercer en Région bruxelloise et à garantir ainsi des soins de première ligne. Elles ont été instaurées en 2012 par les autorités fédérales et transférées aux Communautés en 2014 dans le cadre de la sixième réforme de l'État.*

Les médecins généralistes en activité à Bruxelles peuvent actuellement bénéficier de trois types d'aides : une prime unique d'installation, un soutien annuel pour l'accueil et la gestion de la pratique, et une contribution aux frais de télésecrétariat.

L'épuisement du budget destiné au paiement de ces primes est tout d'abord lié à l'explosion des demandes ces dernières années. Le nombre de demandes de primes à l'installation est ainsi passé de 31 à 60 de 2016 à 2018. À la date du 1^{er} octobre 2019, 34 demandes ont déjà été traitées.

Les demandes d'intervention dans les charges salariales sont passées de 94 à 117 entre 2016 et 2019, et les demandes d'intervention dans les frais de télésecrétariat sont passées de 27 à 55 entre 2017 et 2019. Entre 2018 et 2019, cela représente une augmentation de 420.000 euros pour ces deux aides.

Malgré un ajustement budgétaire en 2018, le budget était insuffisant pour couvrir les demandes. Un montant de 682.000 euros a donc été prélevé

2019 waren die twee tegemoetkomingen goed voor een stijging van 420.000 euro.

Ondanks een begrotingsaanpassing was het budget voor 2018 ontoereikend om aan de vraag te kunnen voldoen. Daarom werd een bedrag van 682.000 euro in de begroting van 2019 ingeschreven om de resterende tegemoetkomingen voor 2018 te kunnen betalen.

Het budget voor maatregelen ter ondersteuning van de huisartsengeneeskunde in de initiële begroting voor 2019, bedroeg 2.590.000 euro. Tijdens de begrotingsaanpassing zal een extra bedrag van 1.134.000 euro worden vrijgemaakt om aan de lopende aanvragen te kunnen voldoen.

Momenteel kunnen 50 van de 172 aanvragen voor ondersteuning van een huisartsenpraktijk via een werknemer of een telesecretariaat, en 15 van de 32 ontvankelijke aanvragen van vestigingspremies die in 2019 werden ingediend, niet worden behandeld.

Van die 15 onbetaalde premies zijn er minstens 12 voor artsen die zich hebben aangesloten bij een bestaande groepspraktijk. In die gevallen mogen we ervan uitgaan dat de praktijk ten minste voor een zekere tijd de vertraging kan opvangen voor de premie wordt ontvangen. Het is zelfs denkbaar dat de premie slechts in beperkte mate bijdraagt aan de daadwerkelijke vestiging van de jonge artsen.

De aanvragen voor vestigingspremies die tussen 1 januari en 1 oktober 2019 werden ontvangen, betreffen de gemeenten Sint-Jans-Molenbeek (zes aanvragen), Schaarbeek (vijf aanvragen), Vorst (vier aanvragen), Sint-Lambrechts-Woluwe (drie aanvragen), Anderlecht (drie aanvragen), Evere (twee aanvragen), Etterbeek (twee aanvragen), Brussel (twee aanvragen), Sint-Gillis (twee aanvragen), Ukkel (een aanvraag), Laken (een aanvraag) en Sint-Joost-ten-Node (een aanvraag). Ik heb geen informatie over de mogelijke aansluiting van de aanvragers bij een huisartsenkring of een andere groep.

De geleidelijke integratie van de bevoegdheden die werden overgedragen na de zesde staatshervorming, stelt de diensten van het Verenigd College in staat om de dossiers sneller te

sur le budget 2019 pour payer les interventions résiduelles de 2018.

Pour 2019, le budget initial alloué aux mesures de soutien à la médecine générale s'élevait à 2.590.000 euros. Lors de l'ajustement budgétaire, 1.134.000 euros y seront ajoutés pour pouvoir répondre aux demandes en attente.

Actuellement, 50 des 172 demandes de soutien via un salarié ou pour du télésecrétariat, et 15 des 32 demandes recevables de primes à l'installation introduites en 2019 n'ont pas pu être traitées.

Sur les 15 primes à l'installation non payées, au moins 12 concernent des médecins qui rejoignent une pratique de groupe existante. Ils peuvent donc attendre un peu. On peut même se demander si cette prime est indispensable à leur installation.

Les demandes de prime à l'installation reçues entre le 1^{er} janvier et le 1^{er} octobre 2019 concernent les communes de Molenbeek-Saint-Jean (six), Schaerbeek (cinq), Forest (quatre), Woluwe-Saint-Lambert et Anderlecht (trois), Evere, Etterbeek, Bruxelles et Saint-Gilles (deux), et enfin Uccle, Laeken et Saint-Josse-Ten-Node (une). Nous n'avons pas d'informations sur l'affiliation éventuelle des demandeurs à une association de médecins généralistes.

L'intégration progressive des compétences transférées à la suite de la sixième réforme de l'État induit un traitement plus rapide des dossiers, ce qui mène à la situation que nous avons connue cette année.

La politique des soins de première ligne et la place qui y est réservée au généraliste sont essentielles pour améliorer l'offre de soins accessibles, centrée sur les besoins des Bruxellois.

À l'avenir, il pourrait être utile d'examiner si les outils hérités du niveau fédéral sont adaptés aux besoins spécifiques de notre Région.

behandelen, wat leidt tot de situatie die we dit jaar hebben meegemaakt.

Het beleid rond de eerstelijnszorg en de plaats die de huisarts daarin inneemt, staan centraal in de verbetering van het aanbod van een toegankelijke zorg die is afgestemd op de behoeften van de Brusselse bevolking.

Tot slot zou het ook nuttig kunnen zijn om in de toekomst na te gaan of de instrumenten die we hebben geërfd van de federale overheid, inderdaad het best zijn afgestemd op de meer specifieke behoeften van het gewest.

Mevrouw Bianca Debaets (CD&V).- Dankzij die begrotingswijziging zult u alle aanvragen die ontvankelijk zijn verklaard, kunnen honoreren. Dat is goed nieuws. Wanneer zullen de huisartsen over die middelen kunnen beschikken?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Zodra de begrotingswijziging is goedgekeurd, kan de administratie de betalingen uitvoeren.*

Mevrouw Bianca Debaets (CD&V).- En dat zou dit jaar nog gebeuren?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Ik kan dat niet garanderen.*

Mevrouw Bianca Debaets (CD&V).- Maar de beslissing neemt u wel dit jaar al?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College.- Ja, de beslissing wordt tijdens de begrotingsbesprekingen genomen.

Mme Bianca Debaets (CD&V) (en néerlandais).- *Les ajustements budgétaires vous permettront d'honorer toutes les demandes déclarées recevables. C'est une bonne nouvelle. Quand les médecins disposeront-ils de ces moyens ?*

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Il convient de voter l'ajustement budgétaire dont je vous ai donné des nouvelles. L'administration pourra ensuite progressivement liquider.

Mme Bianca Debaets (CD&V) (en néerlandais).- *Cela aura-t-il lieu cette année encore ?*

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Je ne confirmerai pas maintenant que les paiements seront effectués nécessairement cette année encore. Je ne dispose d'aucune garantie à cet égard.

Mme Bianca Debaets (CD&V) (in het Frans).- *La décision sera-t-elle prise cette année ?*

M. Alain Maron, membre du Collège réuni (in het Frans).- *La décision sera prise lors des discussions budgétaires.*

(verder in het Frans)

Zodra de begrotingswijziging is goedgekeurd, beschikt de administratie over de begrotingslijnen om de betalingen te verrichten.

Mevrouw Bianca Debaets (CD&V).- Werden de betrokkenen daarvan op de hoogte gebracht?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Wij wachten tot de begroting is goedgekeurd.*

- Het incident is gesloten.

MONDELINGE VRAAG VAN DE HEER JUAN BENJUMEA MORENO

AAN MEVROUW ELKE VAN DEN BRANDT, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR WELZIJN EN GEZONDHEID,

EN AAN DE HEER ALAIN MARON, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR WELZIJN EN GEZONDHEID,

betreffende "de organisatie van de tweetalige kinderopvang".

De heer Juan Benjumea Moreno (Groen).- De kwestie van tweetalige kinderopvang en de erkenning van kinderdagverblijven die geen eentalige werking hebben, gaat al langer mee.

Op 1 juni trad de ordonnantie betreffende de kinderopvang van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) in werking. Sindsdien zijn de diensten van de GGC bevoegd om niet-erkende kinderdagverblijven te sluiten. De wetgeving kan dus eindelijk worden afgedwongen en probleemgevallen kunnen worden aangepakt.

(poursuivant en français)

Une fois voté l'ajustement du budget, l'administration disposera des lignes budgétaires pour effectuer les paiements nécessaires.

Mme Bianca Debaets (CD&V) (en néerlandais).- *Les intéressés ont-ils été informés ?*

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Pour le moment, on fait preuve d'une grande prudence par rapport à tout cela. On attend que le budget soit voté, car il ne faut pas mettre la charrue avant les bœufs.

- L'incident est clos.

QUESTION ORALE DE M. JUAN BENJUMEA MORENO

À MME ELKE VAN DEN BRANDT, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, CHARGÉE DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ,

ET À M. ALAIN MARON, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, CHARGÉ DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ,

concernant "l'organisation de crèches bilingues".

M. Juan Benjumea Moreno (Groen) (en néerlandais).- *La question des crèches bilingues et de l'agrément des crèches qui n'ont pas de fonctionnement unilingue n'est pas neuve.*

Depuis l'entrée en vigueur, le 1^{er} juin, de l'ordonnance de la Cocom relative à l'accueil des enfants, les services de la Cocom sont compétents pour fermer des crèches non agréées.

La situation absurde selon laquelle les crèches multilingues n'étaient pas obligées de détenir un

Eindelijk werd ook de absurditeit weggewerkt waarbij eentalige kinderdagverblijven een vergunningsplicht hadden, terwijl dat voor meertalige crèches niet gold. Die laatste konden gewoon zonder vergunning open blijven, tenzij de gemeente optrad, maar dat gebeurde maar zelden.

Er werden in het verleden twee kinderdagverblijven gesloten: Bébés Câlines in Sint-Agatha-Berchem en Les Chachoux in Elsene. Uit die twee sluitingen blijkt hoe belangrijk het is dat ook meertalige crèches nu verplicht zijn om een vergunning aan te vragen.

Op 7 juni 2019, dus kort nadat de vergunningsplicht van kracht werd, berichtte de RTBF dat 51 kinderdagverblijven nog geen vergunning hadden. De wet was dus al in werking getreden, maar die crèches waren nog niet erkend of hadden nog geen erkenning aangevraagd.

