



**PARLEMENT BRUXELLOIS
BRUSSELS PARLEMENT**

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

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

**VERGADERING VAN
DONDERDAG 9 JUNI 2022**

ZITTING 2021-2022

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

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

**RÉUNION DU
JEUDI 9 JUIN 2022**

SESSION 2021-2022

Afkortingen en letterwoorden

bbp - bruto binnenlands product

BECI - Brussels Enterprises Commerce and Industry

Cocof - Franse Gemeenschapscommissie

DBDMH - Brusselse Hoofdstedelijke Dienst voor Brandbestrijding en Dringende Medische Hulp

FOD - Federale Overheidsdienst

Forem - Waals tewerkstellingsagentschap

GGC - Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie

KMO - kleine en middelgrote ondernemingen

MIVB - Maatschappij voor het Intercommunaal Vervoer te Brussel

ngo - niet-gouvernementele organisatie

NMBS - Nationale Maatschappij der Belgische Spoorwegen

OCMW - Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn

Riziv - Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering

RVA - Rijksdienst voor Arbeidsvoorziening

VDAB - Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding

VGC - Vlaamse Gemeenschapscommissie

VUB - Vrije Universiteit Brussel

Sigles et abréviations

PIB - produit intérieur brut

BECI - Brussels Enterprises Commerce and Industry

Cocof - Commission communautaire française

Siamu - Service d'incendie et d'aide médicale urgente

SPF - service public fédéral

Forem - Office wallon de la formation professionnelle et de l'emploi

Cocom - Commission communautaire commune

PME - petites et moyennes entreprises

STIB - Société de transport intercommunal bruxellois

ONG - organisation non gouvernementale

SNCB - Société nationale des chemins de fer belges

CPAS - centre public d'action sociale

Inami - Institut national d'assurance maladie-invalidité

ONEM - Office national de l'emploi

VDAB - Office flamand de l'emploi et de la formation professionnelle

VGC - Commission communautaire flamande

ULB - Université libre de Bruxelles

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. De vertaling is een samenvatting.

Publicatie uitgegeven door het
Brussels Hoofdstedelijk Parlement
Directie Verslaggeving
Tel. 02 549 68 00
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. La traduction est un résumé.

Publication éditée par le
Parlement de la Région de Bruxelles-Capitale
Direction des comptes rendus
Tél. : 02 549 68 00
E-mail : criv@parlement.brussels

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

INHOUD

Mondelinge vraag van mevrouw Els Rochette aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid, betreffende "de maatregelen aangaande drughulpverlening bij zwangere vrouwen".	1
Mondelinge vraag van mevrouw Magali Plovie aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid, betreffende "het opstarten en formaliseren van vier teams van eerstelijnsverloskundigen".	4
Vraag om uitleg van mevrouw Viviane Teitelbaum aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid, betreffende "de invoering van het verplichte inburgeringstraject".	6
Bespreking – Sprekers: Mevrouw Viviane Teitelbaum (MR) De heer Gilles Verstraeten (N-VA) Mevrouw Els Rochette (one.brussels-Vooruit) De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College	
Interpellatie van de heer Gilles Verstraeten	13

SOMMAIRE

Question orale de Mme Els Rochette à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé, concernant "les mesures d'aide aux femmes enceintes toxicomanes".	1
Question orale de Mme Magali Plovie à Mme Elke Van den Brandt à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé, concernant "le démarrage et la formalisation de quatre équipes de sages-femmes de première ligne".	4
Demande d'explications de Mme Viviane Teitelbaum à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé, concernant "la mise en place du caractère obligatoire du parcours d'accueil".	6
Discussion – Orateurs : Mme Viviane Teitelbaum (MR) M. Gilles Verstraeten (N-VA) Mme Els Rochette (one.brussels-Vooruit) M. Alain Maron, membre du Collège réuni	
Interpellation de M. Gilles Verstraeten	13

tot mevrouw Elke Van den Brandt en de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

betreffende "de naleving van de taalwetgeving in de Irisziekenhuizen en private ziekenhuizen met bicommunautair statuut".

Bespreking - Sprekers:

De heer Gilles Verstraeten (N-VA)

Mevrouw Els Rochette (one.brussels-Vooruit)

Mevrouw Khadija Zamouri (Open Vld)

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College

Mondelinge vraag van de heer Gilles Verstraeten 23

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

betreffende "de dispatching van daklozen".

Vraag om uitleg van mevrouw Farida Tahar 26

aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

betreffende "de situatie van de meest kwetsbare Brusselaars in het licht van de recente diagnose van perspective.brussels".

Bespreking – Sprekers:

Mevrouw Farida Tahar (Ecolo)

Mevrouw Els Rochette (one.brussels-Vooruit)

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College

à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,

concernant "le respect de la législation linguistique dans les hôpitaux Iris et les hôpitaux privés relevant du bicommunautaire".

Discussion – Orateurs :

M. Gilles Verstraeten (N-VA)

Mme Els Rochette (one.brussels-Vooruit)

Mme Khadija Zamouri (Open Vld)

M. Alain Maron, membre du Collège réuni

Question orale de M. Gilles Verstraeten 23

à Mme Elke Van den Brandt à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,

concernant "le dispatching des personnes sans abri".

Demande d'explications de Mme Farida Tahar 26

à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,

concernant "la situation des Bruxellois et Bruxelloises les plus précaires, à la lumière du récent diagnostic de perspective.brussels".

Discussion – Orateurs :

Mme Farida Tahar (Ecolo)

Mme Els Rochette (one.brussels-Vooruit)

M. Alain Maron, membre du Collège réuni

Mondelinge vraag van mevrouw Véronique Jamoulle	32	Question orale de Mme Véronique Jamoulle	32
aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,		à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,	
betreffende "het feit waardig te kunnen leven en ouder te worden in de RH's en RVT's".		concernant "le fait de pouvoir vivre et vieillir dans la dignité en MR et en MRS".	

Voorzitterschap: de heer Ibrahim Dönmez, voorzitter.

Présidence : M. Ibrahim Dönmez, président.

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW ELS ROCHETTE

QUESTION ORALE DE MME ELS ROCHETTE

aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,

betreffende "de maatregelen aangaande drughulpverlening bij zwangere vrouwen".

concernant "les mesures d'aide aux femmes enceintes toxicomanes".

Mevrouw Els Rochette (one.brussels-Vooruit).- Verslaving is een gevoelig thema. Wanneer het over middelenmisbruik bij zwangere vrouwen gaat, lopen de gemoederen vaak zo hoog op dat een rationele discussie moeilijk wordt.

Mme Els Rochette (one.brussels-Vooruit) (en néerlandais).- *Les assuétudes sont un sujet sensible, et quand elles concernent les femmes enceintes, tout débat rationnel semble difficile. Par crainte des conséquences pour l'enfant à naître, on privilégie souvent la répression, laissant de côté la véritable solution, qui est la prévention. En Belgique, rares sont les organismes auxquels peuvent s'adresser les femmes enceintes aux prises avec un problème de dépendance.*

Door de vrees voor de impact op het ongeboren kind wordt vaak alleen op repressieve maatregelen gefocust en wordt er voorbijgegaan aan de echte oplossing, namelijk preventie. Vandaag stopt de hulpverlening en follow-up van zwangere vrouwen met een drugsverslaving meteen nadat ze de kraamafdeling verlaten.

Le projet GoiA, qui dépend de la Free Clinic d'Anvers, est un exemple à suivre. Cette équipe mobile de travailleurs de rue, d'assistants sociaux et de médecins donnent des conseils de prévention et orientent leur public vers les structures adéquates. Au besoin, une admission forcée peut être décidée.

Gynaecologen vragen soms de plaatsing van het kind, maar spelen na de bevalling geen rol meer in de follow-up van moeder of kind. Er zijn in België nauwelijks instanties waar zwangere vrouwen met een verslaving terecht kunnen. Er is geen preventiebeleid, laat staan dat de overheid op vroegtijdige detectie van verslaving inzet.

Malheureusement, ce genre d'initiatives manque à Bruxelles. Le Centre hospitalier universitaire Saint-Pierre organise bien des consultations pour les parents souffrant d'une dépendance, mais uniquement en français.

Een van de weinige goede voorbeelden in België betreft het GoiA-project dat deel uitmaakt van de Free Clinic Antwerpen, een mobiel team van straathoekwerkers, psychologen, maatschappelijk werkers, psychiaters en huisartsen. Ze staan dicht bij de ouders, geven preventieadvies en leiden hen naar de gepaste hulp. Indien vrijwillige hulp faalt en de situatie gevaarlijk wordt, kunnen ze in samenspraak met het netwerk een gedwongen opname vragen.

In Brussel ontbreekt het helaas aan zulke initiatieven. Het UMC Sint-Pieter organiseert poliklinische consultaties voor ouders met een verslavingsproblematiek, maar dat gebeurt alleen in het Frans. Onderzoek wijst uit dat mensen met een verslaving moeilijk in zorginstellingen raken. Een aanklampend mobiel team, naar het voorbeeld van GoiA in Antwerpen, dat op schadebeperking gericht is, zou ook in Brussel een meerwaarde zijn.

Het recht op abortus wordt in de Verenigde Staten opnieuw betwist. Dat maakt de discussie over het recht op gezondheid van moeders brandend actueel. Ook dat recht moet namelijk beschermd worden. We mogen niet de fout maken om die problematiek alleen te bekijken vanuit het perspectief van het welzijn van het ongeboren kind, want dan gaan we voorbij aan het welzijn van de moeder.

Quelles mesures le Collège réuni prend-il en matière de prévention, de détection précoce et de postcure pour les femmes enceintes et les jeunes mères qui souffrent d'une assuétude ?

Que comptez-vous faire pour remédier aux manquements dans ce domaine ? Un budget est-il prévu ?

Met welke maatregelen zet het Verenigd College in op preventie, vroegtijdige detectie en nazorg van zwangere of pas bevallen vrouwen met een verslaving?

Bent u zich bewust van de tekortkomingen inzake preventieve zorg en nazorg van zwangere vrouwen die met een verslaving kampen? Bent u van plan om die aan te pakken en er een budget voor uit te trekken?

Bent u bekend met het GoiA-project in Antwerpen? Zijn er zaken die u ook in Brussel wil toepassen?

Het Brussels Platform Geestelijke Gezondheid coördineert het overleg tussen de voorzieningen voor geestelijke gezondheidszorg in het Brussels Gewest en de overheid. Toch blijkt dat de samenwerking tussen verschillende psychiatrische mobiele teams niet altijd vlot verloopt. Bent u op de hoogte van problemen op dat vlak? Welke obstakels bemoeilijken de samenwerking? Bent u van plan om die weg te werken?

¹¹³ **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College.**- Dit is inderdaad een heel gevoelig onderwerp. Het betreft immers vrouwen die zich in een heel kwetsbare situatie bevinden en kinderen die al voor hun geboorte aan moeilijke omstandigheden worden blootgesteld.

Drugsverslaving bij volwassenen is een gekende oorzaak van ernstige discriminatie bij de toegang tot zorg en rechten. Voor zwangere vrouwen of jonge moeders geldt dat nog meer. Het is dan ook essentieel dat die patiëntengroep, waarmee ik zowel de moeders als de kinderen bedoel, voldoende aandacht krijgt. Het doel is om de medische, psychologische en sociale risico's waaraan zij blootstaan, te voorkomen, te behandelen en zo veel mogelijk te beperken. Daaronder vallen ook de risico's op stigmatisering en de scheiding van moeder en kind. Zij krijgen bij voorkeur samen zorg.

De ambulante diensten werken systematisch samen met het centrum Parentalité - Addiction van de vzw Interstices van het UMC Sint-Pieter. Dat is de enige multidisciplinaire dienst in Brussel die gespecialiseerd is in de behandeling van ouders en toekomstige ouders met een problematisch drugs- of geneesmiddelengebruik. Het centrum is erkend en wordt gefinancierd door de Cocof en vormt het centrale contactpunt voor hun behandeling. Het werkt regelmatig samen met de revalidatiecentra van Iriscare.

¹¹⁵ De revalidatiecentra verwijzen patiënten door naar de vzw Interstices, omdat die zich richt op drugsverslaafde ouders, wat minder het geval is voor de revalidatiecentra. De revalidatiecentra begeleiden ook patiënten bij de zoektocht naar oplossingen voor de primaire behoeften van moeder en kind. Ze schakelen het netwerk van zorg- en hulpverleners in om een onderkomen te zoeken, eventueel in gespecialiseerde opvangthuizen.

Het Medisch-Sociaal Opvangcentrum van Brussel volgt gezinnen met kinderen, maar die kinderen zijn al geboren

Le projet GoiA pourrait-il être mis en œuvre à Bruxelles ?

La concertation entre les équipes psychiatriques mobiles n'est pas idéale. Pourquoi ? Avez-vous l'intention de résoudre ce problème ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni (en néerlandais).- *La toxicomanie est une cause de graves discriminations dans l'accès aux soins et aux droits. C'est d'autant plus vrai pour les femmes enceintes et les jeunes mères. Il importe de prévenir, de traiter et de limiter le plus possible les risques médicaux, psychologiques et sociaux auxquels elles et leur futur enfant sont exposés et d'éviter que la mère soit séparée de son enfant.*

Les services ambulants collaborent systématiquement avec le secteur Parentalité-Addiction de l'asbl Interstices, du Centre hospitalier universitaire Saint-Pierre, seul service multidisciplinaire spécialisé dans la prise en charge de ce public à Bruxelles. Le secteur, agréé et financé par la Cocof, collabore régulièrement avec les centres de revalidation d'Iriscare.

Ceux-ci renvoient les patientes vers l'asbl Interstices, qui s'adresse aux parents toxicomanes, et répondent aussi aux besoins primaires de la mère et de l'enfant. La Maison d'accueil sociosanitaire de Bruxelles intervient également, mais pour des familles dont l'enfant est déjà né.

L'asbl Le Projet Lama accompagne régulièrement des toxicomanes enceintes. Elle peut faire appel au pédiatre et assure au besoin le suivi du traitement de substitution. Le

wanneer het zorgtraject aanvangt. De maatschappelijk werkers van het team begeleiden soms ouders die een bezoek brengen aan hun kinderen die door de rechter zijn geplaatst. Patiënten die tijdens de revalidatie zwanger worden, verwijst het Medisch-Sociaal Opvangcentrum van Brussel door naar Interstices.

De vzw Le Projet Lama begeleidt geregeld zwangere drugsgebruikers. Als de therapeutische band goed is, zet de vereniging het overleg met de patiënt voort, betreft ze de kinderarts erbij en neemt ze zo nodig de follow-up van de substitutiebehandeling voor haar rekening. De betrokkenheid van revalidatiecentra kan bij die taak van essentieel belang zijn, aangezien drugsverslaafde zwangere patiënten vaak met flagrante discriminatie te maken krijgen.

Het revalidatiecentrum Enaden, dat een verblijfscentrum heeft, verwijst soms patiënten door naar Interstices, maar kan die daar medisch blijven volgen.

117 Het Centre d'accueil et de traitement du Solbosch, dat onderdak aanbiedt, verwijst zwangere patiënten door naar de afdeling Epsilon van Clinique La Ramée.

De centra voor gezinsplanning volgen dergelijke problemen eveneens op.

De dienst Gate van de vzw Transit, de eerste dienst die risicobeperkende gebruiksruiden in Brussel beheert, is sinds 19 april 2022 voor een overgangperiode van een jaar erkend en houdt ook rekening met de problematiek. De dienst biedt systematische begeleiding van zwangere vrouwen, personen die voor het eerst drugs gebruiken en andere personen in een uitzonderlijke situatie, om het risico en de alternatieven voor een bezoek aan de gebruiksruidte te evalueren.

Voorts wil ik u eraan herinneren dat het Office de la naissance et de l'enfance en Kind en Gezin bevoegd zijn voor de pre- en perinatale zorg. Zij subsidiëren perinatale begeleidingsdiensten voor zwangere vrouwen en gezinnen in sociale, medische of psychologische moeilijkheden.

Het Brussels Platform Geestelijke Gezondheid heeft de opdracht de samenwerking en het overleg tussen instellingen voor geestelijke gezondheidszorg en zorginstellingen voor personen met een stoornis in verband met het gebruik van middelen of een verslaving te vergemakkelijken. Het is evenwel niet bevoegd om de gezondheidszorg te coördineren.

119 **Mevrouw Els Rochette (one.brussels-Vooruit).**- Het is goed dat u erkent dat er een probleem is, en dat het onze aandacht verdient. Wat u zegt over het risico op stigmatisering en dat die vrouwen ervan weerhoudt om hulp te zoeken, is exact.

U vermeldde meerdere diensten. Als ik het goed begrijp, is de vzw Interstices in het UMC Sint-Pieter de enige gespecialiseerde dienst in het Brussels Gewest. Is dat aanbod wel voldoende?

centre de revalidation Enaden oriente parfois les patientes vers Interstices, mais peut continuer à les suivre médicalement.

Le Centre d'accueil et de traitement du Solbosch renvoie les patientes enceintes au département Epsilon de la clinique La Ramée. Le service Gate de l'asbl Transit, qui gère les salles de consommation à moindre risque, tient également compte de la problématique. Il en va de même des centres de planning familial.

Je rappelle que l'Office de la naissance et de l'enfance et Kind en Gezin subventionnent les services d'accompagnement prénatal et périnatal pour les femmes enceintes et les familles connaissant des difficultés médicales, sociales ou psychologiques.

La Plateforme bruxelloise pour la santé mentale a pour mission de faciliter la collaboration entre les établissements de soins de santé mentale et les établissements de soins pour personnes souffrant d'une assuétude. Elle n'est toutefois pas compétente pour coordonner les soins de santé.

Mme Els Rochette (one.brussels-Vooruit) (en néerlandais).- *L'asbl Interstices est donc le seul service spécialisé en Région bruxelloise. Son offre est-elle suffisante ?*

L'Office de la naissance et de l'enfance, Kind en Gezin et les centres de planning familial renvoient-ils toutes les patientes à l'asbl Interstices quand elles ont besoin d'une aide spécialisée ?

Ik veronderstel dat zowel het Office de la naissance et de l'enfance, als Kind en Gezin en de centra voor gezinsplanning behoefte hebben aan gespecialiseerde hulp wanneer ze met de problematiek geconfronteerd worden. Verwijzen die dan allemaal door naar de vzw Interstices?

Een Brusselse kinderarts verwijst naar GoiA in Antwerpen en vindt dit een zeer goed project. Is het mogelijk om ook in Brussel zulke mobiele teams in te zetten?

¹²¹ **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College** (in het Frans).- *Interstices werkt ongeveer op dezelfde manier als GoiA in Antwerpen.*

¹²¹ **Mevrouw Els Rochette (one.brussels-Vooruit)** (in het Frans).- *Interstices wordt gesubsidieerd door de Cocof. Waar kunnen Nederlandstaligen terecht?*

¹²¹ **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College** (in het Frans).- *Er zijn initiatieven die door de GGC of Kind en Gezin worden gesubsidieerd.*

- *Het incident is gesloten.*

¹²⁹ **MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW MAGALI PLOVIE**

¹²⁹ **aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,**

¹²⁹ **betreffende "het opstarten en formaliseren van vier teams van eerstelijnsverloskundigen".**

¹³¹ **Mevrouw Magali Plovie (Ecolo)** (in het Frans).- *Tijdens de begrotingsbesprekingen kwam een nieuwe investeringssubsidie aan bod "voor activiteiten verbonden met het gezondheidsbeleid aan ziekenhuis-vzw's en andere vzw's (privésector)."*

Het budget voor dit begrotingsartikel steeg met 190.000 euro en gaat deels naar "het opstarten en formaliseren van vier teams van eerstelijnsverloskundigen".

Kunt u dit interessante project toelichten? Zijn die teams al aan de slag? Naar welke vzw's gaat de steun precies? Welke samenwerkingsvormen zijn er tussen deze teams en ander structuren, zoals de ziekenhuizen?

Est-il possible de mettre en place des équipes mobiles à l'image de GoiA, à Anvers ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- *Interstices est une sorte d'équivalent au projet GoiA mené à Anvers, qui réalise plus ou moins la même chose.*

Concernant les équipes mobiles, je ne suis pas vraiment en mesure de vous répondre.

Mme Els Rochette (one.brussels-Vooruit).- *Interstices est subventionnée par la Cocof. De ce fait, il n'existe rien pour les personnes qui veulent être aidées en néerlandais.*

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- *Il existe d'autres dispositifs, y compris ceux qui sont subventionnés par la Cocom ou par Kind en Gezin, mais il est vrai que ce projet spécifique est subventionné par la Cocof, en lien avec le Centre hospitalier universitaire Saint-Pierre.*

- *L'incident est clos.*

QUESTION ORALE DE MME MAGALI PLOVIE

à Mme Elke Van den Brandt à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,

concernant "le démarrage et la formalisation de quatre équipes de sages-femmes de première ligne".

Mme Magali Plovie (Ecolo).- *Cette question concerne un élément neuf, que nous avons découvert lors des débats budgétaires à la fin de l'année dernière. Il s'agit de la ligne budgétaire concernant les subventions de fonctionnement "pour des activités liées à la politique de santé des asbl hospitalières et aux autres asbl (secteur privé)".*

L'augmentation des crédits de cet article budgétaire est importante, de l'ordre de 190.000 euros, dont une partie est prévue "pour le démarrage et la formalisation de quatre équipes de sages-femmes de première ligne".

Les sages-femmes jouent un rôle primordial dans la maternité et la parentalité, à travers l'accompagnement de la grossesse, l'accouchement et l'arrivée d'un enfant.

Ce métier peut prendre différentes formes, selon qu'il est exercé dans le cadre hospitalier, sous un statut d'indépendant ou au sein

133

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans). - *Begin mei hebben drie of vier teams van verloskundigen een subsidie aangevraagd bij de GGC. Eind juni zal ik u kunnen meedelen welke teams een subsidie krijgen.*

De teams verbinden zich ertoe de volgende doelstellingen na te streven:

- pre- en postnatale zorg verlenen in minstens vijf gemeenten van het Brussels Gewest;

- raadplegingen organiseren in het eigen lokaal of in een erkend medisch centrum;

- een overeenkomst opmaken met minstens een ziekenhuis voor postnatale thuiszorg;

- een overeenkomst sluiten met minstens een ziekenhuis voor de begeleiding van personen die thuis willen bevallen;

- samenwerken met minstens drie erkende medische centra;

- bij de verplaatsingen rekening houden met de impact op het leefmilieu.

De teams zullen een jaarverslag opstellen met gedetailleerde gegevens over de consultaties en de verstrekte zorg, het aantal bevallingen in een ziekenhuis en daarbuiten, een copie van de overeenkomsten, de partners waarmee wordt samengewerkt enzovoort.

d'une structure, comme la toute nouvelle maison de naissance Pass-ages.

Ce budget supplémentaire est sans conteste intéressant.

Où en est ce projet ? Les quatre équipes de sages-femmes sont-elles déjà mises en place ? Si c'est le cas, pouvez-vous nous informer des équipes en question et de leurs missions ?

Quelles personnes et/ou structures ont-elles été soutenues ? Quels sont les partenariats prévus entre ces équipes et d'autres structures ou hôpitaux ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni. - Après avoir interrogé les professionnels de terrain, il s'avère qu'il existe bien des équipes de sages-femmes, mais elles éprouvent des difficultés à survivre ou à répondre à la demande, faute de soutien de la part des autorités. Elles ont pu solliciter un subside de soutien auprès de la Cocom dans les limites du budget disponible cette année.

Finalement, trois ou quatre équipes ont demandé un subside auprès de la Cocom, mais au début du mois de mai. Les dossiers sont donc encore en cours d'examen par les services du Collège réuni. Fin juin, je demanderai à l'administration le nom des équipes retenues.

Dans leurs demandes, ces équipes s'engagent à respecter les objectifs opérationnels suivants :

- délivrer des soins de pré- et postpartum dans au moins cinq communes bruxelloises ;

- organiser au plus tard dans un an une consultation ambulatoire dans son local ou au sein d'une maison médicale agréée ;

- avoir conclu une convention avec au moins un hôpital pour le suivi postpartum à domicile ;

- avoir passé au plus tard dans un an une convention avec au moins un hôpital pour l'accompagnement de parturientes en plateau technique ;

- collaborer avec au moins trois maisons médicales agréées ;

- collaborer avec au moins un centre de planning familial agréé ;

- organiser leurs déplacements de manière à en réduire l'impact environnemental.

Par ailleurs, ces équipes s'engagent également à produire un rapport annuel d'activité qui va préciser plusieurs éléments basiques, comme le nombre de patientes, de familles ayant bénéficié de soins postpartum, de suivi de grossesse et de préparation à la naissance, le nombre de patientes et de familles ayant bénéficié d'une prise en charge globale pré- et postpartum, le nombre de réalisations et de participations à des

¹³⁵ *De gegevens uit het jaarverslag zullen ons in staat stellen om de werking van de teams te evalueren en het project eventueel aan te passen. Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie heeft een stadsgewest als Brussel nood aan dergelijke projecten.*

¹³⁷ **Mevrouw Magali Plovie (Ecolo)** (in het Frans).- *De vzw's hebben hun subsidieaanvraag nog maar pas ingediend. Zullen de resultaten bekend zijn tegen de begrotingsbesprekingen, zodat we er rekening mee kunnen houden? We moeten de aanbeveling van de Wereldgezondheidsorganisatie in elk geval ter harte nemen.*

¹³⁹ **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College** (in het Frans).- *Voor de begrotingsbesprekingen 2023 zullen we deze projecten niet meer kunnen evalueren, want ze zijn amper begonnen. Dergelijke projecten verdienen echter zeker onze steun.*

- Het incident is gesloten.

¹⁴³ **VRAAG OM UITLEG VAN MEVROUW VIVIANE TEITELBAUM**

¹⁴³ **aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,**

accouchements à l'hôpital et en dehors de l'hôpital, le nombre de réalisations et de participations à des accouchements sans distinction de lieux avec périnée intact, la copie des conventions passées avec les hôpitaux, l'identité des maisons médicales et centres de planning familial ayant accepté de collaborer, le nombre de femmes pour lesquelles une complication potentielle a été dépistée et référée à un gynécologue, le nombre de contacts avec une femme ou un couple relatifs à la santé sexuelle et reproductive sans qu'il y ait nécessairement de grossesse.

Sur la base de ces rapports d'activité, il nous sera plus aisé de mesurer l'impact de ces équipes, leurs difficultés et leur potentiel de déploiement. A priori, sur la base de recommandations de l'Organisation mondiale de la santé, les femmes d'une ville-région comme Bruxelles ont besoin de telles équipes de sages-femmes, et probablement en plus grand nombre.

Cette première expérience, qui pourra être renouvelée ou adaptée, permettra au Collège réuni de débattre de l'intérêt de pérenniser et de continuer à soutenir financièrement de tels projets, voire à encourager leur développement.

Mme Magali Plovie (Ecolo).- Ce rapport international souligne en effet un élément fondamental : le suivi de la grossesse, de l'accouchement et du post-natal. Je salue votre intention d'avancer en la matière, pour offrir aux femmes et aux familles un meilleur soutien.

Je prends note que les personnes ou structures concernées doivent encore être déterminées. Je vous réinterrogerai à l'automne, de manière à vous laisser le temps de prendre les mesures nécessaires. Les résultats de cette analyse seront-ils déjà disponibles au moment des discussions budgétaires ? Ils nous permettraient d'évaluer et, le cas échéant, de rendre permanent le budget qui y est alloué.

Quoi qu'il en soit, il nous incombera alors d'aller dans le sens de ce rapport international pour avoir un plus grand nombre de sages-femmes.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Nous allons déjà soutenir une série de projets. Il sera prématuré de les évaluer avant le débat budgétaire pour 2023, puisqu'ils seront à peine entamés. Nous sommes plutôt dans une logique à moyen terme. Intuitivement, nous sentons cependant que de tels projets méritent d'être financés par les pouvoirs publics.

- L'incident est clos.

DEMANDE D'EXPLICATIONS DE MME VIVIANE TEITELBAUM

à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,

143 **betreffende "de invoering van het verplichte inburgeringstraject".**

145 **Mevrouw Viviane Teitelbaum (MR)** (*in het Frans*).- *Mijn vraag om uitleg is ondertussen achterhaald, aangezien u vorige week al op een aantal vragen van collega's hebt geantwoord en het verplichte inburgeringstraject op 1 juni van kracht is geworden.*

Werden de opleidingen door het personeel van alle gemeenten gevolgd? Beschikken ze over voldoende financiële middelen en personeel om deze nieuwe opdracht uit te voeren?

Hoe verloopt de samenwerking tussen de gemeenten en de bureaus d'accueil des primo-arrivants? Naar verluidt zouden er klachten zijn over het tekort aan middelen.

147 **De heer Gilles Verstraeten (N-VA)**.- De heer Lootens-Stael had het in de vorige commissievergadering over de overheveling van de Franstalige inburgeringstrajecten van de Cocof naar de GGC. De vraag van mevrouw Teitelbaum houdt daarmee verband en interesseert me ten eerste: hoever staat de inwerkingtreding van het verplichte inburgeringstraject?

Vorige maand nog waarschuwde de gemeente Anderlecht dat ze nog niet klaar was om die verplichting uit te voeren. Uw reactie daarop was dat alle gemeenten klaar moeten zijn. Mag ik daaruit afleiden dat de GGC de inwerkingtreding wel al volledig heeft voorbereid (IT-tool, opleidingsaanbod, omzendbrief en instructies aan de gemeenten) en dat het nu aan de gemeenten is om tot uitvoering over te gaan, zodat we binnen zes maanden zicht krijgen op de eerste resultaten en een antwoord krijgen op de volgende vragen: Welke personen volgen een inburgeringstraject? Wie doet dat niet? Welke personen ronden het inburgeringstraject af en wie niet?