De diensten van de GGC zouden een bericht sturen naar die crèches met de vraag om binnen dertig dagen te melden of ze de crèche zouden sluiten dan wel een aanvraag tot erkenning zouden indienen. Vervolgens zou een gemengde inspectie langsgaan om te verifiëren of de crèche kon openblijven tijdens de behandeling van de aanvraag tot erkenning. Op de zoekmotor van Sociaal Brussel vond ik slechts twee crèches terug onder de categorie 'tweetalig', namelijk de kinderdagverblijven van Actiris. Over de andere 51 crèches vond ik niets terug. Mijn zoekopdracht vond plaats op 2 oktober 2019, maar misschien is de website intussen veranderd.

De problematiek hangt samen met de uitgesproken ambitie van de regering om meertalige crèches te subsidiëren. De regering erkent dat ouders ook buiten het privé-circuit meertalige crèches moeten kunnen vinden. Vandaag vinden ze die enkel in kinderdagverblijven die niet werken met een tarief dat afhankelijk is van het inkomen en die volledig in het privé-circuit zitten. Zo stelt het regeerakkoord over de ordonnantie die op 1 juli in werking is getreden het volgende: "De ordonnantie van de GGC inzake kinderopvang, alsook de rest van het wettelijke kader, de budgetten en het administratieve kader zullen worden aangepast om

permis, à l'inverse des crèches unilingues, a enfin été supprimée.

La fermeture des crèches Bébés Câlines à Berchem-Sainte-Agathe et Les Chachoux à Ixelles démontre l'importance de cette obligation pour les crèches multilingues également.

Le 7 juin 2019, c'est-à-dire peu après l'entrée en vigueur de l'obligation d'obtenir un agrément, la RTBF a annoncé que 51 crèches n'étaient pas encore en règle.

Les services de la Cocom devaient envoyer un message à ces crèches, leur intimant de signifier dans les trente jours leur intention de demander ou non un agrément. Une inspection conjointe serait menée pour vérifier si la crèche pouvait rester ouverte dans l'intervalle.

La problématique est liée à l'ambition affichée du gouvernement de subventionner les crèches multilingues, pour ne pas cantonner celles-ci au circuit privé.

L'accord de gouvernement prévoit que les crèches multilingues pourront bénéficier d'agents contractuels subventionnés (ACS) aux mêmes conditions que les crèches unilingues, et que priorité sera donnée au soutien à des crèches et autres milieux d'accueil aux tarifs proportionnés aux revenus des parents, dans des quartiers au taux de couverture inférieur à la moyenne régionale.

Qu'en est-il des 51 crèches non agréées ? Des crèches ont-elles été fermées à la suite de l'inspection ? Les crèches qui ne sont pas fermées ont-elles demandé une demande d'agrément entre-temps ? Dans l'affirmative, où en est la procédure ?

Les services de la Cocom ont-ils connaissance d'autres crèches non agréées ? L'inspection a-t-elle identifié d'autres cas problématiques ? Dans l'affirmative, ces crèches ont-elles introduit une demande d'agrément ?

Quelles mesures les membres du Collège compétents prendront-ils pour permettre de subventionner les crèches multilingues ? Quel calendrier prévoyez-vous pour ce faire ? Quels

de erkenning en subsidiëring van crèches die niet strikt eentalig zijn (...) mogelijk te maken."

Het regeerakkoord maakt daarbij een parallel met de huidige subsidiëring van eentalige crèches: "De meertalige crèches zullen ook van gesubsidieerde contractuelen (gesco's) gebruik kunnen maken, zoals dat het geval is voor de eentalige crèches, onder dezelfde voorwaarden als voor die laatste. Daarbij zullen prioritair crèches en andere opvangstructuren worden ondersteund die werken met tarieven aangepast aan het inkomen van de ouders en die gelegen zijn in wijken met een lagere dekkingsgraad dan het gewestelijke gemiddelde." Men zet dus in op het sociale aspect van die tweetalige of niet strikt eentalige crèches.

Wat is de stand van zaken van de 51 niet-erkende crèches? Zijn er crèches gesloten naar aanleiding van de inspectie? Hebben de crèches die niet gesloten zijn, intussen een aanvraag tot erkenning ingediend? Zo ja, hoever staat die erkenning?

Zijn de GGC-diensten op de hoogte van andere niet-erkende crèches? Heeft de inspectie andere problematische gevallen aan het licht gebracht? Zo ja, hebben die crèches al een aanvraag tot erkenning ingediend?

Welke volgende stappen zullen de bevoegde collegeleden nemen om de subsidiëring van meertalige crèches mogelijk te maken? Welke timing voorziet u daarvoor? Veel ouders en gemeenten wachten erop. Welke budgetten zult u uittrekken om de subsidiëring van meertalige crèches via gesco's mogelijk te maken?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College.- Sinds de inwerkingtreding van de nieuwe ordonnantie in juni dit jaar, is Iriscare inderdaad bevoegd voor de erkenning van tweetalige crèches in Brussel.

Iriscare heeft een lijst ontvangen van crèches die niet strikt eentalig zijn en die in Brussel nog niet werden erkend door het Office de la naissance et de l'enfance (ONE) of door Kind en Gezin.

Na een eerste analyse door Iriscare werden eind juni 66 crèches geïdentificeerd als niet-erkend door

seront les budgets alloués au recrutement d'ACS dans les crèches multilingues ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni (en néerlandais).- *Depuis l'entrée en vigueur de l'ordonnance en juin de cette année, Iriscare est responsable de la délivrance d'une autorisation aux crèches bilingues à Bruxelles.*

Iriscare a reçu une liste des crèches qui ne sont pas strictement unilingues et qui ne sont pas encore agréées par l'Office de la naissance et de l'enfance (ONE) ou Kind en Gezin.

D'une première analyse effectuée à la fin juin, il est ressorti que 66 crèches n'étaient pas agréées par

een bevoegde instantie. Vijftien crèches zijn nu gesloten, twaalf hebben een werkingsvergunning ontvangen van Kind en Gezin of van ONE. Voor een crèche wordt de erkenningsaanvraag momenteel behandeld door ONE en 38 crèches werden nog niet erkend.

Begin juli 2019 heeft Iriscare een aangetekende brief verstuurd naar deze 38 niet-erkende crèches om hen te informeren over de normen van de ordonnantie. Er werd hen ook gevraagd om zo snel mogelijk contact op te nemen met Iriscare om hun wettelijke verplichtingen na te komen. Slechts zes crèches zijn hierop ingegaan.

Diezelfde dag nog heeft Iriscare een brief verstuurd naar de negentien Brusselse burgemeesters om hen te wijzen op hun rol in de sluitingsprocedure van de niet-erkende crèches.

De burgemeesters ontvingen bovendien een lijst van de niet-erkende crèches in hun gemeente. Volgens de informatie die ik ontving van de schepenen en van de gemeentelijke diensten, werden 25 crèches nog niet erkend. Daarvan bleken er zeven niet meer te bestaan. Voor een crèche liep de erkenningsprocedure nog.

In de week van 9 september kregen zeventien crèches een inspectie. De inspectiediensten van het Verenigd College, ONE en Kind en Gezin voerden die controles uit in opdracht van Iriscare. Na die inspecties werden twaalf crèches gesloten. Van de overige vijf crèches werd die van Vorst onmiddellijk gesloten. Eind september 2019 besloot de leiding van een andere crèche de activiteiten te staken. De overige drie crèches krijgen een herinnering toegestuurd, met de vraag om zo snel mogelijk een erkenningsaanvraag in te dienen. Die procedure loopt dus nog.

U vraagt welke de ambities de GGC koestert met de bicommunautaire crèches. De ordonnantie van de GGC, de budgetten en het kader zullen worden aangepast om de erkenning en subsidiëring van de nieuwe crèches, die niet strikt eentalig zijn, mogelijk te maken.

Die crèches zullen tegen dezelfde voorwaarden als de eentalige crèches gebruik kunnen maken van gesco's. We zullen de voorrang geven aan de

une instance compétente. Quinze crèches ont été fermées et douze ont reçu une autorisation. Une demande est en cours de traitement par l'ONE et 38 crèches n'ont pas encore été agréées.

Début juillet 2019, Iriscare a envoyé une lettre recommandée à ces 38 crèches, à laquelle six seulement ont réagi.

Le même jour, il a adressé un courrier aux dix-neuf bourgmestres bruxellois pour leur rappeler leur rôle dans la procédure de fermeture des crèches non agréées.

Quelque 25 crèches n'ont pas encore été agréées, dont sept n'existent déjà plus et un établissement attend son autorisation.

Au cours de la semaine du 9 septembre, les services d'inspection du Collège réuni, de l'ONE et de Kind en Gezin ont contrôlé dix-sept crèches pour le compte d'Iriscare, dont douze ont été fermées. Sur les cinq restantes, celle de Forest a été immédiatement fermée. Fin septembre 2019, la direction d'une autre crèche a décidé de cesser ses activités. Un rappel a été envoyé aux trois autres crèches.

L'ordonnance de la Cocom, les budgets et le cadre seront adaptés pour permettre l'agrément et la subvention des nouvelles crèches non strictement unilingues.

Celles-ci pourront recruter des ACS aux mêmes conditions que les crèches unilingues. Nous accorderons la priorité aux crèches et autres places d'accueil qui appliquent un tarif basé sur le revenu des parents et qui sont situées dans des quartiers dont le taux de couverture est inférieur à la moyenne régionale.

Le gouvernement a l'intention de développer un service de garde d'enfants pour les demandeurs d'emploi inscrits dans un projet professionnel ou à une formation. Il entend donc réviser l'accord de coopération avec la Fédération Wallonie-Bruxelles et la Communauté flamande afin de mieux s'impliquer dans le processus de décision relatif aux crèches à soutenir.

ondersteuning van crèches en andere opvangplaatsen die een tarief hanteren in functie van het inkomen van de ouders en die gevestigd zijn in wijken met een lagere dekkingsgraad dan het gewestelijke gemiddelde.

De regering is van plan om een aanbod van opvang te ontwikkelen voor de kinderen van werkzoekenden die ingeschakeld zijn in een beroepstraject of opleiding. De regering wil het samenwerkingsakkoord met de Federatie Wallonië-Brussel en de Vlaamse Gemeenschap dan ook herzien, om beter betrokken te worden bij de besluitvorming over de te ondersteunen crèches.

De heer Juan Benjumea Moreno (Groen).- Ik ben blij dat de homologatie van die crèches nu al de laatste rechte lijn ingaat, ook al zijn de meeste gesloten of erkend door een eentalige instantie. Er is dus geen verdere toeloop naar de crèches die de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) zou erkennen. Op uw lijstje staat volgens mij geen enkele door de GGC erkende crèche.