Zijn er nog andere gemeenten die melden dat de begeleiding niet volstaat en dat ze steun nodig hebben op het vlak van financiering, personeel of opleiding?

149 Het instrument voor de uitwisseling van gegevens, het IT-systeem, het registratiesysteem enzovoort, moeten gebruiksklaar zijn.

concernant "la mise en place du caractère obligatoire du parcours d'accueil".

Mme Viviane Teitelbaum (MR).- Cette demande d'explications est doublement dépassée. D'une part, parce que la semaine passée, vous avez répondu en partie à des questions du même ordre - il est d'ailleurs un peu bizarre que le Bureau élargi ait mis ma demande d'explications à l'ordre du jour de la commission de la semaine suivante. D'autre part, le 1er juin est passé et le parcours est déjà en place. Je vais donc ajuster mes questions.

Je vais vous interroger sur le rôle des communes, puisque celles-ci doivent bénéficier de formations. La semaine passée, vous avez indiqué que les communes doivent être prêtes, mais ont-elles toutes bien suivi les formations ? Il semblerait que ce ne soit pas le cas. Par ailleurs, disposent-elles de moyens suffisants ? Certaines se plaignent de ne pas avoir les moyens ni le personnel nécessaires pour jouer le rôle qui leur incombe.

Il ne s'agit pas seulement de formations et d'équipement informatique, mais aussi de disposer de personnel pour détecter les profils soumis à l'obligation de parcours et ensuite effectuer le suivi des dossiers.

En outre, le lien entre les communes et les bureaux d'accueil des primo-arrivants est-il réglé ? Quels problèmes se posent aujourd'hui à cet égard ? Nous savons en effet que plusieurs se plaignent des moyens inexistantes.

M. Gilles Verstraeten (N-VA) (*en néerlandais*).- *Où en est-on dans la mise en place du parcours d'accueil obligatoire ?*

Toutes les communes doivent selon vous être prêtes. Dois-je en déduire que la Cocom est totalement parée, notamment en ce qui concerne l'outil informatique et les directives envoyées aux communes ?

Sera-t-il possible d'évaluer, dans six mois, qui suit le parcours et qui le termine ?

D'autres communes expriment-elles des besoins en matière de financement, de personnel ou de formation ?

Connaissez-vous déjà le nombre de personnes qui seront invitées à suivre le parcours d'accueil obligatoire ?

Weet u nu al hoeveel personen een oproep zullen krijgen om het verplichte traject te volgen?

¹⁵¹ **Mevrouw Els Rochette (one.brussels-Vooruit).**- Ik heb op de laatste plenaire vergadering een actualiteitsvraag over dit onderwerp gesteld, en ben blij dat ik vandaag op de vraag van collega Teitelbaum kan inpikken. Ik ben verheugd dat de verplichte inburgering op 1 juni van kracht is geworden, nadat ze verschillende keren was uitgesteld.

Hoe wordt de start van het verplichte inburgeringstraject ervaren? Kreeg u al reacties van de gemeenten, het Brussels Onthaalbureau voor Inburgering (BON) of de bureaux d'accueil des primo-arrivants? Waren alle gemeenten klaar om het systeem van start te laten gaan?

Hoeveel inburgeringsplichtigen telde het Brussels Gewest op 1 juni? Hoeveel plaatsen waren er op die dag beschikbaar bij het BON en de bureaux d'accueil des primo-arrivants? Gaat het om mensen die sinds 1 juni in het gewest zijn aangekomen? Geldt de verplichting ook voor nieuwkomers die al langer in Brussel verblijven?

¹⁵³ **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *Het verplichte inburgeringstraject had op 1 april in werking moeten treden, maar die datum werd op verzoek van de gemeenten uitgesteld tot 1 juni.*

Er zijn al maanden werkgroepen met vertegenwoordigers van de gemeenten en de gewestadministratie aan de gang. Op 15 en 17 maart organiseerde de GGC opleidings sessies over de nieuwe regelgeving. Alle gemeenten hebben daaraan deelgenomen.

Voorts organiseerde de GGC tussen 9 en 16 mei tien opleidings sessies over het computersysteem. Daaraan hebben 140 personen deelgenomen. Ze kwamen uit alle gemeenten, maar het aantal deelnemers per gemeente liep sterk uiteen. Bovendien is het aantal mensen dat een verplicht inburgeringstraject moet volgen, niet in alle gemeenten even groot.

Dankzij die opleidingen moeten de gemeenten in staat zijn om hun rol te spelen: de personen identificeren die onder de verplichting vallen, documenten en informatie verstrekken, doorverwijzen naar de onthaalbureaus en voor de nodige follow-up zorgen.

Mme Els Rochette (one.brussels-Vooruit) (en néerlandais).- *Les communes, le bureau d'accueil bruxellois néerlandophone ou les bureaux d'accueil des primo-arrivants vous ont-ils fait un retour sur le lancement du parcours d'accueil le 1er juin ? Les communes étaient-elles prêtes ?*

Combien de places étaient-elles disponibles dans les bureaux d'accueil francophones et néerlandophone au 1er juin ? S'agit-il de personnes arrivées dans la Région à partir du 1er juin ou l'obligation concerne-t-elle également des primo-arrivants résidant déjà à Bruxelles ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Je vous confirme que le parcours d'accueil obligatoire est bien entré en vigueur le 1er juin, comme convenu dans l'arrêté adopté en seconde lecture par le Collège réuni de la Cocom le 5 mai 2022. Cette date d'entrée en vigueur, initialement prévue le 1er avril, avait été reportée à la demande des autorités communales.

Des groupes de travail impliquant des représentants des communes et de l'administration régionale sont sur pied depuis des mois. Les formations sur la réglementation ont été organisées les 15 et 17 mars par la Cocom. Toutes les communes ont participé. Entre le 9 et le 16 mai, des formations relatives à l'utilisation de l'outil informatique par les communes ont été dispensées par la Cocom à tous les agents communaux concernés. Il y a eu dix sessions de formation auxquelles 140 personnes sur 160 inscrites ont effectivement participé.

Ces 140 employés communaux venaient de toutes les communes, même si les contingents étaient très différents d'une commune à l'autre - entre une personne et plus de vingt -, probablement pour des raisons d'organisation interne. Les communes décidaient en effet quels membres de leur personnel participaient aux formations.

Par ailleurs, toutes les communes ne sont pas touchées de la même manière par le travail découlant de l'obligation sur les primo-arrivants, puisque le nombre de personnes touchées par cette obligation n'y est pas identique. Cela peut être un autre facteur d'explication à cette disparité.

Il s'agissait de la deuxième partie de la formation sur mesure visant à permettre aux communes de jouer leur rôle, à savoir : identifier les personnes visées par l'obligation, remettre des documents et des informations, orienter vers les bureaux

¹⁵⁵ *De omzendbrief is op 17 mei naar de gemeenten verstuurd, maar de gemeenten hadden begin maart al een eerste, heel volledige versie ontvangen. Alleen de laatste punten moesten nog worden verduidelijkt, namelijk de inwerkingtreding op 1 juni en de vrijstelling voor mensen uit Oekraïne.*

Het computersysteem werd de voorbije maanden grondig getest en verbeterd. We hebben dat zelf ontwikkeld. Eerst dachten we het computersysteem van de Vlaamse Gemeenschap te gebruiken, maar dat bleek te ingewikkeld. Het systeem is ondertussen volledig operationeel voor de gemeenten en zal dat binnen enkele weken ook zijn voor de onthaalbureaus.

De maatregel heeft geen terugwerkende kracht. Alleen mensen die zich voor het eerst inschrijven, vallen onder de verplichting.

¹⁵⁷ *De inburgeringstrajecten zijn ook toegankelijk voor mensen die niet aan de verplichting zijn onderworpen. De Cocof heeft haar decreet onlangs in die zin gewijzigd. Langs Nederlandstalige kant was dat al mogelijk.*

Volgens het huidige aanbod kunnen 5.000 mensen een inburgeringstraject in het Frans volgen. Dat aantal zal in de komende weken worden verhoogd tot 5.500 en in 2023 tot 6.000. Daar komen nog 4.000 plaatsen aan Nederlandstalige kant bij.

Voorts werd het aanbod taalcursussen fors uitgebreid. Er gingen ook middelen naar een website in twaalf talen en een informatiebrochure.

d'accueil et assurer le suivi de cette obligation par les primo-arrivants.

La version finale de la circulaire expliquant la réglementation et son application, ainsi que ses annexes, a été envoyée aux communes le 17 mai. Toutefois, les communes avaient reçu au début du mois de mars une première version de cette circulaire. Celle-ci était déjà très aboutie, mais a été complétée à la marge et a précisé les tout derniers points, à savoir l'entrée en vigueur au 1er juin et l'exemption pour les personnes en provenance d'Ukraine. Dès mars, les communes ont donc été informées dans les détails.

En ce qui concerne l'outil informatique, il a été minutieusement testé et amélioré au cours des derniers mois. Je rappelle que nous avons dû l'élaborer nous-mêmes. Nous pensions au départ récupérer l'outil informatique utilisé en Communauté flamande, ce qui s'est avéré techniquement trop complexe. Notre propre outil est pleinement opérationnel, à tout le moins toutes les interfaces communales. Il faut toutefois reconnaître que les interfaces pour les bureaux d'accueil des primo-arrivants ne le sont pas encore entièrement, mais le seront dans les prochaines semaines. Ce point complexifie momentanément le travail.

Certaines communes semblent avoir craint un afflux massif de primo-arrivants, ce qui a priori ne devrait pas être le cas.

Je rappelle également qu'il n'y a pas d'effet rétroactif. Même si la définition du primo-arrivant renvoie à toute personne arrivée depuis trois mois à trois ans, seules les personnes qui s'inscrivent pour la première fois sont concernées par l'obligation de participation. Les communes ne doivent pas aller rechercher ceux qui se sont inscrits deux ans auparavant. Il s'agit d'une mise en œuvre progressive.

Je précise par ailleurs que les parcours d'accueil sont également accessibles aux personnes non soumises à l'obligation. Le décret de la Cocof a été modifié récemment en ce sens et c'était déjà possible dans les centres agréés par la Communauté flamande.

L'administration de la Cocom est en contact régulier avec les communes et reste disponible pour toute question ou explication.

De leur côté, les bureaux d'accueil des primo-arrivants sont prêts. J'ai visité celui de Forest en présence de représentants des autres bureaux. Ils permettent actuellement à 5.000 personnes de suivre le parcours d'accueil en français. Ce chiffre sera porté à 5.500 dans les semaines qui viennent et à 6.000 en 2023, à quoi il faut ajouter 4.000 places côté néerlandophone.

L'offre de cours de langues a aussi été massivement renforcée, entre autres par une collaboration avec l'enseignement de promotion sociale, en complément des opérateurs linguistiques déjà conventionnés avec la Cocof.

Les outils d'information à destination des communes et des primo-arrivants sont actifs. Il s'agit notamment d'un site web en

159 *De gemeente Anderlecht blijkt de enige gemeente te zijn die een probleem heeft. Daarover zal volgende week een vergadering op mijn kabinet plaatsvinden.*

De Conferentie van Burgemeesters heeft ons verzekerd dat alle gemeenten de verplichting sinds 1 juni uitvoeren en hun opdracht vervullen.

Aan het begin van de legislatuur was het principe van de verplichting al goedgekeurd, maar moesten de uitvoeringsmodaliteiten nog worden bepaald. Bovendien bemoeilijkte de gezondheidscrisis de werking van de onthaalbureaus.

Op 12 juli komt een stuurgroep met de verschillende betrokkenen bijeen om een eerste balans op te maken.

161 **Mevrouw Viviane Teitelbaum (MR)** *(in het Frans).*- *Ik ben blij dat het inburgeringstraject eindelijk een feit is. U hebt geen antwoord gegeven op mijn vraag of de gemeenten extra middelen zullen krijgen.*

Voorts zegt u dat het computersysteem voor de onthaalbureaus nog niet operationeel is. Wat houdt dat concreet in?

163 **De heer Gilles Verstraeten (N-VA).**- *U zegt dat alle gemeenten samen 140 personeelsleden naar de opleidingen hebben gestuurd, maar dat er tussen de gemeenten grote verschillen bestonden. Sommige gemeenten stuurden 20 personeelsleden,*

douze langues et d'une brochure remise par la commune aux primo-arrivants.

La commune d'Anderlecht est, semble-t-il, la seule qui exprime une problématique particulière. Une rencontre avec les responsables de la commune aura lieu la semaine prochaine à mon cabinet, afin de déterminer si et pourquoi ils rencontrent un problème spécifique.

La conférence des bourgmestres de la Région de Bruxelles-Capitale nous a assuré que l'ensemble des communes, sans exception, assuraient depuis le 1er juin la mise en œuvre de l'obligation et remplissaient leur mission.

Nous avons hérité en début de législature d'une ordonnance et d'une réglementation qui n'étaient pas tout à fait mûres. Un principe d'obligation avait certes été approuvé, que l'accord de gouvernement prévoyait de mettre en œuvre. Il a néanmoins fallu mettre en place l'ensemble des conditions pour concrétiser cette obligation de la meilleure manière possible, le tout dans un contexte un petit peu compliqué de crise sanitaire, qui a eu un impact sur les conditions de travail des bureaux d'accueil des primo-arrivants.

Le nombre de places a été renforcé du côté francophone.

La législation a été ajustée pour permettre aux personnes qui le désirent d'entamer un parcours d'accueil sur une base volontaire.

L'offre en langues a été renforcée et le système informatique a été mis en place. Enfin, les opérateurs communaux ont été formés pour que cela se passe dans les meilleures conditions possibles.

Un comité de pilotage se réunira le 12 juillet prochain avec les différentes parties prenantes, pour une toute première évaluation de terrain de ce qui se passe concrètement dans les communes et les bureaux d'accueil, au niveau du système informatique, etc., afin d'ajuster le cas échéant l'un ou l'autre élément.

Mme Viviane Teitelbaum (MR).- *J'ai envie de dire "enfin !", car nous attendions cela depuis longtemps. Et bien sûr, nous souhaitons que cela se passe dans les meilleures conditions.*

Je n'ai pas vraiment eu de réponse quant au fait que les communes devront agir avec les "moyens du bord". Même si le problème ne revêt pas la même ampleur dans toutes les communes, toutes ne disposent pas des mêmes moyens. Un dialogue est-il entamé avec la Cocom pour s'assurer que le personnel et les budgets nécessaires seront mis à leur disposition ?

Ensuite, vous dites que toutes les interfaces des bureaux d'accueil ne sont pas encore opérationnelles. De quoi parlez-vous exactement ?

M. Gilles Verstraeten (N-VA) *(en néerlandais).*- *Il y a une grande disparité entre les communes dans le nombre de membres*

andere 1 of 2. Hoeveel personen stuurde elke gemeente? Hoeveel personen stuurde de gemeente Anderlecht?

Weet u hoeveel personen op dit moment een inburgeringstraject moeten volgen? Die vraag hebt u niet beantwoord, terwijl u dat volgens mij in het IT-systeem kunt opzoeken. Voorts is mij niet duidelijk voor wie de verplichting van toepassing zal zijn. Normaliter gaat het om de nieuwkomers die minder dan drie jaar in België verblijven en ingeschreven zijn in een gemeente van het Brussels Gewest.

U zegt dat het inburgeringstraject enkel verplicht zal zijn voor de nieuwe inschrijvingen. Wie met andere woorden al twee jaar in België verblijft, kan het komende jaar best niet verhuizen of zich in elk geval beter niet laten inschrijven bij de gemeente als hij een inburgeringstraject wil ontlopen. Daarna is hij hier langer dan drie jaar aanwezig en is hij niet meer verplicht om het traject te volgen.

Vreest u niet dat u op die manier een groot deel van de potentiële doelgroep zult verliezen? Hoe meer personen we naar een inburgeringscursus kunnen toeleiden, hoe beter. Ik vind het dan ook vreemd en teleurstellend dat u de verplichting uitsluitend op de nieuwe inschrijvingen toepast.

Wat is ten slotte het probleem met de interfaces van de Franstalige onthaalbureaus? Waarom werken die nog niet?

¹⁶⁵ **Mevrouw Els Rochette (one.brussels-Vooruit).**- Ik kijk uit naar het verdere verloop van de inburgering, want veel mensen zullen baat hebben bij een dergelijk traject.

¹⁶⁷ **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- De verplichting geldt voor mensen met een verblijfsvergunning van meer dan drie maanden.

De gemeente Anderlecht heeft twee mensen naar de opleiding gestuurd. Als dat bekwame mensen zijn die hun collega's kunnen opleiden, is er allicht geen probleem?

Het computersysteem kan al worden gebruikt door de gemeenten en zal binnen enkele weken ook klaar zijn voor de onthaalbureaus. Sommige zaken zijn nog niet volledig geautomatiseerd, waaronder de link met de gemeenten.

du personnel envoyés en formation. Combien y en a-t-il eu à Anderlecht ?

Combien de personnes sont-elles aujourd'hui concernées par l'obligation de suivre un parcours d'accueil ? Il s'agit de primo-arrivants arrivés en Belgique depuis moins de trois ans et inscrits dans une des communes de la Région bruxelloise.

Le parcours sera, selon vous, uniquement obligatoire pour les nouvelles inscriptions. Ne craignez-vous pas qu'un grand nombre de personnes visées échappent ainsi à cette obligation ?

Enfin, quel est le problème rencontré par les interfaces des bureaux d'accueil francophones ?

Mme Els Rochette (one.brussels-Vooruit) (en néerlandais).- *Je me réjouis de la mise en place de ce parcours qui profitera à un grand nombre de personnes.*

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Je le rappelle, les personnes visées par l'obligation sont, depuis le 1er juin, celles qui obtiennent un titre de séjour de plus de trois mois. Certaines d'entre elles sont établies sur le territoire belge ou bruxellois depuis de longs mois, voire des années. Dès qu'elles obtiennent leur titre de séjour de plus de trois mois, elles tombent sous le coup de l'obligation. C'est le principe que nous mettons progressivement en œuvre.

La commune d'Anderlecht a envoyé deux personnes en formation. S'il s'agit de personnes compétentes et qu'elles sont à même de former ensuite leurs collègues, pourquoi pas ? Je n'ai pas de jugement particulier à émettre à ce sujet.

Quant à l'outil informatique, toute la partie utilisée par les communes est opérationnelle. Le volet destiné aux bureaux d'accueil devrait l'être dans quelques semaines. Concrètement, une série d'opérations ne sont pas encore tout à fait automatisées, entre autres dans la relation avec les communes. Pendant quelques semaines, cela créera en effet une charge de travail supplémentaire pour les deux parties. Cela n'empêche donc pas les communes de travailler, mais ce sera plus simple et plus fluide lorsque l'entièreté des interfaces sera disponible.

¹⁶⁹ *De ordonnantie voorziet niet in extra middelen voor de gemeenten. Wel is er bij de GGC-administratie personeel aangesteld om de gemeenten te begeleiden.*

De verplichting brengt extra werk mee voor de gemeentelijke bevolkings- en vreemdelingendiensten. Gelukkig zijn heel wat zaken ondertussen gedigitaliseerd, waardoor mensen minder vaak naar het loket moeten komen en de ambtenaren meer tijd overhouden. De gemeenten zeggen zelf dat ze er in zouden moeten slagen om deze taak erbij te nemen.

Over vier weken komt het stuurcomité bijeen om na te gaan of er aanpassingen nodig zijn.

¹⁷¹ **De heer Gilles Verstraeten (N-VA).**- De verplichting geldt dus alleen voor nieuwkomers die zich nu inschrijven en niet voor migranten die hier al langere tijd legaal ingeschreven zijn. Daardoor zullen we niet weten hoeveel mensen het traject volgen, omdat dat afhangt van de instroom.

Dat is een gemiste kans, want er zijn volgens mij heel wat migranten die hier nog niet zo heel lang wonen en die veel baat zouden hebben bij een dergelijk inburgeringstraject. Plant u maatregelen, gestuurd door de GGC of de gemeenten, om migranten die nog niet lang in België wonen, aan te sporen om op vrijwillige basis een inburgeringstraject te volgen?

¹⁷³ **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- De verplichting geldt voor personen die een verblijfsvergunning van drie maanden of langer krijgen, maar ook andere mensen kunnen het inburgeringstraject volgen. Ze worden daarover geïnformeerd via verschillende kanalen, zoals de OCMW's en de verenigingen.

Het inburgeringstraject bestaat al meer dan vijftien jaar aan Nederlandstalige kant en sinds 2015 aan Franstalige kant. Duizenden mensen hebben het inburgeringstraject in Brussel gevolgd zonder daartoe verplicht te zijn.

- Het incident is gesloten.

En ce qui concerne les moyens des communes, dès le départ, il n'était pas prévu dans l'ordonnance rendant le parcours obligatoire d'accorder un financement aux communes. Nous ne disposons donc d'aucune habilitation. Nonobstant, du personnel au sein de l'administration de la Cocom est dédié au contact avec les communes et s'efforce de les soutenir et de les aider dans la mise en œuvre de l'obligation.

Il est vrai que cette obligation rentre dans le travail général des communes et constitue de ce fait un peu de travail supplémentaire pour les services Population ou les services des Étrangers. Toutefois, l'informatisation de l'accès aux documents délivrés par les services Population, État civil, Inscription, etc. - tout comme l'informatisation d'autres fonctions de ces services - est beaucoup plus importante qu'auparavant. Elle réduit les déplacements aux guichets et libère ainsi du temps de travail. Les communes devraient donc parvenir à mettre en œuvre cette obligation. C'est d'ailleurs ce qu'elles nous font savoir. Bien sûr, il est toujours intéressant de demander de l'argent dès qu'une mission supplémentaire vous est confiée, mais très peu de communes agissent de la sorte.

Toutefois, lors du comité de pilotage qui se tiendra dans quatre semaines, différents problèmes devraient remonter du terrain et nécessiteront des ajustements.

M. Gilles Verstraeten (N-VA) (en néerlandais).- *L'obligation se limite donc aux primo-arrivants qui s'inscrivent depuis le 1er juin. C'est dommage, car ce parcours profiterait à bon nombre de migrants résidant à Bruxelles depuis peu de temps. Prévoyez-vous des mesures pour inciter les migrants arrivés depuis peu à suivre volontairement ce parcours ?*

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Nous avons déjà mené partiellement ce débat la semaine passée sur la base de vos questions. Je vous confirme que c'est bien au moment de l'obtention d'un titre de séjour de trois mois ou plus que l'obligation prend cours. Les autres personnes peuvent suivre des parcours d'accueil, ce dont elles sont informées par divers canaux, par exemple via les CPAS.

En général, ceux-ci informent les personnes sur le fait qu'elles peuvent suivre un parcours d'accueil. Dans certains cas, si le CPAS ou les assistants sociaux estiment qu'il est important de pouvoir le faire, ils incitent les personnes à suivre un parcours d'accueil, même si elles n'y sont pas tenues. Il arrive aussi que les associations informent les personnes à ce sujet.

Ces dispositifs existent depuis plus de quinze ans au bureau d'accueil bruxellois néerlandophone pour l'intégration civique. Quant aux parcours d'accueil agréés par la Cocof, ils existent depuis 2015. Jusqu'à présent, les milliers de personnes qui ont

suivi le parcours d'accueil à Bruxelles l'on fait sans y être obligées, et il n'y a pas de raison que cela s'arrête.

- *L'incident est clos.*

INTERPELLATION DE M. GILLES VERSTRAETEN

à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,

concernant "le respect de la législation linguistique dans les hôpitaux Iris et les hôpitaux privés relevant du bicommunautaire".

M. Gilles Verstraeten (N-VA) (*en néerlandais*).- *La prestation de services en néerlandais n'est pas garantie dans les cinq hôpitaux publics IRIS, en violation de la législation. Le même problème se pose depuis des décennies dans les autres hôpitaux, sauf à l'hôpital universitaire néerlandophone de Bruxelles (UZ Brussel).*

Le Parlement flamand et la VGC ont dès lors procédé en mai dernier à l'audition des administrateurs des hôpitaux IRIS, des hôpitaux privés relevant du bicommunautaire (Cliniques de l'Europe et Clinique Saint-Jean) et de l'UZ Brussel.

J'ai eu la nette impression que les hôpitaux privés ont une politique linguistique bien plus poussée que les hôpitaux IRIS alors que, contrairement à eux, ils ne sont pas légalement tenus au bilinguisme, sauf pour les services d'urgence. Divers dispositifs sont ainsi mis en place pour assurer la parité linguistique dans les organes de gestion et pour encourager le personnel à apprendre et pratiquer la langue. Il existe aussi un service de réclamation pour les patients.

INTERPELLATIE VAN DE HEER GILLES VERSTRAETEN

tot mevrouw Elke Van den Brandt en de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

betreffende "de naleving van de taalwetgeving in de Irisziekenhuizen en private ziekenhuizen met bicommunautair statuut".

De heer Gilles Verstraeten (N-VA).- De Nederlandstalige dienstverlening in de vijf openbare Irisziekenhuizen in Brussel (UVC Brugmann, UMC Sint-Pieter, Iris Ziekenhuizen Zuid, Universitair Kinderziekenhuis Koningin Fabiola en het Jules Bordet Instituut) is niet gegarandeerd, hoewel dat wettelijk vereist is. Ook in de andere Brusselse ziekenhuizen, uitgezonderd het Universitair Ziekenhuis Brussel in Jette, speelt al decennia hetzelfde probleem.

Daarom kwamen de leden van het Vlaams Parlement en de Raad van de Vlaamse Gemeenschapscommissie op woensdag 18 mei samen in het Vlaams Parlement voor een uitgebreide hoorzitting met de CEO van de openbare Irisziekenhuizen, vertegenwoordigers van de privéziekenhuizen met bicommunautaire status (de Europa Ziekenhuizen en de Kliniek Sint-Jan) en de CEO van het Universitair Ziekenhuis Brussel.

Volgens mij was deze commissie van de GGC een gepaster gremium voor een dergelijke hoorzitting, want de GGC heeft de middelen om de tweetaligheid in de Brusselse ziekenhuizen te bevorderen.

Als VGC-raadslid heb ik die hoorzitting bijgewoond. Bij de presentaties van de taalbeleidsplannen kreeg ik sterk het gevoel dat de privéziekenhuizen met bicommunautaire status, die zich wel richten tot beide gemeenschappen, maar behalve de spoeddienst niet wettelijk tweetalig moeten zijn, top-down sterker inzetten op taalbeleid dan de Irisziekenhuizen, die wettelijk wel tweetalig moeten zijn.

Bij de Europa Ziekenhuizen is zowel het Frans als het Nederlands structureel en paritair verankerd in de beheers- en beleidsorganen. Ze beschikken over een paritaire werkgroep die actief nagaat hoe het taalbeleid verbeterd en in de praktijk gezet kan worden. Ze nemen taaltesten af, hebben een taalcoach en flexibele opleidingstrajecten met begeleiding zodat het personeel ook thuis zelfstandig kan oefenen. Tot slot is er een ombudsdienst waar patiënten terechtkunnen met klachten.

De Kliniek Sint-Jan heeft eveneens een taalcoach, ook al is die niet altijd aanwezig. Ze zet ook in op conversatielessen op de

afdeling. Beide ziekenhuizen zijn overigens heel tevreden over de ondersteuning van het Huis van het Nederlands.

¹⁸³ De vertegenwoordigers van de Europa Ziekenhuizen en de Kliniek Sint-Jan wezen op de ongelijke ondersteuning van openbare en private ziekenhuizen door de GGC. De Irisziekenhuizen hebben zeven taalcoaches, terwijl de privéziekenhuizen er elk maar één hebben. Die laatste worden bovendien slechts gedeeltelijk gesubsidieerd.

De vertegenwoordigers pleiten voor een structurele financiering van intensieve taalcursussen Nederlands voor elke nieuwe zorgmedewerker. Ze willen bovendien een vereenvoudiging van de subsidievoorwaarden en een uitbreiding van de doelgroepen. Nu krijgen ze bijvoorbeeld geen subsidies voor taallessen voor artsen of medewerkers met een masterdiploma.

De vertegenwoordigers van de Europa Ziekenhuizen en de Kliniek Sint-Jan deelden de cijfers over het aantal van oorsprong Franstalige en Nederlandstalige personeelsleden. Ze lieten in een duidelijk overzicht niet alleen zien hoeveel Franstalige, Nederlandstalige en anderstalige personeelsleden er zijn, maar ook hoeveel er een attest hebben behaald, hoeveel tweetalig zijn enzovoort.

De CEO van de Irisziekenhuizen, die goed zijn voor 28% van alle ziekenhuisbedden in het gewest en bijna 8.000 voltijdsequivalenten in dienst hebben, legde geen cijfers voor.

Op 16 december 2021 zei u dat het wettelijk niet toegelaten is om dergelijke statistieken over het personeel van de openbare ziekenhuizen bij te houden. Als dat klopt, verbaast het mij dat de Europa Ziekenhuizen en de Kliniek Sint-Jan die cijfers wel geven.

¹⁸⁵ Toen ik dat voorlegde aan de CEO van de Irisziekenhuizen, zei hij dat alle informatie over het taalbeleid (taalbeleidsplannen, zesmaandelijks rapporten, resultaten van tevredenheidsenquêtes) beschikbaar is bij de GGC-administratie. Hij was dan ook enorm verrast toen hij hoorde dat uw kabinet ons op 17 februari 2020 schriftelijk doorstuurde naar de Iriskoepel nadat wij die gegevens via de wet inzake openbaarheid van bestuur hadden opgevraagd.