Het is goed dat ouders erop kunnen vertrouwen dat alles in orde is en wordt gecontroleerd, zodat Brusselse kinderen terecht kunnen in een veilige, kwaliteitsvolle kinderopvang. Het belangrijkste deel van dat probleem is daarmee opgelost.

Voor de tweetalige crèches hebt u duidelijk ambities, maar hebt u daarvoor ook een termijn bepaald? Het is een belangrijk element omdat de helft van de Brusselse kinderen volgens de Taalbarometer opgroeit in een twee- of meertalig gezin.

Het project beantwoordt aan de huidige Brusselse realiteit. Kinderen groeien hier op in een meertalige context en worden echte ketjes. De meertaligheid wordt hen van in de wieg met de paplepel ingegeven. Dat is een mooie ambitie van de regering.

Vorige week hebben we de Internationale dag voor de uitroeiing van armoede gehad. We weten dat crèches essentieel zijn om mensen uit armoedesituaties te halen. Er zijn nog altijd te weinig crèches. Het extra aanbod dat de GGC wil aanbieden en het samenwerkingsakkoord zijn

M. Juan Benjumea Moreno (Groen) (*en néerlandais*).- *Je me réjouis que l'homologation de ces crèches entre déjà dans sa dernière ligne droite, même si la plupart d'entre elles sont fermées ou reconnues par une institution unilingue. Il n'y a donc plus de ruée vers les crèches que la Cocom reconnaît.*

Les parents doivent avoir l'assurance que leurs enfants bénéficieront d'un accueil sûr et de qualité.

Vous avez des ambitions claires pour les crèches bilingues, mais qu'en est-il du délai ? C'est un élément important car, selon le baromètre linguistique, la moitié des enfants bruxellois grandissent dans une famille bilingue ou multilingue.

L'offre supplémentaire que la Cocom entend créer et l'accord de coopération sont des étapes déterminantes dans la lutte contre la pauvreté dès la petite enfance.

- L'incident est clos.

belangrijke stappen in de strijd tegen armoede van bij het begin.

- *Het incident is gesloten.*

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW DELPHINE CHABBERT

AAN MEVROUW ELKE VAN DEN BRANDT, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR WELZIJN EN GEZONDHEID,

EN AAN DE HEER ALAIN MARON, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR WELZIJN EN GEZONDHEID,

betreffende "de preventie en de opsporing van borstkanker".

Mevrouw Delphine Chabbert (PS) (*in het Frans*).- *Wereldwijd loopt in oktober de bewustmakingscampagne Think Pink, met als onderwerp borstkanker. Die campagne is vaak nogal commercieel en betuttelend, maar ze blijft noodzakelijk, want borstkanker is nog altijd de meest voorkomende vorm van kanker bij vrouwen.*

In Brussel verstrekt Brumammo gratis screenings aan vrouwen tussen 50 en 69 jaar. De vzw stelt echter vast dat te weinig vrouwen zich laten screenen en benadrukt het belang van informatie en bewustmaking.

We zien ook een verontrustende nieuwe evolutie. Volgens het Kankerregister is het aantal vrouwen onder de dertig jaar met borstkanker de voorbije twaalf jaar verdubbeld. In 2016 kregen 935 vrouwen borstkanker. Drie percent was jonger dan dertig.

Het regeerakkoord besteedt veel aandacht aan de coördinatie van het preventiebeleid, waarbij de beleidsmaatregelen voor opsporing prioriteit krijgen.

QUESTION ORALE DE MME DELPHINE CHABBERT

À MME ELKE VAN DEN BRANDT, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, CHARGÉE DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ,

ET À M. ALAIN MARON, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, CHARGÉ DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ,

concernant "la prévention et le dépistage du cancer du sein".

Mme Delphine Chabbert (PS).- Comme chaque année, le mois d'octobre est consacré, en Belgique comme dans le monde entier, à la sensibilisation au cancer du sein. Ici, en Belgique, se tient la campagne Think Pink, comme dans d'autres pays du monde. Je crois même vous avoir vu récemment, M. le ministre, portant un ruban rose, ce qui prouve votre intérêt pour cette campagne.

Cette campagne a bien lieu, même si elle est, comme nous sommes plusieurs à le penser, parfois trop orientée sur des questions commerciales ; on peut aussi lui reprocher son caractère infantilisant dans son message adressé aux femmes.

Quels que soient ses défauts, cette campagne n'en demeure pas moins primordiale, car elle rappelle tout d'abord que le cancer du sein est de loin le premier type de cancer qui frappe les femmes, mais aussi la nécessité d'une meilleure information des femmes et d'un dépistage plus fréquent et plus précoce.

Comme vous le savez, à Bruxelles, l'association Brumammo - que vous financez - a proposé des dépistages gratuits pour les femmes de 50 à 69 ans. Cette asbl fait toutefois le constat que trop peu de

Tijdens de vorige legislatuur hebben wij gepleit voor een meervoudige opsporingsstrategie. Leeftijd mag niet het enige criterium zijn. We moeten ook rekening houden met andere risicofactoren, zoals genetische factoren of levensgewoonten.

Dankzij opsporing kan borstkanker in een vroeg stadium worden vastgesteld. Als dat te laat gebeurt, wordt het risico dat de patiënt overlijdt immers veel groter.

Hoeveel borstkankerscreenings vinden er elk jaar in Brussel plaats? In hoeveel gevallen wordt borstkanker vastgesteld? Blijkt uit die cijfers dat er nog andere criteria dan leeftijd meespelen?

Welke informatie-, bewustmakings- en screening-campagnes zijn er gepland, met name voor vrouwen onder de dertig?

Zult u met de andere deelstaten een debat over een meervoudig screeningsstelsel aanvangen?

femmes se font dépister, ce qui vient encore souligner l'importance des campagnes d'information et de sensibilisation.

Je souhaite attirer votre attention sur un point particulier et sur une nouvelle évolution concernant le cancer du sein très préoccupante à mon avis : selon la Fondation registre du cancer pour la Belgique (Belgian Cancer Registry), le nombre de jeunes femmes - à savoir des femmes de moins de 30 ans - atteintes du cancer du sein a presque doublé en douze ans. C'est une progression extrêmement importante et préoccupante. En 2016, 935 femmes étaient atteintes du cancer du sein et 3 % d'entre elles étaient âgées de moins de 30 ans.

Je rappellerai que la déclaration de politique générale - dont vous connaissez bien le contenu - accorde une attention particulière à la coordination des politiques de promotion et de prévention de la santé, avec notamment une priorité au niveau des politiques de dépistage.

La mise en œuvre d'une stratégie de dépistage stratifié a été débattue sous la législature précédente. J'insiste sur le fait que l'âge ne peut pas être le seul critère à prendre en compte pour organiser les dépistages de ce cancer. Nous devons travailler sur d'autres catégories de risques pour mieux cibler les publics à partir de facteurs individuels, familiaux, génétiques ou liés au mode de vie, voire d'une combinaison de ceux-ci.

De plus, ce type de diagnostic permet de prévenir les cancers précoces et, donc, de réduire les risques de détection trop tardive et de mortalité.

Quels sont les chiffres exacts du dépistage du cancer du sein chaque année à Bruxelles ?

Les statistiques sur les femmes atteintes d'un cancer du sein et sur les dépistages permettent-elles d'identifier d'autres critères que l'âge ou des combinaisons éventuelles de facteurs ?

Quelles campagnes d'information, de sensibilisation et de promotion du dépistage sont prévues, en particulier orientées vers les femmes de moins de 30 ans ?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans). - *Borstkanker is inderdaad de meest voorkomende kanker bij vrouwen. Sinds 2004 registreert het Kankerregister het aantal nieuwe gevallen. In 2004 waren er vijf nieuwe gevallen van borstkanker bij vrouwen onder de dertig, tegenover acht in 2016. Het percentage blijft dus gelukkig vrij laag. Aangezien de tendensen best op een termijn van minstens tien jaar worden bestudeerd, is het moeilijk om conclusies te trekken over de incidentie bij vrouwen onder de dertig jaar en te besluiten of er een stijgende of dalende lijn is.*

Vroeger raadden de meeste experten aan om om de twee jaar een screening te organiseren voor vrouwen tussen 50 en 69 jaar en buiten die leeftijdscategorie de screening te bespreken op basis van de individuele risicofactoren. Die aanbeveling wordt echter steeds vaker betwist. De onderzoekers pleiten vandaag eerder voor een meervoudige opsporingsstrategie. Die zit evenwel nog in de testfase. Het zal nog enkele jaren duren voordat ze de regel wordt.

In 2017 voerde 53% van de Brusselse vrouwen tussen 50 en 69 jaar een mammotest of mammografie uit, tegenover 50% in 2003. Dat percentage is dus vrij stabiel gebleven. De meeste vrouwen lieten een mammografie uitvoeren. Slechts 11% deed een mammotest, met andere woorden de officiële test die in Brussel wordt georganiseerd. Dat cijfer is nauwelijks gestegen sinds 2006.

Het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad heeft als taak het programma voor de opsporing van borstkanker te evalueren en stelt daarover op gezette tijden een rapport op. Het publiceerde zijn laatste rapport in 2015 en bereidt een nieuw rapport voor. In dat rapport kunt u, net als op de websites van het Kankerregister en het Intermutualistisch

Ouvrirez-vous une réflexion sur le dépistage stratifié de façon coordonnée avec les autres entités ? Vos compétences en matière de prévention santé sont limitées, mais vous disposez néanmoins d'outils qu'il faudra, certes, articuler avec ceux d'autres niveaux.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni. - Comme vous l'avez dit, Mme Chabbert, le cancer du sein est celui qui touche le plus les femmes. C'est une réalité qu'on ne peut ignorer. Depuis 2004, le registre du cancer collecte les données d'incidence du cancer en Région bruxelloise. En 2004, il a rapporté 5 nouveaux cas de cancer du sein chez les femmes de moins de 30 ans et 8 en 2016. Le nombre de cas enregistrés chaque année est heureusement encore assez faible.

D'un point de vue statistique, le registre du cancer recommande d'observer les tendances sur une durée d'au moins dix ans. De ce fait, pour l'incidence du cancer du sein chez les femmes de moins de 30 ans, on peut difficilement tirer des conclusions et dire que cette tendance est à la hausse ou à la baisse.

Depuis de nombreuses années, la plupart des experts recommandent le dépistage organisé tous les deux ans pour les femmes de 50 à 69 ans. En dehors de cette tranche d'âge, le dépistage doit être discuté en fonction des risques individuels de la personne. Cette recommandation est de plus en plus critiquée. Comme vous le soulignez, les chercheurs proposent une stratégie de dépistage stratifiée pour mieux cibler le dépistage dans la tranche d'âge de 50 à 69 ans et en dehors.