Ik heb dan maar een verzoek aan de Iriskoepel gericht, maar ook daar heb ik geen antwoord gekregen. Iemand houdt mij dus aan het lijntje. Geen idee of u dat bent of de CEO van de Irisziekenhuizen of allebei, maar ik zou na al die jaren aandringen eindelijk de taalbeleidsplannen te zien willen krijgen. Het maakt me niet uit van wie ik ze krijg. Ik hoop dat u ze me snel zult bezorgen en dat we eindelijk statistieken over de taalcapaciteiten van het personeel krijgen.

Als de privéziekenhuizen die gegevens bijhouden en ze spontaan in een commissie in het Vlaams parlement verstrekken, dan moeten ze ook beschikbaar zijn voor de Irisziekenhuizen. En

Les représentants des Cliniques de l'Europe et de la Clinique Saint-Jean ont fait état d'une inégalité de traitement entre hôpitaux publics et privés, la Cocom octroyant sept coaches linguistiques aux premiers, contre un seul aux seconds.

Ils demandent le financement structurel de cours de langue intensifs pour chaque nouveau collaborateur et plaident en faveur d'une simplification des conditions de subventionnement et d'un élargissement des groupes bénéficiaires.

Ils ont présenté des chiffres détaillés sur la répartition linguistique de leur personnel, contrairement au directeur général des hôpitaux IRIS. Le 16 décembre 2021, vous aviez déclaré qu'il était illégal de tenir à jour de telles statistiques. Je m'étonne dès lors que les deux hôpitaux privés disposent de ces chiffres.

Lorsque je l'ai fait remarquer au directeur général des hôpitaux IRIS, il m'a répondu que toutes les informations relatives à la politique linguistique étaient disponibles à l'administration de la Cocom. Il était très étonné d'apprendre que vous nous aviez renvoyé par écrit, en février 2020, à IRIS-faïtière après que nous avons demandé ces données, conformément à la loi sur la transparence de l'administration.

Je ne les ai toujours pas obtenues. J'espère que nous pourrions disposer rapidement de statistiques sur les capacités linguistiques du personnel hospitalier. Si les hôpitaux privés sont en mesure de les communiquer, il devrait en aller de même des hôpitaux IRIS.

Je me demande si le plan social-santé intégré tient compte des problèmes de bilinguisme dans certains hôpitaux bruxellois.

als daarnaar gevraagd wordt door leden van het Verenigde Vergadering van de GGC, dan moeten ze ook worden gegeven.

De vertegenwoordiger van de Europa Ziekenhuizen roept tot slot op om een actieplan op te stellen voor diensten waar de meeste werknemers geen kennis hebben van het Nederlands of het Frans. Er is dus duidelijk vraag naar overkoepelend beleid. Ik vraag me af of het gebrek aan tweetalige dienstverlening in de Brusselse ziekenhuizen is opgenomen in het geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan, want vooral in andere ziekenhuizen, die niet op de hoorzitting waren, en zelfs op de spoeddiensten, die wettelijk tweetalig moeten zijn, is er geen deftige Nederlandstalige dienstverlening.

¹⁸⁷ Volgens de CEO van het Universitair Ziekenhuis Brussel waren de goede leerlingen van de klas, die inspanningen leveren voor die tweetaligheid, aanwezig op de hoorzitting, maar niet de grootste zondaars.

Het Universitair Ziekenhuis Brussel is ook niet verplicht om buiten de spoeddiensten twee- of drietalig te werken. Dat doet het echter wel, omdat het vindt dat dat noodzakelijk is in een internationale en kosmopolitische stad als Brussel. En dat is terecht.

De overige ziekenhuizen zouden dezelfde inspanning kunnen leveren en moeten dat zeker doen op de spoeddiensten, waar dat wettelijk verplicht is. Bij heel wat Brusselse ziekenhuizen gebeurt er echter niets.

Welk budget krijgen privéziekenhuizen met een bicommunautair statuut per ziekenhuis? Hoe is dat budget bepaald? Hoe is het sinds 2018 geëvolueerd?

Hoe reageert u op het verzoek om een structurele financiering van intensieve taalcursussen Nederlands voor elke nieuwe zorgmedewerker? Hoe reageert u op de vraag om de subsidievoorwaarden te vereenvoudigen en de doelgroepen uit te breiden?

Waarom verwees u mij op 16 december 2021 schriftelijk door naar de Iriskoepel nadat ik de informatie over het taalbeleid, het taalbeleidsplan en de tevredenheidsenquêtes in de Irisziekenhuizen opvroeg via de wet betreffende de openbaarheid van bestuur? Zal ik die informatie eindelijk krijgen?

Is de problematiek van de tweetalige dienstverlening in de Brusselse ziekenhuizen opgenomen in het geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan? Zult u zich tot de bestaande maatregelen beperken, ondanks het feit dat de ziekenhuizen zeggen dat ze te weinig ondersteuning krijgen en dat de situatie onvoldoende evolueert? Of zult u toch bijkomende maatregelen nemen?

¹⁸⁹ **Mevrouw Els Rochette (one.brussels-Vooruit).**- Samen met enkele collega's heb ook ik de hoorzitting in het Vlaams Parlement bijgewoond. Het was zeer boeiend om de CEO's en

L'UZ Brussel n'est pas obligé de fonctionner en trois langues, hormis aux services d'urgence, et c'est pourtant ce qu'il fait, parce que Bruxelles est une ville internationale. Les autres hôpitaux devraient l'imiter, surtout aux urgences, où c'est une obligation légale.

Quels budgets les hôpitaux privés relevant du bicommunautaire ont-ils reçu ?

Comment réagissez-vous aux demandes de leurs représentants, que je viens d'énoncer ?

Pourquoi m'avez-vous renvoyé par écrit à IRIS-faïtière après que je vous ai demandé les statistiques linguistiques ? Vais-je enfin recevoir ces données ?

La problématique du bilinguisme a-t-elle été incorporée au plan social-santé intégré ? Allez-vous vous limiter aux mesures existantes ou en prendre de nouvelles ?

Mme Els Rochette (one.brussels-Vooruit) (en néerlandais).- *Récemment, un de mes amis, qui habite ici depuis des décennies, est allé à Louvain se faire soigner dans sa langue et il n'est*

directeurs van al die verschillende ziekenhuizen aan het woord te horen.

Ik zou enkele recente voorbeelden willen toevoegen. Zo ging ik onlangs een vriend die al decennia in Sint-Joost-ten-Node woont, ophalen in een ziekenhuis in Leuven. Hij liet zich daar opereren omdat hij daar in het Nederlands geholpen wordt. Ik hoor ook vaak mensen die aan de andere kant van Brussel wonen, maar door hun huisarts naar Vilvoorde worden doorverwezen om er een operatie te ondergaan. We moeten een dergelijke gang van zaken werkelijk vermijden en bijkomende inspanningen leveren.

Op de hoorzitting werden veel goede praktijken aangehaald van ziekenhuizen die zeer sterk inzetten op hun taalbeleid en op het verbeteren van de tweetaligheid van hun personeel. Ze ontwikkelen verschillende instrumenten of zoeken in het buitenland vertaaltools met koptelefoons en rechtstreekse vertalingen voor patiënten die noch het Frans, noch het Nederlands beheersen. Werken in een Brussels ziekenhuis vergt heel wat creativiteit op dat vlak. De wil is er dus duidelijk wel, althans in de ziekenhuizen die tijdens de hoorzitting aan bod kwamen.

Op welke manier kan de GGC de taalopleidingen in de ziekenhuizen nog beter ondersteunen en bevorderen, bijvoorbeeld door taalcoaches in te zetten op de werkvloer? Hoe kunnen we ervoor zorgen dat de goede praktijken die al toegepast worden, ook worden uitgewisseld, en dat alle ziekenhuizen ermee aan de slag gaan?

Ik denk ook aan alle nieuwkomers die bij het Brussels Onthaalbureau voor Inburgering een inburgeringstraject volgen. Die zullen naast hun moedertaal of het Engels enkel het Nederlands beheersen. Ze zullen zich bij de behoorlijk grote groep Nederlandstalige Brusselaars voegen die moeilijkheden ondervinden om in het Nederlands verzorgd te worden. Daar moet een oplossing voor komen.

¹⁹¹ **Mevrouw Khadija Zamouri (Open Vld).**- Ik dank collega Verstraeten voor zijn vraag en wil nogmaals op de ernst van de situatie wijzen. Zoals collega Rochette het daarnet al zei, gaan heel veel Nederlandstalige Brusselaars buiten het gewest op zoek naar medische hulp. Mijn eigen zoon gaat bijvoorbeeld naar de tandarts in Leuven.

Waarom gaat hij helemaal naar Leuven? In de eerste plaats omdat de wachtlijsten in het UZ VUB heel lang zijn. Als je specifieke medische hulp of begeleiding nodig hebt, wordt het nog moeilijker, zelfs voor een Nederlandstalige die zich de moeite getroost om Frans te spreken, iets wat ik heel erg op prijs stel.

We moeten er werkelijk voor zorgen dat alle Brusselse patiënten zich goed voelen in onze ziekenhuizen. We kunnen toch niet aanvaarden dat Nederlandstalige Brusselaars systematisch naar Vlaanderen gaan als ze een arts of medische verzorging nodig

pas rare que des généralistes bruxellois envoient leurs patients néerlandophones se faire opérer à Vilvorde.

J'ai également assisté aux auditions du Parlement flamand où il a été question des bonnes pratiques des hôpitaux, qui recourent notamment à des outils de traduction instantanée pour les patients qui ne comprennent ni le français, ni le néerlandais. La volonté est bien là.

De quelle manière la Cocom peut-elle renforcer son soutien aux formations linguistiques dans les hôpitaux ? Comment favoriser l'échange de bonnes pratiques ?

Je pense aussi à tous les primo-arrivants qui suivent un parcours d'intégration civique au bureau d'accueil bruxellois néerlandophone. Outre leur langue maternelle ou l'anglais, ils ne maîtriseront que le néerlandais et éprouveront les mêmes difficultés que les Bruxellois néerlandophones.

Mme Khadija Zamouri (Open Vld) (en néerlandais).- *Nous devons veiller à ce que tous les patients bruxellois se sentent bien dans nos hôpitaux. Nous ne pouvons accepter que les Bruxellois néerlandophones aillent systématiquement en Flandre lorsqu'ils nécessitent des soins médicaux. Ce serait donner l'impression que nous avons renoncé au bilinguisme des hôpitaux bruxellois. L'urgence est la plus perceptible du côté néerlandophone.*

hebben? Op die manier lijkt het of we de tweetaligheid van de Brusselse ziekenhuizen helemaal hebben opgegeven.

De urgentie is het meest voelbaar bij de Nederlandstaligen. Een Frans- of anderstalige wordt nochtans ook het liefst in zijn taal geholpen als hij een medisch probleem heeft.

¹⁹³ Waar ik bang voor ben, is dat de toestand niet meer recht te trekken is. Ik hoor van verschillende kennissen dat ze systematisch hulp zoeken buiten het Bussels Gewest. Dat is niet wat we willen. Wij zijn allemaal Brusselaars en willen onze medische zorg zo veel mogelijk in ons eigen gewest krijgen.

Ik hoop dat u de ernst van de situatie inziet. Het gaat immers om het intieme, dagelijkse leven van de Brusselaars.

¹⁹⁵ **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College.**- Ruim een maand geleden bracht het kabinet van Vlaams minister van Volksgezondheid Beke mij op de hoogte van de hoorzittingen van het Vlaams Parlement over de naleving van de tweetaligheid in de Brusselse ziekenhuizen. Bij die gelegenheid kwamen we overeen om informatie uit te wisselen over de klachten die de verschillende overheden ontvingen. Daarnaast zouden we bekijken of er geen synergiën mogelijk zijn voor het behandelen en beantwoorden van de klachten. Ondertussen nam Vlaams minister Beke ontslag, maar ik ben ervan overtuigd dat minister Crevits zijn werk zal willen voortzetten.

Als er klachten zijn, is dat omdat er problemen zijn. Dus zijn er verbeteringen nodig. Daar moeten we met de nodige goodwill naar op zoek.

Om een zo volledig mogelijk beeld te krijgen, zou het beter zijn als de patiënten geen klacht zouden kunnen indienen op verschillende plaatsen. Vandaag zijn de ombudsdiensten van de ziekenhuizen bevoegd voor de behandeling van klachten over de rechten van de patiënt, zoals begrepen worden in zijn eigen taal. Alle klachten worden een keer per jaar naar de diensten van de GGC doorgestuurd, als de patiënt zich niet rechtstreeks tot de diensten richt. Sommigen aarzelen overigens niet om dat te doen.

¹⁹⁷ Ook de vicegouverneur is bevoegd om klachten over de naleving van het taalgebruik in de Brusselse openbare instellingen te ontvangen. Tot slot heeft de Vlaamse overheid een website opgezet waar patiënten taalklachten in de Brusselse ziekenhuizen kunnen melden.

De GGC heeft mij meegedeeld dat ze ongeveer drie klachten per jaar ontvangt, direct of via de ziekenhuizen. De vicegouverneur meldt één klacht in zijn laatste openbare verslag van 2020. Het kabinet van minister Beke maakt op zijn website melding van tien tot vijftien klachten per jaar. Dat is niet heel veel in verhouding tot het aantal Nederlandstalige patiënten dat in de Brusselse ziekenhuizen wordt behandeld, maar de situatie moet worden verbeterd.

Mijn collega's Vervoort, Clerfayt en Gatz doen veel om het aanbod van Nederlandse taallessen in Brussel te verhogen.

Ma crainte serait que la situation ne puisse plus être rectifiée. J'espère que vous aurez pris la mesure de la gravité du problème, car on touche ici à l'intime, à la vie de tous les jours.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni (en néerlandais).- *Le ministre Beke m'a informé des auditions du Parlement flamand au sujet du respect du bilinguisme dans les hôpitaux bruxellois. Il a démissionné depuis, mais je ne doute pas que Mme Crevits poursuivra son travail.*

Les plaintes sont le signe de problèmes et nous devons nous efforcer d'y remédier.

Il serait plus efficace que les patients portent plainte directement à la Cocom plutôt qu'aux différents services des hôpitaux, d'où les plaintes sont centralisées vers la Cocom une fois par an. Certains patients n'hésitent d'ailleurs pas à le faire.

Les plaintes à ce sujet peuvent également être déposées auprès du vice-gouverneur ou sur le site créé à cet effet par le gouvernement flamand.

Le nombre de plaintes reçues auprès de ces trois instances s'élève à une vingtaine par an au total.

Notre gouvernement met tout en œuvre pour augmenter l'offre de cours de néerlandais à Bruxelles et je m'efforce d'améliorer les formations linguistiques du personnel hospitalier en contact avec les patients.

Je dispose d'un tableau détaillant les moyens alloués aux hôpitaux privés assurant des cours de langue et leur évolution depuis 2018.

Ik zorg er van mijn kant voor dat de ziekenhuizen taalopleidingsplannen ontwikkelen om de tweetaligheid van de werknemers die met patiënten in contact komen, te verbeteren.

Ik heb een tabel van het GGC-budget dat elk jaar wordt toegekend aan de privéziekenhuizen die taalcursussen organiseren, alsook de evolutie van die middelen sinds 2018.

¹⁹⁹ We zien dat het budget sinds 2018 stabiel is gebleven: rond de 150.000 euro voor de ziekenhuizen en 38.000 euro voor het Huis van het Nederlands.

Tot in 2020 werd het budget per ziekenhuis berekend op basis van het aantal erkende bedden per instelling, waarbij we 45,90 euro per erkend bed rekenden. Het ongebruikte budget werd verdeeld onder de ziekenhuizen die een aanvraag hadden ingediend. In 2021 is dat veranderd. We hebben de beperking van een vast bedrag per bed opgeheven, waardoor elk ziekenhuis het volledige budget krijgt, waar het naar vraagt.

De taalbeleidsplannen in de Irisziekenhuizen heb ik al besproken in mijn antwoord van 16 december, waar u trouwens naar verwijst. Ik zal het secretariaat van de commissie de recentste jaarverslagen bezorgen voor meer details.

Daaruit blijkt dat 752 werknemers van openbare ziekenhuizen in de tweede helft van 2021 taalcursussen hebben gevolgd. De overgrote meerderheid daarvan, met name 587 werknemers, koos voor een opleiding Nederlands. Het is nog niet bekend hoeveel cursisten er op het einde van het semester voor de test slaagden, maar het jaar ervoor waren dat er 270.

²⁰¹ Ik ben niet bevoegd om bij openbare ziekenhuizen personeelslijsten op te vragen waarin het taalregime wordt vermeld of waarin staat welk percentage van het personeel een tweetaligheidstest heeft afgelegd en daarvoor is geslaagd.

Het Huis van het Nederlands is en blijft de vaste partner van de GGC bij de uitwerking en follow-up van de taalplannen in Brussel. We plegen voortdurend overleg met die instelling en met de openbare en private Brusselse ziekenhuizen. Uit die gesprekken blijkt dat het Huis van het Nederlands de opdracht zou kunnen krijgen om de taalcursussen te evalueren en vooral ook om te bepalen hoe we de tweetaligheid in de Irisziekenhuizen kunnen verbeteren. Hoe kunnen we de slaagkansen van werknemers die een cursus volgen, opkrikken? Welke diensten van welke ziekenhuizen moeten nog meer inspanningen leveren? Op die vragen zoeken we momenteel een antwoord.

U vraagt mij of de tweetaligheid van de ziekenhuizen aan bod komt in het geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan. Ik kan dat nog niet met zekerheid zeggen. Het plan is weliswaar in eerste lezing goedgekeurd, maar wordt nog voor advies aan verschillende instanties voorgelegd.

Depuis 2018, le budget est stable et s'élève à 150.000 euros pour les hôpitaux et 38.000 euros pour la Maison du néerlandais.

Le budget par hôpital se calculait auparavant en fonction du nombre de lits. Depuis 2021, les hôpitaux disposent intégralement du montant demandé.

Quelque 587 salariés ont suivi des cours de néerlandais au cours du second semestre de 2021. L'année dernière, 270 d'entre eux avaient réussi leur test. Je transmettrai les derniers rapports annuels des Hôpitaux IRIS Sud au secrétaire de la commission pour plus de détails.

Je ne suis pas habilité à demander des listes détaillant le régime linguistique ou le taux de réussite au test de bilinguisme du personnel.

Des consultations régulières sont organisées entre les hôpitaux privés et publics et la Maison du néerlandais, partenaire privilégié de la Cocom, qui pourrait prochainement être désignée pour évaluer les cours, les besoins et augmenter les chances de réussite du personnel qui suit une formation.

Je ne peux certifier que le bilinguisme dans les hôpitaux figurera dans le futur plan social-santé intégré, mais l'un des neufs chantiers prioritaires pour les hôpitaux repris dans ce plan est la formation continue, y compris en langues.

In het geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan staan negen prioritaire werven voor de ziekenhuizen. Een van die prioriteiten is permanente opleiding, met inbegrip van taalcursussen.

203 Hoewel het aantal klachten niet erg groot is, kunt u zien dat ik het probleem dat u in uw interpellaties aankaart, ernstig neem en dat we de komende jaren onze inspanningen zullen verhogen.

205 *(verder in het Frans)*

Het klopt dat sommige Nederlandstalige Brusselaars kiezen voor zorg buiten Brussel, maar het omgekeerde gebeurt ook, want 30% van de patiënten in Brusselse ziekenhuizen is afkomstig uit Vlaanderen of Wallonië. Er is dus sprake van medisch shoppen.

We kunnen echter niet met zekerheid stellen dat dat altijd te wijten is aan een gebrekkige talenkennis. Andere factoren spelen ook een rol, zoals de reputatie van ziekenhuizen en artsen, de plaats waar mensen werken en soms ook de vrees dat het personeel onvoldoende Nederlands beheerst, terwijl dat niet noodzakelijk zo is.

Kortom, het komt erop aan de oorzaken van het medisch shoppen objectief in kaart te brengen en ons beleid daarop af te stemmen, want het is inderdaad onaanvaardbaar dat mensen zich genoodzaakt zien om zich ver buiten Brussel te begeven voor zorg in hun eigen taal.

207 **De heer Gilles Verstraeten (N-VA).**- In de hoorzitting in het Vlaams Parlement werd het voorbeeld gegeven van een dame die naar het Erasmusziekenhuis was vervoerd. Het ging om een oudere vrouw uit de Rand die onwel was geworden en naar het Erasmusziekenhuis in Anderlecht werd vervoerd door de spoeddienst, die wettelijk gezien tweektalig moet zijn.

Achteraf ontving professor Noppen van het Universitair Ziekenhuis Brussel daarover een getuigenis. Niemand in het Erasmusziekenhuis kon de betrokken dame in het Nederlands helpen. Uiteindelijk is ze in het ziekenhuis overleden. Enkele dagen na haar dood zijn haar kinderen pas op de hoogte gebracht van het feit dat hun moeder naar dat ziekenhuis was gebracht en er overleden was. Ze heeft dus in de paar dagen dat ze er verbleef, niemand van haar familie meer kunnen spreken. Ze kreeg er ook geen zorg in het Nederlands. Dat is helaas de realiteit voor Nederlandstaligen in Brussel.

Bien que le nombre de plaintes ne soit pas très élevé, je prends le problème à cœur et nous intensifions nos efforts dans les années à venir.

(poursuivant en français)

Certains Bruxellois néerlandophones décident de se faire soigner en dehors de Bruxelles, tout comme certains patients francophones choisissent de se faire soigner à Louvain, parce que certains services hospitaliers y sont très réputés. Cette réalité existe cependant aussi dans l'autre sens, quelles qu'en soient les raisons, puisque 30 % des patients des hôpitaux bruxellois - un pourcentage significatif - ne sont pas bruxellois, mais wallons ou flamands.

Le phénomène de shopping médical existe bel et bien. Il importe d'en identifier les raisons et de déterminer s'il est lié à une maîtrise insuffisante de la langue, réelle ou supposée.

De nombreuses personnes résidant en Flandre se font soigner à Bruxelles, et pas seulement à l'UZ Brussel, même si cet hôpital attire de nombreux patients néerlandophones, comme les hôpitaux Érasme et Saint-Luc attirent des habitants du Brabant wallon.

La langue n'est pas l'unique raison de ce shopping hospitalier. Entrent également en ligne de compte la réputation d'un service, la recommandation d'un médecin, la proximité du lieu de travail et d'autres motifs.

Il importe effectivement d'objectiver le rôle de la langue dans ce choix, car il est inacceptable que des personnes doivent parcourir des kilomètres en dehors de Bruxelles pour se faire soigner dans leur langue.

M. Gilles Verstraeten (N-VA) *(en néerlandais).*- *Au Parlement flamand a été cité l'exemple d'une dame amenée à l'hôpital Erasme, où elle est décédée. Personne n'avait pu l'aider en néerlandais et ses enfants n'ont été informés de son décès qu'après plusieurs jours. Elle n'a donc ni vu sa famille ni été soignée en néerlandais. Voilà la réalité pour les néerlandophones à Bruxelles.*

Votre réponse est ambivalente puisqu'une d'une part, vous dites prendre le problème à cœur, et de l'autre vous le minimisez au vu du faible nombre de plaintes.

De nombreux habitants de la périphérie choisissent de se faire soigner à Bruxelles parce qu'ils ne maîtrisent pas le néerlandais, et de nombreux néerlandophones quittent notre Région faute de pouvoir s'y faire soigner dans leur langue.

Er is nog veel werk aan de winkel. Uw antwoord gaat jammer genoeg twee richtingen uit, want enerzijds zegt u dat u het probleem ernstig neemt, maar anderzijds minimaliseert u het wanneer u het hebt over het lage aantal klachten.

We constateren trouwens ook de omgekeerde realiteit: er komen heel wat personen uit de Rand naar een Brussels ziekenhuis omdat ze het Nederlands niet beheersen en hier zorg in het Frans willen krijgen. Dat neemt niet weg dat veel Nederlandstaligen uit Brussel wegtrekken omdat ze hier geen zorg in hun eigen taal kunnen krijgen.

²⁰⁹ U zegt dat objectivering nodig is, maar hoe zult u daar dan voor zorgen? U hebt in principe de mogelijkheid en de middelen om de problematiek in kaart te brengen.

Ik ben alvast blij dat tweetaligheid aan bod komt in het geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan, maar welke middelen worden ervoor uitgetrokken? U zegt immers dat het budget sinds jaar en dag ongewijzigd is gebleven. Volgens u krijgen de private ziekenhuizen sinds 2021 het budget dat ze vragen. Dat begrijp ik niet, want tijdens de hoorzitting in het Vlaams parlement zeiden ze dat ze meer geld vragen, maar niet krijgen.

U bent niet bevoegd om taal informatie over het personeel van de Irisziekenhuizen op te vragen, maar blijkbaar is niemand daar bevoegd voor. Ik heb die gegevens aan de Iriskoepel en aan u gevraagd, maar heb ze nog altijd niet ontvangen. Ik vraag trouwens geen jaarverslag, maar de taalbeleidsplannen zelf.

²¹¹ **Mevrouw Els Rochette (one.brussels-Vooruit).**- Het verheugt mij dat u de tweetaligheid zo belangrijk vindt en dat u de samenwerking met het Huis van het Nederlands voortzet. Dat levert immers zeer goed werk.

Tegelijkertijd zegt u dat het onmogelijk te objectiveren valt hoeveel personen naar Vlaanderen of naar Brussel gaan en om welke redenen. Misschien moet u dan toch op zoek gaan naar een manier om daar een objectief beeld van te krijgen, al zegt u dat dat wettelijk gezien moeilijk ligt.

U mag zich in ieder geval niet baseren op het aantal klachten dat wordt ingediend, want dat vormt wellicht een zeer grote onderschatting. Alle Nederlandstaligen in Brussel vertellen immers dezelfde verhalen, zij zijn allemaal al met die tweetaligheidsproblemen geconfronteerd. Velen hebben het moeilijk om in het Frans uit te leggen wat hun behoeften zijn. Daarom mag u niet wachten met een objectivering, zodat u dit toch wel ernstige probleem kunt aanpakken.

²¹³ **Mevrouw Khadija Zamouri (Open Vld).**- Mevrouw Rochette heeft gelijk. Het aantal klachten is allicht een zeer grote onderschatting. Ik heb vier kinderen en in mijn eigen ervaringen met de zorg heb ik ook altijd de neiging om snel over te schakelen op het Frans, als ik zie dat de zorgverlener toch een beetje moeite

Comment vous y prenez-vous pour objectiver cette réalité ?

Quels moyens seront-ils alloués au bilinguisme dans le plan social-santé intégré ? Les hôpitaux obtiendraient depuis 2021 le montant demandé, or ce n'est pas ce qui est ressorti des auditions.

Personne ne semble habilité à demander des informations linguistiques sur le personnel des hôpitaux publics.

Je vous ai par ailleurs demandé les plans de politique linguistique, et non les rapports annuels.

Mme Els Rochette (one.brussels-Vooruit) (en néerlandais).- *Je me réjouis que vous trouviez le bilinguisme si important et que vous poursuiviez la collaboration avec la Maison du néerlandais.*

Vous devriez peut-être trouver un moyen d'objectiver les données concernant le nombre de personnes qui se rendent en Flandre ou à Bruxelles et les raisons qui les motivent. Il est vain de se baser sur le nombre de plaintes introduites car il sous-estime largement ce problème, auquel tous les Bruxellois néerlandophones sont confrontés.

Mme Khadija Zamouri (Open Vld) (en néerlandais).- *Le nombre de plaintes donne en effet une image très largement sous-estimée. J'ai moi-même tendance à passer au français face à un soignant qui s'escrime en néerlandais, mais cela ne devrait pas se produire. J'espère que l'exemple donné par M. Verstraeten est un cas isolé.*

doet om wat Nederlands te praten. Dat is de realiteit, maar dat zou niet zo mogen zijn.

Ik kan alleen maar hopen dat het schrijnend voorbeeld dat collega Verstraeten aanhaalt, een alleenstaand geval is. Zoiets is immers werkelijk verontrustend en maakt me zeer boos.

U zei dat u over tabellen beschikt met informatie over met wie u samenwerkt om ervoor te zorgen dat meer personeelsleden hun kennis van het Nederlands verbeteren. U zet steeds meer mensen en middelen in voor taalcursussen enzovoort.

Als we het probleem werkelijk willen aanpakken, moet u in kaart brengen hoeveel mensen er werkelijk weggaan wegens de taal en hoeveel dat doen wegens de specialiteit. Dat doen we immers ook voor het Nederlandstalig onderwijs. We volgen hoeveel leerlingen er van de Rand naar Brussel komen om naar school te gaan en hoeveel Brusselse kinderen er in de Rand naar school gaan. Dat doen we alleen om de situatie te kennen.

215 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *De enige objectieve gegevens waarover we beschikken, is het aantal klachten, namelijk twintig per jaar. Dat is allicht een onderschatting. Er zijn nochtans verschillende manieren waarop mensen een klacht kunnen indienen.*

(Opmerkingen van mevrouw Zamouri)

219 **De heer Gilles Verstraeten (N-VA).**- Ik zou er daar nog eens minstens twintig bovenop kunnen doen, met alle klachten die ik al ontvangen heb.

221 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *Mensen hebben de mogelijkheid om een klacht in te dienen, maar doen het niet. Vlaanderen heeft ook een kanaal geopend voor zulke klachten en geeft ook aan dat het aantal laag ligt. Dat betekent natuurlijk niet dat er geen problemen zijn.*

We proberen de middelen voor de privéziekenhuizen toegankelijker te maken, bijvoorbeeld door het maximumbedrag af te schaffen. Ik zal de tabel met de gebruikte middelen aan het commissiesecretariaat bezorgen. De trends lopen sterk uiteen tussen de verschillende privéziekenhuizen.