Nous ne sommes malheureusement qu'en phase pilote de cette nouvelle stratégie de dépistage, il faudra encore plusieurs années avant qu'elle ne devienne la règle.

53 % des femmes bruxelloises de 50 à 69 ans ont effectué un mammotest ou une mammographie en 2017. Entre 2003 et 2017, ce pourcentage est resté relativement stable, passant de 50 % à 53 %. La majorité des femmes ont eu recours à la mammographie ; seulement 11 % des femmes participent au mammotest. Le mammotest est le dépistage officiel organisé en Région bruxelloise par le Centre bruxellois de coordination pour le

Agentschap (IMA), informatie terugvinden over de leeftijd, de woonplaats, het sociaal-economisch profiel, het statuut van verhoogde tegemoetkoming en de nationaliteit.

De meervoudige opsporing zit nog maar in de onderzoeksfase. Het Jules Bordetinstituut en Brumammo nemen deel aan het Europees onderzoeksproject My Personal Breast Screening (MyPeBS), waarin de mammotest wordt vergeleken met een opsporingsstrategie die rekening houdt met het risiconiveau. Dat onderzoek is in 2008 gestart en duurde acht jaar.

Momenteel hebben de gemeenschappen nog geen gecoördineerd beleid inzake meervoudige opsporing ontwikkeld. We houden evenwel de vinger aan de pols.

Mevrouw Delphine Chabbert (PS) *(in het Frans).*- Wanneer loopt de testfase ten einde en zullen we over de conclusies beschikken?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College *(in het Frans).*- Het is vooral uitkijken naar het nieuwe rapport van het Observatorium, dat we vermoedelijk volgend jaar zullen ontvangen en waarin een reeks aanbevelingen zal staan. We zullen op dat moment bekijken of we ons preventiebeleid moeten aanpassen.

dépistage du cancer du sein (Brumammo), pour la Commission communautaire commune (Cocom), la Commission communautaire française (Cocof) et la Commission communautaire flamande (Vlaamse Gemeenschapscommissie, VGC). Ce chiffre a peu évolué depuis 2006.

L'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale est chargé d'évaluer le programme de dépistage du cancer du sein. Il produit périodiquement un rapport sur ce dépistage. Le dernier rapport a été publié en 2015 et un nouveau rapport est en préparation. Dans ce rapport ainsi que sur les sites de l'Agence intermutualiste (AIM) et du Registre du cancer, vous pourrez trouver, hormis l'âge, et en fonction des bases de données d'informations selon la commune de résidence, le niveau socio-économique, le statut bénéficiaire de l'intervention majorée (statut BIM) et la nationalité.

Comme je vous l'ai dit, le dépistage stratifié n'est encore qu'à l'état de recherche. L'institut Jules Bordet et le programme de dépistage de Brumammo participent au projet de recherche européen MyPeBS (My Personal Breast Screening - <https://mypebs.eu/fr/>), qui compare la stratégie du programme organisé de dépistage du cancer du sein, Mammothest, à une stratégie de dépistage qui tiendrait compte du niveau de risque. Ce programme a démarré en 2008 et duré huit ans.

À ce jour, les Communautés de ce pays n'ont pas développé de politique coordonnée en matière de dépistage stratifié. Nous tenons à l'œil ces stratégies et les perspectives qui pourraient évoluer dans les années à venir.

Mme Delphine Chabbert (PS).- J'entends qu'il y a pas mal de choses sur le feu. Nous suivrons la fin de la phase pilote. Quand se termine-t-elle ? Quand aurons-nous les conclusions ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- L'important est le rapport de l'Observatoire de la santé et du social. Je n'ai pas la date du nouveau rapport. Il est en préparation et nous devrions en disposer l'année prochaine. Il nous fournira un aperçu des recommandations. Je reviendrai vers vous à ce moment-là pour voir s'il y a lieu ou non

Mevrouw Delphine Chabbert (PS) (*in het Frans*):- *Als we binnen tien jaar vaststellen dat jongere vrouwen vaker kanker krijgen, moeten we trachten iets aan de oorzaken te doen, waaronder de hormoonverstoorders. Ondertussen moeten we de bewustmakingscampagnes voortzetten.*

- *Het incident is gesloten.*

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW MAGALI PLOVIE

AAN MEVROUW ELKE VAN DEN BRANDT, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR WELZIJN EN GEZONDHEID,

EN AAN DE HEER ALAIN MARON, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR WELZIJN EN GEZONDHEID,

betreffende "de gewestelijke structuur voor de ondersteuning van de eerstelijnszorg".

Mevrouw Magali Plovie (Ecolo) (*in het Frans*):- *Eind 2018 beslisten de collegeleden bevoegd voor Gezondheid om een gewestelijke instelling ter ondersteuning van de eerstelijnszorg op te richten. Uit de fusie van het lokaal multidisciplinair netwerk (LMN), de geïntegreerde dienst voor thuisverzorging (GDT-Brussel), GDT Conectar en de Pluralistische Vereniging voor Palliatieve Zorg van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (Palliabru)*

de faire évoluer les stratégies de prévention relatives au cancer du sein.

Mme Delphine Chabbert (PS):- Je prends également note de votre première remarque et de la nécessité, pour les chercheurs dont vous vous faites le porte-parole, d'établir des tendances sur dix ans, afin d'évaluer s'il y a un risque supplémentaire auprès des populations jeunes, par exemple.

En lien avec la question que vous a posée M. Leisterh sur les causes de ce cancer, si nous constatons dans dix ans qu'il y a davantage de cancers au sein des populations jeunes, nous travaillerons plus spécifiquement sur la question des facteurs cancérigènes, notamment sur la question fondamentale des perturbateurs endocriniens. Parallèlement, il convient de poursuivre et d'intensifier toutes les campagnes de sensibilisation dans le domaine.

- *L'incident est clos.*

QUESTION ORALE DE MME MAGALI PLOVIE

À MME ELKE VAN DEN BRANDT, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, CHARGÉE DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ,

ET À M. ALAIN MARON, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, CHARGÉ DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ,

concernant "la structure régionale d'appui à la première ligne de soins".

Mme Magali Plovie (Ecolo):- À la fin de l'année 2018, les ministres de la santé décidaient de créer une structure régionale d'appui à la première ligne de soins. Plus précisément, la fusion du réseau multidisciplinaire local (RML), du Service intégré de soins à domicile de Bruxelles (SISD-Bruxelles), du SISD Conectar et de l'Association pluraliste de soins palliatifs de la Région de Bruxelles-Capitale (Palliabru) ont donné naissance à l'organisme

ontstond Brusano, dat alle hulpverleners ondersteuning biedt.

De fusie verliep niet zonder problemen, onder meer omdat ze plaatsvond voor de goedkeuring van de ordonnantie van 4 april 2019, die de doelstelling en de methode vastlegde.

Hoe staat het met de voorbereiding van het uitvoeringsbesluit bij de ordonnantie van 4 april 2019? Hoe verloopt de fusie en zijn er nog problemen opgedoken? Hoe staat het personeel tegenover de fusie? De personeelsstatuten van de samengevoegde verenigingen waren immers niet dezelfde.

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- Naar aanleiding van de ordonnantie van 4 april 2019 heeft het Verenigd College op 23 mei 2019 het besluit over de ondersteuning van de eerstelijnszorg in Brussel in laatste lezing goedgekeurd.

Brusano, avec pour objectif d'offrir un appui global à tous les prestataires.

Pour rappel, l'ordonnance du 4 avril 2019 relative à la politique de première ligne de soins avait pour but de "renforcer et mieux organiser cette première ligne de soins en la structurant, ainsi qu'en soutenant une approche intégrée centrée sur les besoins en soins des personnes".

Cette ordonnance prévoit dans son article 8 alinéa 2, 3° : "des structures dont la mission est l'appui, la coordination et l'organisation des différents acteurs de la première ligne de soins, quel que soit leur niveau d'intervention et qui favorisent, selon les cas, la promotion des matières suivantes : la médecine générale, l'informatisation des acteurs de la première ligne, l'utilisation des outils électroniques, les soins intégrés entre les hôpitaux et la première ligne de soins, ainsi que les formations en vue d'une meilleure prise en compte des personnes en situation complexe et de leur entourage."

Cette fusion ne s'est par contre pas déroulée sans difficulté, et j'avais eu l'occasion à plusieurs reprises d'interpeller les ministres de la santé à ce sujet. En effet, une fusion a eu lieu concrètement avant l'adoption d'une ordonnance qui fixait l'objectif et la méthode à appliquer à la fusion. Il y avait là une volonté d'avancer, c'est indéniable, mais ce décalage pose tout de même question.

Où en est la préparation de l'arrêté d'exécution de l'ordonnance du 4 avril 2019 ? Comment se poursuit la fusion et, le cas échéant, quels problèmes sont-ils encore rencontrés ? Comment cette fusion est-elle vécue au niveau du personnel, étant donné les questionnements relatifs aux différences de statut entre les membres d'associations distinctes ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Comme vous l'avez souligné, dans le cadre de l'ordonnance du 4 avril 2019 relative à la politique de première ligne de soins, il est prévu à l'article 8 alinéa 2, 3° de définir des structures dont la mission est l'appui, la coordination et l'organisation des acteurs de la première ligne de soins. Suite à cet appel le Collège réuni, en date du

In het besluit worden de opdrachten en de erkenningsprocedure van de ondersteuningsstructuur vastgelegd. De belangrijkste opdracht is bijdragen aan de uitbouw van de eerstelijnszorg in het Brussels Gewest.

Om die opdrachten te vervullen moet de instelling werkers in de eerstelijnszorg bijstaan in complexe en palliatieve situaties, de zichtbaarheid van de eerstelijnszorg verhogen, de ontwikkeling van multidisciplinaire praktijken ondersteunen, alsook de toegankelijkheid, de kwaliteit, de continuïteit en de veiligheid en het gebruik van e-gezondheidstools verbeteren.

Overeenkomstig de procedure in het besluit heeft het Verenigd College op 17 oktober 2019 zijn diensten opgedragen een openbare oproep tot kandidaatstelling te doen. Zodra er een instelling is geselecteerd, gaan we het gesprek aan over de verwachtingen en de middelen. Vervolgens gieten we alles in een beheerscontract.

Vzw Brusano, ontstaan door de fusie van de vier vzw's die u opsomde, is sinds 1 januari 2019 actief. De opdracht van de transitie-manager zit er sinds eind juni op en de raad van bestuur heeft een directrice aangesteld.

In april van dit jaar werd een actieplan goedgekeurd. Het is gericht op de voortzetting van de lopende projecten, het fuseren van de teams en de voorbereiding van een strategisch plan voor de langere termijn. Een van de resterende problemen is het samenbrengen van het personeel, dat nu nog over twee werkplekken is verdeeld.

Het fusieproces van de projecten en de teams wordt voortgezet. Veranderingen van zo'n omvang brengen altijd problemen met zich mee. Meerdere mensen hebben sinds de start van het fusieproces ontslag genomen, maar door de teams van de verschillende vzw's tijdens meetings samen te brengen zijn er synergieën ontdekt en is gebleken hoe ze elkaar aanvullen.

De raad van bestuur volgt de evolutie van het project op de voet en er zijn mensen in dienst genomen om de teams te versterken. 2019 is daardoor een transitiejaar. Er wordt nog gedebatteerd over een aantal zaken waaronder de

23 mai 2019, a approuvé en dernière lecture l'arrêté relatif à la structure d'appui à la première ligne de soins à Bruxelles.

Dans cet arrêté (pris juste avant les élections), les missions de la structure d'appui sont définies, de même que la procédure pour sa reconnaissance. Sa mission principale est de contribuer au développement de la première ligne de soins dans la Région, afin d'offrir des soins de qualité, intégrés, accessibles et centrés sur les besoins du patient.

Pour réaliser ses missions, elle devra notamment accompagner les acteurs de la première ligne de soins pour faciliter la mise en place et le suivi des soins dans des situations complexes et dans des situations palliatives et de fin de vie, améliorer la lisibilité et la visibilité des services de première ligne, soutenir le développement des pratiques multidisciplinaires, l'accessibilité, la qualité, la continuité et la sécurité ainsi que l'utilisation des outils de l'e-santé (le développement des différents outils électroniques liés à la santé).

Conformément à la procédure définie dans l'arrêté pour déterminer l'institution qui remplira les missions de structure d'appui pour la Région, le Collège réuni a, lors de sa réunion du 17 octobre dernier, mandaté les services du Collège pour lancer un appel public. Une fois l'institution candidate identifiée, les attentes et les moyens pour mettre en œuvre les missions définies dans l'arrêté seront négociées avec l'institution et formalisées dans un contrat de gestion.

L'asbl Brusano, issue de la fusion des quatre asbl que vous avez évoquées, est opérationnelle depuis le 1^{er} janvier 2019. Depuis fin juin, le manager de transition a terminé sa mission et le conseil d'administration a nommé une directrice.

Un plan d'action pour l'année 2019 a été approuvé en avril. Ses objectifs sont la poursuite des projets en cours, l'intégration des équipes, et la préparation d'un plan stratégique à plus long terme. Un des soucis restant est de réunir l'équipe, actuellement répartie sur deux sites, sur un seul lieu de travail.

L'intégration des projets et des équipes se poursuit. Un processus de changement de cette ampleur pour

plaats die klinisch werk bij Brusano moet krijgen. Het is de bedoeling om begin 2020 een operationeel plan klaar te hebben.

des asbl comme celles-là crée toujours quelques difficultés. Plusieurs personnes ont démissionné depuis le début du processus de fusion. D'autres semblent plus contentes de l'évolution. Des réunions transversales entre les équipes issues des différentes asbl semblent avoir permis d'identifier à la fois des synergies et des complémentarités à préserver.

Le conseil d'administration suit l'évolution du projet de très près et des recrutements ont été réalisés pour renforcer les équipes. Ainsi, 2019 est une année de transition et certaines orientations que doit prendre le projet sont encore en discussion. Il y a notamment des débats à propos de la place à donner au travail clinique au sein de Brusano. Aux dernières nouvelles, ces questions ne sont pas tranchées. L'ensemble du travail d'intégration va se poursuivre en concertation avec le terrain, l'administration et le cabinet. L'objectif pour Brusano est d'aboutir à un plan opérationnel au début de l'année 2020.

Mevrouw Magali Plovie (Ecolo) *(in het Frans).*- *Ik heb de indruk dat het de goede kant opgaat. Het is niet meer dan normaal dat zo'n proces tijd vergt.*

Mme Magali Plovie (Ecolo).- Il y a eu des évolutions ces derniers mois et j'ai l'impression que cela va dans le bon sens. En tout cas, cela se construit et il est normal que cela prenne du temps. Je reviendrai donc bientôt vers vous pour voir comment cela se poursuit !

- Het incident is gesloten.

- L'incident est clos.

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW VIVIANE TEITELBAUM

QUESTION ORALE DE MME VIVIANE TEITELBAUM

AAN MEVROUW ELKE VAN DEN BRANDT, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR WELZIJN EN GEZONDHEID,

À MME ELKE VAN DEN BRANDT, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, CHARGÉE DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ,

EN AAN DE HEER ALAIN MARON, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR WELZIJN EN GEZONDHEID,

ET À M. ALAIN MARON, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, CHARGÉ DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ,

betreffende "het ouderverstotings-syndroom".

concernant "le syndrome d'aliénation parentale".

Mevrouw Viviane Teitelbaum (MR) *(in het Frans).*- In geval van een vechtscheiding stuurt de wet van 18 juli 2006 aan op co-ouderschap. Tijdens de voorbereiding van de wet werd er expliciet aan het ouderverstotingssyndroom gerefereerd, een theorie die poneert dat een ouder, veelal de moeder, grote wrok blijft koesteren tegen de andere ouder en een lastercampagne voert om het hoederecht te verkrijgen.

Het schaduwrapport dat organisaties na de conventie van Istanbul opstelden vermeldt duidelijk dat het ouderverstotingssyndroom op een cirkellogica berust die de geloofwaardigheid van de andere ouder radicaal ondermijnt. De theorie heeft volgens heel wat onderzoekers echter geen wetenschappelijke basis.

Het concept gaat uit van de aanname dat hoofdzakelijk moeders valse aantijgingen tegen de vader formuleren om het hoederecht en alimentatie te krijgen, dat ze daarbij ook nog vaak de kinderen manipuleren en dat een gewelddadige man ook een goede vader kan zijn.

Door de klemtoon op conflicten te leggen, minimaliseert het echtelijk geweld en gaat het uit van het idee dat het kind dat in een loyaliteitsconflict terechtkomt, zijn moeder wil beschermen. De moeder is daardoor niet langer het slachtoffer, maar degene die haar angsten aan haar kind doorgeeft, iets wat de beweringen van de moeder over haar gewelddadige ex ondermijnt.

Zoiets speelt ook bij het kind. Het ouderverstotingssyndroom wordt ingeroepen om aan te tonen dat er geen sprake was van geweld. En er wordt tegelijk aangenomen dat de beweringen van het kind niet kloppen.

In België is het ouderverstotingssyndroom meermaals aangegrepen om een moeder het hoederecht te ontnemen. De jurisprudentie verklaart de angst van het kind vaak vanuit indoctrinatie door de moeder. Er wordt in zo'n geval geen rekening gehouden met een gewelddadig verleden of geweld na de scheiding.

Naast de tendens om de beweringen van vrouwen en kinderen te discrediteren, sticht het concept verwarring tussen conflict en echtelijk geweld en

Mme Viviane Teitelbaum (MR).- En cas de séparations conflictuelles, la loi du 18 juillet 2006 en matière d'hébergement alterné égalitaire implique d'opter de manière préférentielle pour une garde alternée.

Les travaux préparatoires de cette loi font explicitement référence au syndrome d'aliénation parentale (SAP), une théorie fondée par Gardner en 1985, qui veut qu'un parent, usuellement la mère d'ailleurs, qui conserve un ressentiement important envers l'autre parent, initierait une campagne de dénigrement envers l'autre parent dans le but d'obtenir la garde.

Le contre-rapport de la convention d'Istanbul par les associations le mentionne très clairement : le SAP, comme outil scientifique de diagnostic, s'appuie sur une logique circulaire compromettant radicalement la crédibilité du parent en cause. Or, selon de nombreux chercheurs, cette théorie n'a aucun fondement scientifique.

Ce concept se base sur les croyances selon lesquelles les mères (principalement) font des fausses allégations à l'encontre du père pour obtenir la garde et une pension alimentaire, souvent aussi en manipulant les enfants et, par ailleurs, qu'un homme violent peut aussi être un bon père.

Ce concept, en mettant le focus sur des conflits, minimise les violences conjugales, intrafamiliales et part de l'idée que l'enfant, qui vit un conflit de loyauté, veut protéger la mère. La mère n'est donc plus la victime, mais celle qui transmet à son enfant ses angoisses, voire ses "délires", banalisant ou décrédibilisant ainsi les allégations de violences faites par la mère à l'encontre de son ex-conjoint.

Pareil écueil est détectable du côté de l'enfant. En effet, on fait appel au SAP pour tenter de démontrer qu'une agression n'a pas eu lieu, prenant ainsi pour acquis la fausseté des énoncés de l'enfant.

En Belgique, le SAP - qu'il soit explicitement nommé ou qu'on fasse référence à ses principes - a été utilisé dans plusieurs jugements afin de retirer la garde de l'enfant à la mère. On constate en effet que la jurisprudence retient que, si l'enfant a peur et qu'il est soutenu par sa mère, c'est en raison de son "endoctrinement" par cette dernière. Ainsi, la

helpt het vrouwen en kinderen monddood te maken. Het maakt het mogelijk om echtelijk geweld te verdoezelen en eindeloos te procederen, waardoor vrouwen en kinderen geen aangepaste zorg krijgen.

Hebben uw diensten kinderen onder hun hoede die beschouwd worden als slachtoffer van ouderverstoting, en zo ja, hoeveel?

Hebben de hulpverleners een opleiding gekregen om de mechanismes achter geweldpleging te erkennen en het onderscheid te maken tussen conflict en geweld?

Welke follow-up biedt de jeugdbijstand van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) aan kinderen die beschouwd worden als slachtoffer van ouderverstoting? Welke vorm van begeleiding krijgen de kinderen in kwestie? Welke bescherming genieten ze ten opzichte van de ouder met het hoederecht? Is er juridische bijstand voorhanden?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Hulpverleners worden inderdaad vaak geconfronteerd met vechtscheidingen. Een scheiding maakt een einde aan het huwelijk, maar niet aan het ouderschap. De ex-echtgenoten moeten het over een heleboel zaken eens worden om samen hun rol van ouder te blijven spelen.*

Sommige ouders beroepen zich op meningen van experts om in te gaan tegen de aspiraties van de ex-

jurisprudence ne tient pas compte d'un passé de violences conjugales et/ou de post-séparation.

Outre sa tendance à discréditer la parole des femmes et des enfants, ce concept établit une confusion entre conflit et violence conjugale, contribuant au bâillonnement des femmes et des enfants. Ce concept permet également aux violences conjugales d'être occultées et de se perpétuer au sein des institutions, laissant les femmes et les enfants sans soins adaptés.