U had het over het Erasmusziekenhuis, maar dat hangt niet van af van de GGC. Dat is een Franstalig universitair ziekenhuis.

Si l'on veut s'attaquer réellement au problème, il faut disposer de données sur le nombre de personnes qui se rendent en Flandre pour des raisons linguistiques ou liées à la spécialisation. Nous effectuons déjà une telle analyse dans le domaine de l'enseignement en observant les flux d'élèves entre Bruxelles et la périphérie.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- L'élément le plus objectif dont nous disposons est le nombre de plaintes. Il a certes des limites. Dès lors que certaines personnes ne déposent pas de plainte, ce chiffre est une sous-estimation. Ce n'est en effet pas parce que les gens ne se plaignent pas qu'ils sont contents. Néanmoins, il y a trois moyens d'introduire une plainte : chez le vice-gouverneur, dans les hôpitaux et donc à la Cocom, et sur le site internet de la Flandre. Ces trois dispositifs existent et, au total, ils ont permis de recueillir vingt plaintes par an. C'est trop, mais ce n'est pas beaucoup.

(Remarques de Mme Zamouri)

M. Gilles Verstraeten (N-VA) *(en néerlandais).*- *Je pourrais en rajouter au moins vingt autres.*

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Les gens ont la possibilité de déposer une plainte, mais ne le font pas. La Flandre a ouvert un canal et nous avons échangé des informations pour voir quelle quantité de plaintes cela représentait et sur quoi elles portaient. Selon les informations provenant de la Région flamande, le nombre de plaintes serait peu élevé.

Il y a pourtant les hôpitaux, la Cocom elle-même et le vice-gouverneur. Il existe donc des voies pour porter plainte, mais elles sont très peu utilisées. Toutefois, cela ne veut pas dire que les problèmes sont inexistantes, j'en conviens.

S'agissant de l'utilisation des fonds par les hôpitaux privés, nous essayons d'en améliorer l'accessibilité. Je confirme qu'il y a bien eu un dé plafonnement. Le tableau de l'utilisation des fonds sera transmis au secrétariat de la commission. L'évolution est très différente d'un hôpital à l'autre. Des hôpitaux tels que la Clinique Saint-Jean affichent une augmentation importante de l'utilisation des fonds, tandis que d'autres présentent une utilisation plus stable. Chez certains, celle-ci est même en diminution. En somme, la politique n'est visiblement pas la même d'un hôpital

223 *Ik ben ervan overtuigd dat alle ziekenhuizen maar al te graag patiënten in hun eigen taal ontvangen, maar de realiteit is dat het sowieso al erg moeilijk is om verpleegkundig personeel te vinden.*

Bovendien is de werkdruk erg hoog en taallessen volgen doet daar nog een schepje bovenop. Het probleem kan dus niet gereduceerd worden tot een veronderstelde onwil om Nederlands te leren. In die context doen we al het mogelijke om tweetaligheid te bevorderen, maar tweetaligheid eisen bij aanwerving is nagenoeg onmogelijk.

Dat neemt niet weg dat ik het onaanvaardbaar vind dat mensen zich buiten Brussel laten verzorgen omdat ze vrezen dat ze niet begrepen worden.

Het is moeilijk, maar de politieke wil is wel degelijk aanwezig om de tweetaligheid te bevorderen.

225 **De heer Gilles Verstraeten (N-VA).**- Enerzijds zegt u dat de politieke wil er is om het probleem aan te pakken, anderzijds zegt u dat het budget beperkt is, waaruit ik afleid dat u het niet zult verhogen.

Een zin van u vat voor mij het grootste probleem samen, namelijk: "Le maximum est fait". Dat klopt volgens mij niet helemaal. Ik zal niet tegenspreken dat het om een moeilijke situatie gaat, maar als het Universitair Ziekenhuis Brussel en andere ziekenhuizen erin slagen om verbeteringen door te voeren, en andere niet of veel te weinig, dan wordt het maximum niet gedaan. Dan zijn bijkomende maatregelen en misschien ook bijkomend budget nodig.

Ik zal over dit onderwerp een motie indienen.

privé à l'autre. En outre, un chiffre a été mis à zéro en 2022 pour un hôpital ; il s'agit probablement d'un problème administratif ou technique, mais cela influence les chiffres de 2022.

Vous avez donné un exemple de cas s'étant produit à Érasme, mais cet établissement ne dépend pas de la Cocom, car c'est un hôpital universitaire francophone. Si je suis désolé qu'une personne y ait été mal accueillie, cela ne relève toutefois pas de la Cocom.

Pour le reste, je pense que les hôpitaux tâchent d'accueillir au mieux leurs patients. Ils aimeraient pouvoir tous les accueillir dans leur langue, mais vous savez à quel point il est difficile de trouver du personnel infirmier - surtout dans certaines spécialisations - et même parfois des médecins. Cette réalité est encore plus marquée à Bruxelles.

Par-dessus le marché, les membres du personnel subissent une forte pression au travail. Plusieurs centaines se forment chaque année en langues, dont une grande majorité en néerlandais, mais cela rajoute encore de la pression. Il ne faut par conséquent pas réduire le problème à un manque de volonté. La gestion des ressources humaines est globalement difficile dans tous les hôpitaux. Dans ce contexte, le maximum est fait pour promouvoir le bilinguisme, mais les difficultés opérationnelles imposent des limites. Il est en outre difficile d'exiger le bilinguisme lors du recrutement.

Sur le fond, il me paraît aussi inacceptable qu'à vous que des personnes doivent aller se faire soigner en dehors de Bruxelles, par crainte d'être mal comprises. De plus, aux urgences ou en première ligne, le niveau peut être plus faible - et encore ! Mais lorsqu'on aborde une situation médicale plus complexe, les termes techniques ou médicaux requièrent un très bon niveau pour que le patient se sente à l'aise.

Je confirme que la volonté politique de soutenir les efforts est bien présente. Je transmettrai par ailleurs au secrétariat de la commission le tableau demandé par M. Verstraeten lors de la précédente réunion.

M. Gilles Verstraeten (N-VA) (en néerlandais).- *Vous dites, d'un côté, qu'il existe une volonté politique de s'attaquer au problème, et de l'autre, que le budget est limité.*

Vous dites aussi que le maximum est fait, mais ce n'est pas vrai. L'UZ Brussel et d'autres hôpitaux arrivent à améliorer la situation, mais pas les autres. Il faut prendre des mesures supplémentaires et augmenter peut-être aussi le budget.

Je vais déposer un ordre du jour à ce propos.

- L'incident est clos.

- Het incident wordt gesloten.

227 **MONDELINGE VRAAG VAN DE HEER GILLES VERSTRAETEN**

227 **aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, lid van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,**

227 **betreffende "de dispatching van daklozen".**

229 **De heer Gilles Verstraeten (N-VA).**- De ordonnantie betreffende de noodhulp aan en de inschakeling van daklozen is op 25 maart 2018 goedgekeurd en op 10 juli 2018 van kracht geworden. Artikel 63 en 64 van de ordonnantie verduidelijken de opdrachten van Bruss'help als coördinator van de noodhulp- en inschakelingsvoorzieningen. Concreet gaat het erom de plaatsen in de noodopvang te coördineren en daklozen efficiënt naar beschikbare plaatsen te verwijzen.

Bruss'help is ook bevoegd voor de coördinatie van straathoekwerkers die hun taken op het grondgebied van het Brussels Gewest verrichten en om instructies te geven over de ondersteuning en verwijzing van de daklozen naar de instelling die het best kan inspelen op hun behoeften (dispatching).

Tijdens de uiteenzetting van het rapport over de zesde daklozentelling in Brussel op 27 mei 2021 verklaarde de vertegenwoordiger dat Bruss'help nog een systeem op poten moest zetten om de stappen van noodopvang naar structurele begeleiding te optimaliseren. Op 16 december 2021 zei u in commissie dat Bruss'help "wat de coördinatie van de sector betreft, geleidelijk de opdrachten op zich neemt die in ordonnantie zijn toegekend".

U gaf ook mee dat Bruss'help New Samusocial de opdracht geeft om mensen naar de noodopvang te leiden en dat Bruss'help daklozen naar hotels en herhuisvesting leidt. Op 17 februari meldde u dat Bruss'help sinds november 2021 met de computertool My Monitoring het aantal plaatsen in en de bezetting van de opvang- en begeleidingsstructuren kan volgen.

Het is de bedoeling dat de opvangorganisaties hun gegevens maandelijks bijwerken. Bruss'help heeft een apart controlesysteem voor de extra opvangplaatsen die New Samusocial voor gezinnen heeft geopend. We hebben daar onlangs nog een vrij heftige discussie over gevoerd.

Het beheerscontract van Bruss'help zou tegen juni 2022, met andere woorden deze maand, klaar moeten zijn.

231 Het is niet duidelijk hoe de dispatching gebeurt en in welke mate ze nog wordt uitbesteed aan New Samusocial. Dit jaar gaat er ook weer een budget van 500.000 euro van Bruss'help naar New Samusocial voor de dispatching. Op 16 december 2021 vermeldde u bovendien dat de dispatching via een openbare

QUESTION ORALE DE M. GILLES VERSTRAETEN

à Mme Elke Van den Brandt à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,

concernant "le dispatching des personnes sans abri".

M. Gilles Verstraeten (N-VA) (en néerlandais).- *L'ordonnance relative à l'aide d'urgence et à l'insertion des personnes sans abri a désigné Bruss'help en tant que coordinateur des dispositifs d'aide d'urgence et des dispositifs d'insertion.*

En décembre 2021, vous disiez en commission que "s'agissant des dimensions de coordination du secteur, Bruss'help endosse petit à petit les missions qui lui sont confiées par l'ordonnance".

Vous précisiez que la fonction d'orientation (dispatching) des personnes vers les dispositifs d'accueil d'urgence était déléguée au New Samusocial, Bruss'help se chargeant toutefois de l'orientation des personnes vers les hôtels et vers les solutions de relogement durable.

En février, vous annonciez que Bruss'help avait désormais, grâce à l'outil informatique My Monitoring, une vue sur l'état des places et de l'occupation des places dans les centres d'urgence et d'insertion. Vous précisiez que l'asbl avait mis en place un suivi distinct pour les places supplémentaires ouvertes par le New Samusocial à destination des familles.

Enfin, vous annonciez la finalisation du contrat de gestion de Bruss'help pour juin 2022.

La manière dont la fonction de répartition s'effectue est pour le moins nébuleuse. Dans quelle mesure une partie de celle-ci est-elle encore déléguée au New Samusocial ? Vous annonciez fin décembre qu'un cahier des charges relatif à la fonction de répartition était en cours d'élaboration et qu'un marché

aanbesteding zou gebeuren, die normaal gezien begin dit jaar werd gepubliceerd.

Kunt u gedetailleerd toelichten hoe de dispatching gebeurt? Wanneer een dakloze contact opneemt met een instelling, wie is dan verantwoordelijk? Wie moet hem begeleiden en instructies en advies te geven over waar hij terecht kan?

Hoeveel personen en middelen zet Bruss'help of New Samusocial daarvoor in?

Hoever staat de openbare aanbesteding die u begin dit jaar uitschreef? Hoever staat de procedure?

Hoever staat Bruss'help met de ontwikkeling van een nieuw systeem waarbij de verschillende stappen van noodopvang en structurele opvang geoptimaliseerd worden? Iedereen is het er over eens dat er na de eerste, noodzakelijke opvang moet worden overgegaan naar structurele opvang en begeleiding die er uiteindelijk toe leiden dat de betrokkene niet weer op straat belandt. Hoe belangrijk is de tool My Monitoring daarin?

Zullen de instellingen bij die aanpak met individuele dossiers werken? Dat kan helpen bij een diepgaandere begeleiding van de daklozen. Het wordt immers gemakkelijker om na te gaan met welke problemen de betrokkene te maken had, of die zijn aangepakt, waar hij al hulp heeft gekregen, welke steun wel en niet werkte enzovoort. Met een dergelijk globaal dossier krijgen de hulpverleners een duidelijk beeld van de persoon die ze gaan begeleiden, zodat ze hun begeleiding zo goed mogelijk kunnen aanpassen.

Kunt u wat meer zeggen over het beheerscontract met Bruss'help? Hoever staat dat?

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College. - Op grond van de ordonnantie van 14 juni 2018 betreffende de noodhulp aan en de inschakeling van daklozen is de vzw Bruss'help belast met het beheer van het sociaal noodoproepnummer. Momenteel delegeert Bruss'help die dienst nog steeds aan New Samusocial, dat ervoor zorgt dat personen die om huisvesting vragen, opgevangen kunnen worden in noodvoorzieningen die door New Samusocial en het Rode Kruis worden georganiseerd. Door de coronacrisis had Bruss'help immers andere prioritaire opdrachten. Daarom beslisten de beheersorganen van de twee vzw's om het noodoproepnummer te delegeren aan New Samusocial tot Bruss'help een operator aanwijst aan de hand van een overheidsopdracht.

Ondanks het feit dat het de dispatching heeft gedelegeerd, zorgt Bruss'help wel voor de doorverwijzing tussen professionals via de telefonische helpdesk, die vijf dagen per week bereikbaar is. Dankzij die helpdesk kunnen daklozen worden doorverwezen naar onthaalhuizen, sociale voorzieningen in hotels en het centrum Lemonnier van het Rode Kruis. Bruss'help beschikt daarvoor over drie voltijdsequivalenten bij de cel

public serait lancé début 2022 par Bruss'help pour désigner un opérateur. Qu'en est-il ?

Où en est l'optimisation des différentes étapes du passage d'un accueil d'urgence à un accueil structurel, annoncée par Bruss'help ? Comment y contribue l'outil My Monitoring ?

Les acteurs concernés travailleront-ils au départ de dossiers individuels globaux, permettant un meilleur accompagnement des sans-abri ?

Où en est le contrat de gestion de Bruss'help ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni (en néerlandais). - *En vertu de l'ordonnance du 14 juin 2018 relative à l'aide d'urgence et à l'insertion des personnes sans abri, l'asbl Bruss'help est chargée de gérer le numéro d'appel d'urgence sociale.*

À ce jour, ce service est toujours délégué par Bruss'help au New Samusocial. En raison de la crise du Covid-19, Bruss'help avait en effet d'autres missions prioritaires. Un opérateur doit être désigné par Bruss'help au terme d'un marché public.

Bruss'help assure néanmoins les orientations de professionnel à professionnel.

Doorverwijzing, die worden gefinancierd in het kader van haar dotatie.

²³⁵ Voor de doorverwijzingsopdracht werd een onderaannemingsovereenkomst opgesteld tussen de twee publiekrechtelijke vzw's, die de rechten en plichten van de partijen en de financiering van New Samusocial door Bruss'help vastlegt.

Het budget voor de doorverwijzingsopdracht bedraagt 500.000 euro voor 2022. Het bedrag wordt in schijven uitbetaald, nadat New Samusocial de bewijsstukken overmaakt, en dekt de werkings- en personeelskosten van de vereniging.