Sans vous demander de statuer sur le fondement scientifique de ce trouble, j'aimerais vous poser quelques questions concernant le soutien et la protection des enfants victimes de ce trouble dans notre Région.

Pourriez-vous d'abord me dire si des enfants jugés victimes de syndrome d'aliénation parentale sont pris en charge par vos services ? Si c'est le cas, combien y en a-t-il en Région bruxelloise ?

Les professionnel(le)s du secteur sont-ils ou sont-elles formé(e)s aux mécanismes des violences et à la différence entre conflit et violence, à leur persistance après séparation et à leur impact sur les enfants ?

Quel suivi est-il apporté par les services d'aide à la jeunesse de la Commission communautaire commune (Cocom) aux enfants jugés victimes de syndrome d'aliénation parentale ? Quel accompagnement apportent-ils à ces enfants ? Quel en est le processus et quelles en sont les modalités ? De quelle protection disposent-ils face au parent qui en a la garde ? Des aides juridiques sont-elles proposées ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Les intervenants de terrain sont en effet fréquemment sollicités dans le cadre d'une séparation litigieuse entre des parents d'un ou plusieurs enfants. La séparation marque la fin de la conjugalité, mais pas la fin de la parentalité. Les ex-conjoints doivent s'accorder sur toute une série de choses pour poursuivre ensemble leur rôle de parents.

Certains parents s'opposent aux désirs, aux attentes et aux références éducatives de l'ex-conjoint. Ils se

echtgenoot, waardoor het kind in een onmogelijke situatie belandt. Het moet zich voortdurend aanpassen aan de houding van zijn gescheiden ouders.

Het nieuwe concept ouderverstoting wordt helaas te pas en te onpas ingeroepen en veroorzaakt vaak onherstelbare schade.

Professionele hulpverleners hebben er alle belang bij zich aan de feiten te houden, oor te hebben voor alle partijen en voldoende tijd te nemen om de toestand te analyseren. Ouderverstoting gooit erg complexe situaties op een hoop, terwijl dat niet efficiënt is in een evoluerende hulpverleningsrelatie.

Instellingen van de GGC of die met GGC-subsidies werken, hebben contact met kinderen die kampen met allerhande problemen, waaronder de vechtscheiding van hun ouders.

De organisaties onder de GGC-koepel gebruiken het label ouderverstoting niet.

Vzw Rivage-den Zaet is bijvoorbeeld een dienst voor geestelijke gezondheidszorg met GGC-erkenning die mensen met mentale problemen opvangt.

De Gids naar een nieuw geestelijk gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren, goedgekeurd door de interministeriële conferentie (IMC), is een ander voorbeeld dat de steun krijgt van het Verenigd College.

Het Brussels Gewest heeft ook een Brussels netwerk geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren (Bru-Stars), waarin de belangrijkste hulpverleners in de geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en adolescenten samenwerken.

In het Brussels Gewest mogen de gemeenschappen geen dwangmaatregelen nemen ten aanzien van natuurlijke personen.

De ordonnantie inzake hulpverlening aan jongeren bepaalt de interventievoorwaarden voor de jeugdrechtbank, met dien verstande dat de praktische maatregelen door de adviseur voor

nourrissent de lectures, d'avis, de conseils voire de prises de position de l'un ou l'autre professionnel, ce qui peut déteindre sur l'enfant. Celui-ci se trouve alors pris dans une situation insoluble : il a le souci de s'adapter aux discours de chacun de ses parents, même s'ils sont séparés. Or, se montrer bien avec l'un d'entre eux peut faire du mal à l'autre.

Depuis peu, un nouveau concept a fait son apparition. L'aliénation parentale renvoie à ce cas de figure où l'enfant est littéralement soumis au parent dit "aliénant" et ne peut plus laisser de place à l'autre, critiqué, blâmé, détruit dans le discours du premier. Hélas, le concept d'aliénation parentale est utilisé à tort et à travers. Il enferme une série de situations où les conflits et la violence font rage, situations dans lesquelles les professionnels sont aspirés et légitiment parfois leur coalition avec un parent en utilisant ce vocable, provoquant ainsi des dégâts durables.

Le professionnel a tout intérêt à se situer par rapport à des faits, à écouter toutes les parties en présence en fonction du contexte et à prendre le temps de l'analyse. Le syndrome d'aliénation parentale est un concept qui standardise des situations très complexes. Une définition statique et unilatérale ne constitue pas pour le professionnel un outil d'intervention d'une grande efficacité dans le contexte d'une relation d'aide à visée évolutive.

Les institutions créées à l'initiative de la Cocom ou subsidiées par celle-ci sont en contact avec des enfants qui souffrent de diverses problématiques liées, entre autres, à la séparation conflictuelle de leurs parents.

Contacts pris avec ces institutions, aucune catégorisation de syndrome d'aliénation parentale n'est opérée par les associations qui relèvent de la Cocom. Elles n'utilisent pas ce type de vocable ni de catégorisation.

L'asbl Rivage-den Zaet, par exemple, est un service de santé mentale agréé par la Cocom qui a pour mission l'accueil, le traitement et la prévention de tout trouble mental ou mal-être psychologique, relationnel, psychiatrique ou social. Il accueille toute personne, dont des enfants et adolescents en difficulté.

jeugdhulpverlening van de Franse of de Vlaamse Gemeenschap worden genomen.

De diensten voor jeugdhulpverlening vallen niet onder mijn bevoegdheid en daarom kan ik geen precieze antwoorden geven over hoe ze werken.

Le Guide vers une nouvelle politique de soins de santé mentale pour enfants et adolescents approuvé par la conférence interministérielle de la santé publique est un autre exemple d'initiatives spécifiquement soutenues par le Collège réuni. Ce guide pose les bases d'une nouvelle politique de soins de santé mentale basée sur les besoins des enfants et des adolescents présentant des problèmes psychiques ou psychologiques et de leur entourage.

La Région bruxelloise s'est également dotée à cet égard du réseau bruxellois en santé mentale pour enfants et adolescents (Bru-Stars). Ce réseau réunit des acteurs clés de la santé mentale pour enfants et adolescents, hospitaliers et ambulatoires, francophones, néerlandophones et bilingues, et originaires de tous les réseaux existants. Un représentant de la Plateforme de concertation pour la santé mentale en Région de Bruxelles-Capitale (PFCSM) est également associé, ainsi que des acteurs d'autres secteurs comme le handicap, les assuétudes, l'aide à la jeunesse, l'enseignement, etc.

Vous m'interrogez, par ailleurs, sur le suivi apporté à ces enfants par les services d'aide à la jeunesse qui dépendent de la Cocom et les suites, éventuellement judiciaires, qui peuvent y être apportées. En Région bruxelloise, les Communautés ne peuvent pas régler les mesures coercitives directement applicables aux personnes physiques.

L'ordonnance relative à l'aide à la jeunesse fixe les conditions d'intervention du tribunal de la jeunesse, étant entendu que les mesures pratiques sont mises en œuvre par les services des Communautés, à savoir, soit le conseiller de l'aide à la jeunesse de Bruxelles, qui dépend de la Communauté française, soit son homologue qui dépend de la Communauté flamande.

Étant donné que ces services de l'aide à la jeunesse ne relèvent pas de ma compétence, même s'ils exercent leurs prérogatives sur le territoire bruxellois, je ne peux pas apporter de réponse précise à vos questions relatives à ce qu'il se passe dans ces services.

Mevrouw Viviane Teitelbaum (MR) (in het Frans).- *Zijn er al maatregelen om het geweld in gevallen van ouderverstoting te beteugelen?*

Kinderen zitten vaak gevangen in zo'n situatie. In Vlaanderen behandelen de family justice centers iedereen op voet van gelijkheid. Nochtans is er een onderscheid tussen conflict en geweld. De geweldpleger moet worden gestraft en de kinderen moeten worden weggehaald als er sprake is van geweld in het gezin. Als ik het goed begrepen heb, zijn er geen specifieke maatregelen om dat probleem aan te pakken?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Ik probeerde duidelijk te maken dat het syndroom ouderverstoting erg controversieel is. Als het als diagnose wordt opgevoerd, kan het de toestand zelfs verergeren. Bepalen wanneer en waar psychologische geweldpleging start, is niet eenvoudig en complexe situaties labelen helpt de zaken geenszins vooruit.*

Het is de bedoeling dat alle GGC-diensten en organisaties die GGC-subsidies ontvangen, met alle betrokkenen samenwerken om op basis van de noden van kinderen en adolescenten de beste oplossing uit te werken. Dat kan betekenen dat de kinderen worden weggehaald bij een gewelddadige ouder, maar zoiets mag niet de standaardmaatregel worden.

Situaties labelen en er automatische maatregelen aan koppelen is gevaarlijk, zeker als er onenigheid over de labels bestaat. We steunen organisaties die gezinsbijstand bieden. Ze gaan in de eerste plaats uit van de vragen en noden van ouders, kinderen en adolescenten.

Mme Viviane Teitelbaum (MR).- *Dispose-t-on déjà d'outils pour gérer les mécanismes de violence (en faisant bien attention à la différence entre conflits et violences) en cas de syndrome d'aliénation parentale ?*

Les enfants sont souvent otages de cette situation. En Flandre, les family justice centers mettent tout le monde sur un pied d'égalité. Pourtant, il existe une différence entre conflits et violences. Il faut sanctionner l'auteur de violences et retirer les enfants en cas de violences intrafamiliales. À moins d'avoir mal compris votre réponse, un peu théorique, il n'existe donc aucun outil spécifique pour répondre à ce problème ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- *Ce que j'ai tenté de vous expliquer, c'est qu'à ce stade, le syndrome d'aliénation parentale n'a pas de portée scientifique et est contesté même chez les acteurs de ce secteur. Posé comme diagnostic, il peut même aggraver la situation. Déterminer quand et où commence la violence psychologique n'est pas si évident, et mettre des étiquettes sur des situations complexes n'aide en rien.*

L'idée, pour tous les services de la Cocom ou subsidiés par elle, est de travailler avec toutes les personnes concernées - enfants, parents, acteurs extérieurs - et de les mettre autour de la table pour élaborer, sur la base des besoins des enfants et des adolescents, les meilleures réponses possibles. Cela peut aller jusqu'à l'écartement, si l'un des parents exerce notoirement et explicitement des violences démontrées, mais ceci ne peut être standardisé.

Étiqueter et en faire découler des mesures automatiques est dangereux, dès lors que cet étiquetage même fait l'objet de discussions. Nous soutenons des dispositifs d'aide aux familles qui, a priori, essaient de se baser sur les demandes et les besoins des parents, des enfants et des adolescents. C'est cela qui, de plus en plus, est pris en compte. D'autre part, il existe des plates-formes de concertation concernant spécifiquement les enfants et les adolescents qui rassemblent tous les acteurs de la santé mentale. Les cas découlant de situations de séparation sont évidemment extrêmement

Mevrouw Viviane Teitelbaum (MR) *(in het Frans)*.- *In de context van geweld op vrouwen verontrust het me dat slachtoffer en dader rond dezelfde tafel zitten. Hier speelt het onderscheid tussen conflict en geweld. Misschien moet u daar wat aan proberen te doen.*

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College *(in het Frans)*.- *De strafrechtelijke aspecten en het mechanisme dat op gang komt als er gevaar dreigt voor jongeren, heb ik in mijn antwoord niet besproken. Die jeugdhulp valt immers niet rechtstreeks onder mijn bevoegdheid.*

- Het incident is gesloten.

MONDELINGE VRAAG VAN DE HEER DOMINIQUE DUFOURNY

AAN MEVROUW ELKE VAN DEN BRANDT, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR WELZIJN EN GEZONDHEID,

EN AAN DE HEER ALAIN MARON, LID VAN HET VERENIGD COLLEGE, BEVOEGD VOOR WELZIJN EN GEZONDHEID,

betreffende "het innoverend rusthuis-model".

Mevrouw Dominique Dufourny (MR) *(in het Frans)*.- *De zorginstelling Tubberödshus in Zweden ontwikkelde een nieuw rusthuismodel dat het comfort, de autonomie en het welzijn van de rusthuisbewoners centraal plaatst door het beslissingsproces met betrekking tot de bewoners,*

fréquents et ces acteurs essaient de trouver, ensemble, la meilleure manière de faire.

Mme Viviane Teitelbaum (MR).- La chose inquiétante dans la problématique de la femme victime de violences est le fait de mettre tout le monde autour de la table, tant l'auteur des violences que la victime de ces violences. C'est un des problèmes touchant au SAP, à la distinction entre conflit et violence.

J'attire votre attention sur cela, car il y a peut-être quelque chose à faire à ce niveau-là.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Je n'ai pas abordé les aspects pénaux dans ma réponse, ni les dispositifs activés par les services de l'aide à la jeunesse lorsque des jeunes sont identifiés comme étant en danger. En effet, ces services de l'aide à la jeunesse ne relèvent pas de ma compétence directe.

- L'incident est clos.

QUESTION ORALE DE MME DOMINIQUE DUFOURNY

À MME ELKE VAN DEN BRANDT, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, CHARGÉE DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ,

ET À M. ALAIN MARON, MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI, CHARGÉ DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ,

concernant "le modèle novateur de maison de repos".

Mme Dominique Dufourny (MR).- L'établissement de soins Tubberödshus, en Suède, est responsable du fonctionnement, du développement et de la gestion de ce modèle de

het personeel en de beheerders korter te maken en de bewoners meer inspraak te geven in de zorgprestaties en welzijnshulp die ze ontvangen.

Het Tubbemodel is tot een groot succes uitgegroeid. De bewoners krijgen daarbij bijzondere aandacht en nemen actief deel aan het beheer. Er wordt op een andere manier naar bejaarden gekeken. Zo komt er een cultuur tot stand waarin autonomie, welzijn en de werkelijke leefomstandigheden van de bewoners centraal staan.

Het Tubbemodel is bovendien een rendabele investering aangezien de kostprijs niet hoger ligt dan het bestuursmodel van een klassiek rusthuis.

De Koning Boudewijnstichting heeft al meerdere proefprojecten op het getouw gezet in Vlaanderen en Wallonië. Zal er ook een proefproject in Brussel komen? Zo ja, hoe kan het gewest dat ondersteunen?

Heeft de administratie overleg met de Koning Boudewijnstichting en de Brusselse rusthuizen gepleegd over het Tubbemodel? Welke resultaten heeft dat opgeleverd?

Hoe zit het met de tevredenheid van de rusthuisbewoners in Brussel?

logement et opère dans le cadre d'un intrapreneuriat.

Elle vise une meilleure qualité pour les usagers. Cela permet un trajet de décision plus court entre les résidents, le personnel et les administrateurs, conférant aux résidents une influence bien plus grande sur le contenu et les prestations de soins ainsi que sur les mesures d'aide au bien-être.

Le succès de ce modèle Tubbe est éclatant, car il met clairement les résidents au centre de l'attention et de l'action. La ressource clef de la mise en œuvre dudit modèle réside dans l'activation de l'énergie humaine, pour opérer un changement culturel de la manière dont les personnes âgées sont considérées et prises en charge. Elle vise à créer une culture mettant l'autonomisation, le bien-être et la vie réelle des résidents au cœur des activités du modèle. D'une certaine façon, de nombreuses activités des résidents et du personnel fusionnent en un modèle unifié, qui prône une vie active pour tous.

Le modèle Tubbe s'avère une solution innovante mais est également un investissement rentable, étant donné que le coût n'est pas plus dispendieux que dans un régime de maison de repos classique. La Fondation Roi Baudouin (FRB), en collaboration avec l'Agence pour une vie de qualité (AVIQ), a développé en Région flamande ainsi qu'en Région wallonne plusieurs projets pilotes de ce type.

Un projet pilote de ce type va-t-il voir le jour en Région bruxelloise ? Si oui, quel soutien la Région de Bruxelles-Capitale pourrait-elle apporter à ce type de projet ?

Des concertations ou des collaborations avec la FRB ainsi que les maisons de repos bruxelloises concernant le modèle Tubbe ont-elles été menées par votre administration ? Quelles conclusions pouvez-vous nous communiquer à ce stade ?

Pouvez-vous m'indiquer le taux de satisfaction moyen des personnes âgées résidant en maison de retraite en Région bruxelloise ?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- Dankzij de financiële steun

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Depuis 2017, six projets pilotes ont été lancés en

van de Koning Boudewijnstichting zijn sinds 2017 zes proefprojecten met het Tubbemodel van start gegaan, waarvan drie in Vlaanderen en drie in Wallonië. Ze worden omkaderd door de Koning Boudewijnstichting en Zorgnet-Icuro.

In juni 2019 vond een eerste evaluatie plaats om na te gaan of een dergelijk model kan worden veralgemeend. De resultaten zijn heel bemoedigend, zowel voor de bewoners als voor het personeel: het rusthuis wordt een leefplek, het is veel aangenamer om er te werken en ieders bekwaamheden worden ten dienste van iedereen ingezet. Het gaat inderdaad om een model met meer participatie van de bewoners.

Op basis van die positieve resultaten wil de Koning Boudewijnstichting de verspreiding van het Tubbemodel in België voortzetten. Ze werkt aan een projectoproep voor 25 geïnteresseerde rusthuizen en heeft daarvoor een bedrag van 250.000 euro uitgetrokken. Doel is om de rusthuizen te helpen om het welzijn van de bewoners en personeelsleden te verbeteren.

Mijn kabinet staat in contact met de Koning Boudewijnstichting. Er is een vergadering gepland in november om na te gaan welke samenwerkingsverbanden mogelijk zijn. Nadien zullen we bekijken hoe we het model in Brussel kunnen promoten.

Het zou interessant zijn om de tevredenheidsgraad van de Brusselse rusthuisbewoners te kennen, maar helaas heeft Iriscare daar geen cijfers over.

Het Tubbemodel is ongetwijfeld een project dat we willen voortzetten, ten behoeve van het welzijn en de tevredenheid van de rusthuisbewoners en de werknemers van de rusthuizen.

Belgique dans des maisons de repos pour essayer de traduire le modèle Tubbe, grâce au financement de la Fondation Roi Baudouin : trois en Flandre et trois en Wallonie. Ils ont été encadrés par la Fondation Roi Baudouin (FRB) et Zorgnet-Icuro.

En juin 2019, une évaluation a été réalisée pour déterminer si un tel modèle organisationnel et de gestion des maisons de repos était applicable dans les établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées en Belgique. Les résultats sont très encourageants tant pour les résidents que pour les membres du personnel : la maison de repos devient un lieu de vie, le travail y est plus agréable et motivant, les compétences de chacun sont mises au service de tous. Il s'agit en effet d'un modèle plus participatif avec les résidents.

Face à ces résultats très encourageants, la FRB souhaite poursuivre la diffusion du modèle Tubbe en Belgique. Dans cette optique, elle est en train de lancer un appel à projets pour 25 maisons de repos intéressées. Un montant de 250.000 euros a été débloqué par la fondation à cet effet, l'objectif étant d'aider les maisons de repos intéressées à améliorer le bien-être des personnes âgées, des travailleurs et des travailleuses à travers ce modèle.

Mon cabinet est en contact avec la FRB. Une rencontre est prévue en novembre pour envisager d'éventuelles collaborations sur le sujet. Nous identifierons ensuite, d'abord avec la fondation et ensuite avec mon cabinet et l'administration, la meilleure manière de procéder pour promouvoir ce modèle en Région bruxelloise.

Vous me demandez enfin si nous sommes en mesure de vous communiquer le taux de satisfaction moyen des personnes âgées se trouvant en maison de retraite. C'est une question extrêmement pertinente et intéressante, et je suis tout à fait dépité de vous répondre qu'Iriscare ne dispose pas de statistiques à ce sujet.

C'est indubitablement une piste à poursuivre que de réaliser une mesure du bien-être et de la satisfaction des résidents des maisons de repos, non seulement dans l'intérêt de ces derniers, car il s'agit d'être humains qui méritent d'être traités le plus dignement possible, mais aussi dans l'intérêt des

De heer Dominique Dufourny (MR) *(in het Frans).*- *Ik ben heel blij met uw antwoord. Er lopen al drie proefprojecten in Vlaanderen en drie in Wallonië. Hopelijk zal de 250.000 euro van het Koning Boudewijnfonds naar Brussel gaan. Het verheugt mij dat u het project steunt en dat u werk wilt maken van rusthuizen waar het goed wonen is.*

- Het incident is gesloten.

**MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW
MAGALI PLOVIE**

**AAN MEVROUW ELKE VAN DEN
BRANDT, LID VAN HET VERENIGD
COLLEGE, BEVOEGD VOOR WELZIJN
EN GEZONDHEID,**

**EN AAN DE HEER ALAIN MARON, LID
VAN HET VERENIGD COLLEGE,
BEVOEGD VOOR WELZIJN EN
GEZONDHEID,**

**betreffende "het sterftcijfer bij onze
bejaarden tijdens de hittegolf van de zomer
2019".**

Mevrouw Magali Plovie (Ecolo) *(in het Frans).*- *Op 3 oktober berichtte Le Soir dat tijdens de drie hittegolven van voorbije zomer een aanzienlijke stijging van het aantal overlijdens werd vastgesteld, vooral in stadscentra en bij 65-plussers.*

In steden loopt de temperatuur hoger op omdat de wind daar minder verkoeling brengt en de warmte wordt opgeslagen door beton, asfalt en stenen. Daar kan een verband worden gelegd met uw milieubevoegdheden.

travailleuses et travailleurs des maisons de repos. Ce chantier n'en est pour l'instant nulle part.

Mme Dominique Dufourny (MR).- *Votre réponse me réjouit. Il existe déjà trois maisons de repos de ce type en Wallonie et trois en Flandre. Je pense que les 250.000 euros débloqués par la FRB seront destinés à Bruxelles. Cela sera un atout pour notre Région. Je suis heureuse d'entendre que vous soutenez ce projet et que vous entretenez des contacts afin de créer, le plus rapidement possible, des maisons de repos où il fait bon de vivre à Bruxelles.*

- L'incident est clos.

**QUESTION ORALE DE MME MAGALI
PLOVIE**

**À MME ELKE VAN DEN BRANDT,
MEMBRE DU COLLÈGE RÉUNI,
CHARGÉE DE L'ACTION SOCIALE ET
DE LA SANTÉ,**

**ET À M. ALAIN MARON, MEMBRE DU
COLLÈGE RÉUNI, CHARGÉ DE
L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ,**

**concernant "le taux de mortalité de nos
aînés pendant la canicule de l'été 2019".**

Mme Magali Plovie (Ecolo).- *Nous aurons débuté la séance par la canicule et son impact sur les sans-abri et nous terminerons par la canicule et son impact sur les personnes âgées !*

En effet, le jeudi 3 octobre, Le Soir publiait un article sur les vagues de chaleur de l'été 2019 et, plus précisément, une analyse sur le taux de mortalité ayant parfois bondi de 35 % en un jour et touchant davantage les centres urbains et les personnes âgées. On y lit qu' "une surmortalité a été observée au cours des trois épisodes de chaleur,

Bejaarden zijn bovendien bijzonder gevoelig voor hittegolven door hun fysieke kwetsbaarheid en isolement.

Welke maatregelen hebt u genomen om het aantal overlijdens tijdens toekomstige hittegolven te beperken? Vindt er overleg plaats met de federale overheid en de gemeenten?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans). - Brussel heeft een ozon- en hitteplan dat wordt uitgevoerd door de Intergewestelijke Cel voor het Leefmilieu (Ircel) en dat drie fasen omvat: een waakzaamheidsfase, een waarschuwingfase en een alarmfase.

De voorbije zomer werd de waarschuwingfase driemaal afgekondigd: van 21 juni tot 1 juli, van 19 tot 27 juli en van 23 tot 29 augustus. In die fase stuurt Ircel een mail naar de federale en gewestelijke crisiscentra en de bevoegde administraties voor gezondheid en leefmilieu, die nadien de informatie doorgeven aan de diensten die onder hun toezicht vallen. De diensten van het Verenigd College en Iriscare sturen standaardberichten naar de ziekenhuizen, rusthuizen, initiatieven van begeleid wonen en psychiatrische zorgcentra.

De alarmfase wordt afgekondigd bij bepaalde weersomstandigheden en wanneer de risico-evaluatiecel oordeelt dat bijkomende maatregelen

avec des pics les jours où les températures étaient supérieures à 30°C."

La surmortalité modérée a principalement sévi au sein du groupe des personnes âgées de plus de 65 ans et s'est accentuée dans les zones urbaines, comme ce fut le cas à Bruxelles. Dans les villes, il peut en effet faire beaucoup plus chaud que dans les territoires avoisinants par le fait que le vent y est bloqué et que la chaleur s'accumule dans le béton, l'asphalte et les pierres. Un lien pourrait donc être fait avec vos compétences environnementales.

On le sait, les personnes âgées constituent un public particulièrement sensible aux pics de chaleur, en raison de leur vulnérabilité physique et de leur isolement.

Quelles sont les mesures prises pour faire face aux prochaines canicules et diminuer le nombre de décès liés à la chaleur ? Un travail de concertation entre le gouvernement fédéral et les communes sur le sujet est-il à l'œuvre ? Dans l'affirmative, comment est-il mis en place ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni. - Durant l'été 2019, nous avons connu plusieurs vagues de chaleurs. Il existe à Bruxelles un plan forte chaleur et pics d'ozone, mis en œuvre par la Cellule interrégionale de l'environnement (Celine), qui se compose de trois phases successives : une phase de vigilance, une phase d'avertissement et une phase d'alerte.

La phase d'avertissement a été annoncée trois fois au cours de cet été : du 21 juin au 1^{er} juillet, du 19 au 27 juillet et du 23 au 29 août. Lorsque cette phase est déclenchée, Celine envoie des courriels aux centres de crise fédéraux et régionaux et aux administrations compétentes pour la santé et l'environnement. Ceux-ci répercutent ensuite l'information aux services dont ils ont la tutelle.

Les services du Collège réuni et Iriscare envoient des messages standard aux hôpitaux, aux maisons de repos, aux initiatives d'habitations protégées et aux maisons de soins psychiatriques. La phase d'alerte est déclenchée lorsque certaines conditions météorologiques sont réunies et que la cellule d'évaluation des risques estime que des mesures

aangewezen zijn. Die cel is bijeengekomen, maar heeft de alarmfase niet afgekondigd.

In de toekomst zullen we alsmaar meer en intensere hittegolven meemaken. Als het beleid niet verandert, zou het aantal hittedagen kunnen oplopen van vier dagen per jaar vandaag tot meer dan vijftig dagen per jaar in 2100. De stijging zal nog sterker zijn in grote steden als Brussel, die echte warmte-eilanden vormen.

In het kader van mijn bevoegdheden inzake gezondheid en leefmilieu zal ik het risico op hittegolven en zware regenbuien opnemen in de strategie van stedelijke weerstand die in het regeerakkoord is aangekondigd.

Inzake stedenbouw kunnen parken, het groene en het blauwe netwerk, het regenwaterbeheer en de vergroening van binnenterreinen en openbare ruimten helpen om hittegolven en warmte-eilanden te bestrijden. Ook de vermindering van het aantal voertuigen met een verbrandingsmotor helpt om oververhitting en luchtvervuiling tegen te gaan.

We zullen voorts risicopreventiemaatregelen opnemen in de normen voor de diensten die in contact met bejaarden staan.

Het overleg met de andere gewesten en de federale overheid vindt plaats in de werkgroep voor ozon en hitte van het Belgisch Nationaal Actieplan leefmilieu-gezondheid. Op de vergadering van 8 november zal de situatie van vorige zomer worden besproken. Misschien zullen nog andere hervormingen worden voorgesteld.

De diensten van het Verenigd College en de gemeenten overleggen momenteel niet over hittegolffmaatregelen.

complémentaires sont indiquées. La cellule d'évaluation des risques s'est bien réunie mais n'a pas décidé de déclencher la phase d'alerte cet été. Nous sommes donc restés aux phases de vigilance et d'avertissement.

À l'avenir, il est vraisemblable que les vagues de chaleur vont se reproduire et augmenter en intensité. Elles risquent d'être beaucoup plus fréquentes et intenses. À politique inchangée, elles devraient passer, en moyenne, de quatre jours par an actuellement à plus de cinquante jours par an en 2100. L'augmentation sera encore plus forte dans les grandes villes comme Bruxelles, en raison du phénomène d'îlots de chaleur dans les zones urbaines.

Dans le cadre de mes compétences en santé et en environnement, nous allons intégrer le risque de vagues de chaleur, comme le risque de fortes pluies, dans le plan de résilience régional prévu dans l'accord de majorité.

S'agissant de l'urbanisme et des parcs, le développement de ceux-ci, du maillage vert et du maillage bleu, la gestion des eaux de pluie et le verdissement des intérieurs d'îlot et de l'espace public sont des outils essentiels pour réduire l'impact des vagues de chaleur et lutter contre les îlots de chaleur. La diminution du nombre de véhicules à moteur thermique contribuera aussi à réduire la chaleur urbaine et la pollution de l'air.

Il est prévu de faire évoluer les normes pour prendre en compte la qualité des services en contact avec les aînés. Nous demanderons aux administrations d'intégrer les mesures de prévention des risques, notamment les risques de vague de chaleur, dans cette réforme des normes.

La concertation avec les autres Régions et le pouvoir fédéral a lieu au sein d'un groupe de travail "ozone et chaleur" qui se réunit dans le cadre du plan national d'action environnement-santé belge (Nehap belge). Lors de sa prochaine réunion prévue le 8 novembre, il évaluera le déroulement de cet été. En fonction de ses conclusions, d'autres réformes pourraient être proposées. Il n'y a pas, actuellement, de concertation entre les services du

Mevrouw Magali Plovie (Ecolo) (in het Frans).- *Het verheugt mij dat u het verband legt met de toekomstige strategie voor stedelijke weerstand. Milieuproblemen kunnen een rechtstreekse invloed hebben op het leven en de gezondheid van de mensen.*

Ircel staat in contact met de ziekenhuizen, rusthuizen, initiatieven van beschermd wonen en psychiatrische zorgcentra, maar heel wat bejaarden wonen alleen, in slecht geïsoleerde woningen. De thuiszorgdiensten zouden kunnen controleren of alles goed met hen gaat en of ze voldoende drinken. Misschien kan er een proefproject worden uitgevoerd in de wijken.

Binnen enkele weken zullen we u opnieuw vragen stellen over de resultaten van de vergadering van 8 november.

- Het incident is gesloten.

Collège réuni et les communes sur la question des vagues de chaleur.

Mme Magali Plovie (Ecolo).- Je suis ravie que vous fassiez le lien avec le futur plan régional résilience, qui doit aussi concerner ce type de problématique. Les problèmes environnementaux peuvent avoir un impact direct sur la vie et la santé des gens.

Celine est donc en lien avec les hôpitaux, les maisons de repos, les habitations protégées et les maisons de soins psychiatriques (MSP). J'attire votre attention sur le fait de ne pas oublier les personnes âgées seules, qui habitent souvent dans des lieux mal isolés. Les services d'aide à domicile peuvent être un relais pour vérifier, par exemple, que tout va bien en période de canicule, apporter de l'eau, s'assurer que ces personnes boivent suffisamment... Il y a peut-être quelque chose à faire au niveau des quartiers, du projet pilote sur les quartiers, de l'observatoire...

Nous reviendrons sur ce sujet dans quelques semaines pour vous interroger sur l'évaluation du 8 novembre.

- L'incident est clos.