New Samusocial moet de verzamelde gegevens doorgeven aan Bruss'help: meldingen, sociale fiches met de trajecten van de gebruikers na hun vertrek, bezette plaatsen, tevredenheid van de gebruikers, zelfevaluatie enzovoort.

De overheidsopdracht zal in het laatste kwartaal van 2022 worden uitgeschreven. Bruss'help bereidt momenteel het bestek voor. Daarvoor moet een analyse worden uitgevoerd en overleg worden gepleegd met het hele hulpnetwerk voor daklozen. Die overlegfase vergt tijd omdat er exhaustieve en duidelijke criteria moeten worden vastgesteld waarmee de sector akkoord gaat. Op basis daarvan zal er ook een kwaliteitskader worden vastgelegd voor de dienstverlening.

²³⁷ De tool 'My Monitoring', die sinds 1 januari 2021 in werking is, biedt de volgende informatie:

- een dagelijks overzicht dat toegankelijk is voor alle doorverwijzende diensten van het hulpnetwerk voor daklozen, met daarin de beschikbare plaatsen in de centra voor noodhulp en inschakeling;

- een maandelijks overzicht van de situatie en de opvangcapaciteiten van de centra voor noodhulp en inschakeling. Dat overzicht wordt gebruikt door de comités die door Bruss'help zijn opgericht (het Comité voor Noodhulp en Inschakeling) en door de consultants van Bruss'help in het kader van de begeleiding van personen.

Bruss'help heeft nog geen database van sociale dossiers opgezet, hoewel haar actieplan, dat door de algemene vergadering is goedgekeurd, daar wel in voorziet (project zes).

In dat verband plant de vzw Bruss'help een haalbaarheidsstudie voor november 2022 betreffende de invoering van een systeem voor de codering van objectieve identificatiegegevens van daklozen, overeenkomstig de ordonnantie van 14 juni 2018.

²³⁹ De administratie heeft een ontwerp van beheerscontract voor Bruss'help opgesteld, waarin een aantal controle-, bestuurs- en financieringsbepalingen zijn opgenomen die ook in het beheerscontract van New Samusocial staan. De raad van bestuur

Une convention de sous-traitance relative à la fonction d'orientation (dispatching) a été établie entre les deux asbl. Le budget de cette mission s'élève, pour l'année 2022, à 500.000 euros.

Le marché public sera lancé au dernier trimestre 2022. Bruss'help travaille à l'établissement du cahier spécial des charges, en concertation avec l'ensemble du réseau d'aide aux sans-abri.

L'outil My Monitoring, en place depuis le 1er janvier 2021, permet :

- un relevé journalier des places disponibles en centres d'urgence et d'insertion, accessible à l'ensemble des acteurs concernés ;

- un relevé mensuel de l'état de l'aide et des capacités d'hébergement dans les centres d'urgence et d'insertion.

Concernant les dossiers sociaux, Bruss'help n'a pas encore mis en place cette base de données, mais ce chantier est prévu dans son plan d'action.

Bruss'help a néanmoins prévu, pour novembre 2022, une étude de faisabilité relative à l'encodage des données objectives d'identification des personnes sans abri, conformément aux dispositions de l'ordonnance de juin 2018.

Le projet de contrat de gestion pour Bruss'help établi par l'administration reprend certaines dispositions du contrat de gestion du New Samusocial en matière de contrôle, de gouvernance et de financement. Il sera examiné par le conseil d'administration de Bruss'help dans les semaines à venir et ensuite soumis à l'administration. Des échanges seront prévus

van Bruss'help kan dat eerste ontwerp in de loop van de komende weken inkijken.

Het ontwerp van contract wordt vervolgens aan de administratie voorgelegd, waarna er overleg is gepland tussen de vzw, de administratie en de ministers van Welzijn en Begroting.

241 **De heer Gilles Verstraeten (N-VA).**- Het verheugt mij dat u eindelijk werk maakt van het sociaal dossier. Ik kijk uit naar de resultaten van de haalbaarheidsstudie en de manier waarop u het sociaal dossier verder zult uitwerken. Ik ben ook benieuwd naar het beheerscontract, waarvoor u de nodige stappen zet.

Ik heb echter één fundamentele vraag over de doorverwijzing: die wordt uitbesteed aan New Samusocial. Daarom wordt een zeer groot deel van het budget van Bruss'help naar New Samusocial doorgesluisd. Op grond van de ordonnantie uit 2018 vormt de doorverwijzing echter een van de kernopdrachten van Bruss'help. Waarom koos u ervoor om de doorverwijzing via een overheidsopdracht aan een andere operator uit te besteden, in plaats van de noodzakelijke capaciteit binnen Bruss'help zelf uit te bouwen?

De coördinatie werd destijds, na alle schandalen en problemen, aan Bruss'help toevertrouwd, een neutrale coördinator die zelf geen opvang aanbiedt. Het doel was om beide functies te scheiden, maar nu worden ze opnieuw allebei bij New Samusocial ondergebracht. U wilt de doorverwijzing via een overheidsopdracht uitbesteden. Ik vrees ervoor dat we in de toekomst opnieuw geconfronteerd worden met een situatie waarin coördinatie en opvang samenvallen bij eenzelfde speler.

Vanwaar die keuze?

243 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- *Ik heb er zelf altijd voor gepleit dat die functies gescheiden worden. Dat is een gezondere situatie.*

Ik ben niet op de hoogte van de exacte redenen waarom de raad van bestuur besliste om net die functie uit te besteden. Ik ga dat navragen.

- *Het incident is gesloten.*

247 **VRAAG OM UITLEG VAN MEVROUW FARIDA TAHAR**

entre Bruss'help, l'administration et les ministres de l'action sociale et du budget.

M. Gilles Verstraeten (N-VA) *(en néerlandais).*- *J'attends impatiemment les résultats de l'étude de faisabilité et le contrat de gestion. Je me réjouis que vous vous souciez enfin des dossiers sociaux et de leur élaboration.*

Pourquoi avoir externalisé la fonction d'orientation, au lieu de renforcer la capacité interne de Bruss'help ? Cette fonction est pourtant l'une des missions centrales de l'asbl. À l'époque, à la suite des nombreux scandales, le but du législateur était de garantir un coordinateur neutre, c'est-à-dire n'offrant pas également des services d'accueil. Or aujourd'hui, ces deux fonctions sont à nouveau toutes les deux aux mains du New Samusocial !

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Sur le fond, j'ai toujours plaidé pour que les fonctions soient distinctes, car c'est beaucoup plus sain. C'est une des raisons pour lesquelles cela figurait dans l'ordonnance. J'étais parmi ceux qui l'avaient demandé à l'époque. Nous verrons comment la situation évoluera.

Certes, je ne dispose pas des motivations précises de l'externalisation de cette fonction décidée par le conseil d'administration. Dans tous les cas, même si cette externalisation est possible, il faut que le dispatching, et donc la coordination, reste distinct de la fonction d'opérateur.

Votre question est intéressante et je vais rechercher pourquoi il a été choisi d'externaliser plutôt que d'internaliser la fonction de dispatching, qui est effectivement inscrite au budget de Bruss'help.

- *L'incident est clos.*

DEMANDE D'EXPLICATIONS DE MME FARIDA TAHAR

247 **aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,**

247 **betreffende "de situatie van de meest kwetsbare Brusselaars in het licht van de recente diagnose van perspective.brussels".**

249 **Mevrouw Farida Tahar (Ecolo) (in het Frans).- Op 16 mei publiceerde perspective.brussels de derde editie van zijn verslag over de sociaal-economische, territoriale en ecologische diagnose van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest na de Covid-19-pandemie.**

Daaruit blijkt dat de gezondheidscrisis de levens van de meest kansarme Brusselaars heeft bemoeilijkt. De statistieken zijn verontrustend op het vlak van de gezondheidsimpact.

De huisvestingscrisis blijft een ernstig probleem. De helft van de Brusselse bevolking die op de rand van de armoede leeft, woont in een te kleine woning.

De vraag naar een leefloon en sociale bijstand, zoals voedselhulp en schuldbemiddeling, nam aanzienlijk toe.

251 *Uit het verslag blijkt ook dat heel wat kansarme mensen geen beroep meer doen op welzijnszorg als gevolg van de digitalisering van de sector.*

Het verslag biedt een vrij algemeen zicht op de situatie van de Brusselaars. Kansarmoede heeft gevolgen voor werkgelegenheid, de betaalbaarheid van energie, sociale bijstand en voedselhulp, huisvesting, schulden enzovoort. Wat doet u daaraan? Hoe werkt u met de staatssecretaris van Huisvesting aan betaalbaar en duurzaam wonen?

Hebt u de mogelijkheid onderzocht om kantoorruimte tot dag- of nachtopvang of zelfs duurzame huisvesting voor daklozen om te bouwen?

Wat doet u om kansarme doelgroepen vlotter hun weg te laten vinden in het digitale aanbod van de welzijnszorg?

Bespreekt u met uw federale ambtgenoot de mogelijkheid om extra budget toe te kennen aan de OCMW's?

à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,

concernant "la situation des Bruxellois et Bruxelloises les plus précaires, à la lumière du récent diagnostic de perspective.brussels".

Mme Farida Tahar (Ecolo).- Le 16 mai dernier, perspective.brussels a publié la troisième édition de son rapport concernant le diagnostic socioéconomique, territorial et environnemental de la Région de Bruxelles-Capitale à la suite de la pandémie de Covid-19. Les constats, connus de longue date, se voient ainsi formalisés, actualisés et chiffrés une nouvelle fois.

Le rapport rappelle d'emblée que la crise sanitaire a lourdement aggravé la situation des Bruxellois les plus précaires. Les impacts sanitaires ainsi développés pointent plusieurs statistiques inquiétantes, particulièrement dans le chapitre consacré aux conséquences sociales.

À titre illustratif, on relève que la crise du logement reste importante. En effet, "la moitié de la population bruxelloise en situation de risque de pauvreté vit dans des logements considérés comme trop exigus par rapport à la taille de leur ménage".

Le rapport constate aussi une augmentation généralisée des demandes de revenu d'intégration sociale et des autres aides sociales. L'augmentation du nombre de bénéficiaires d'un revenu d'intégration sociale est estimée à 32,5 % entre janvier 2020 et juillet 2021 en Belgique, toutes aides sociales complémentaires confondues, avec des augmentations marquées concernant l'aide alimentaire (+51 % entre septembre 2020 et mars 2021) et l'aide à la médiation de dettes (+46 % entre janvier 2021 et juillet 2021). Le niveau est donc bien plus élevé qu'avant la crise.

Le rapport pointe également le risque de non-recours aux aides sociales en raison de la numérisation des services d'aide, dont l'offre reste inaccessible à une grande partie du public vulnérable.

Vu les différents sujets abordés dans le rapport de perspective.brussels, celui-ci livre une vision assez transversale de la situation des Bruxellois. La précarité se répercute sur l'emploi, le prix de l'énergie, les aides sociales et alimentaires, le logement, les dettes, etc.

Comment la question est-elle traitée au sein du gouvernement bruxellois ? Comment travaillez-vous sur ces sujets transversaux avec vos homologues, et sur l'accès au logement abordable et durable en particulier, avec la secrétaire d'État au logement ?

Si on met en perspective le chapitre sur la situation de l'emploi et sur le volet social en particulier, avez-vous étudié la possible reconversion de bureaux en lieux d'accueil de jour et/ou de nuit, voire en logements durables pour les personnes sans chez-soi ?

Hoe betreft u de Federatie van Brusselse OCMW's bij de zoektocht naar oplossingen?

Cette appellation me semble plus pertinente pour désigner la réalité de ce public cible.

Outre le plan social-santé intégré que nous attendons prochainement et impatientement, que mettez-vous concrètement en place pour aider les travailleurs sociaux et, de manière plus générale, les acteurs de première ligne dans les services numérisés, afin de démocratiser l'accès numérique aux publics vulnérables ?

Enfin, avez-vous des contacts avec votre homologue fédérale, Mme Lalieux, en vue d'apporter de façon complémentaire et conjointe une aide concrète aux CPAS, qui l'attendent aussi impatientement et en ont fortement besoin ? Dans l'affirmative, sur quoi vos discussions ont-elles débouché ?

La piste des budgets supplémentaires alloués aux CPAS est-elle envisagée à l'heure actuelle ? Si oui, quel serait le montant de cette enveloppe complémentaire octroyée aux CPAS ?

Comment la Fédération des CPAS bruxellois est-elle associée à la recherche de solutions ?

253 **Mevrouw Els Rochette (one.brussels-Vooruit).**- Op 16 mei publiceerde Bruzz een artikel naar aanleiding van het rapport van perspective.brussels. Daarin stond dat de Brusselse regering tijdens een seminarie een reeks maatregelen had goedgekeurd. Kunt u die toelichten?

Mme Els Rochette (one.brussels-Vooruit) (en néerlandais).- *Quelles sont les mesures récemment adoptées par le gouvernement à la suite du rapport de perspective.brussels ?*

Qu'envisage le gouvernement pour faire face à la situation d'urgence à Bruxelles ?

Quand le plan sur la pauvreté et les inégalités sera-t-il prêt ?

Welke korte- en langetermijnplannen heeft de regering om iets te doen aan de noodsituatie in Brussel, die sinds de covidcrisis helaas nog erger geworden is?

Hoever staat het plan inzake armoede en ongelijkheid? Wanneer zal dat klaar zijn?

255 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).**- Voor het antwoord op uw vragen over mijn bevoegdheden verwijst ik naar het verslag van de commissievergaderingen van 3 en 17 februari, 28 april en 2 juni.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Le diagnostic de perspective.brussels auquel vous faites référence est le fruit du travail de nombreuses administrations bruxelloises. En effet, l'Observatoire de la santé et du social a coécrit le troisième volet santé-social du document, et Iriscare y a également contribué.

De regering werkt aan een armoedeplan dat het geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan moet aanvullen.

Les constats de perspective.brussels ne font en effet que confirmer des constats déjà identifiés. J'ai eu l'occasion de répondre en détail à vos questions sur les matières qui relèvent de ma compétence, comme la précarité énergétique, les aides sociales ou l'aide alimentaire, lors des réunions de la commission du 2 juin, du 28 avril, du 17 février et du 3 février derniers. Je vous invite à relire ces réponses.

Ze heeft Bruss'help opgedragen om werk te maken van de opdracht in artikel 65, 4° van de ordonnantie, namelijk "de prospectie van stabiele woningen ten behoeve van de centra die aan daklozen woonoplossingen kunnen aanbieden".

Pour savoir comment la question de la pauvreté est traitée au niveau du gouvernement, il est important de rappeler qu'un plan pauvreté et inégalités sociales et de santé est en cours de réalisation. Actuellement, les discussions sont en cours entre les cabinets pour que chacun d'entre eux fournisse ses contributions identifiant les dispositifs ayant un impact sur la situation de pauvreté et/ou la santé des publics plus précarisés, en fonction de

257

Het gaat hoofdzakelijk over de follow-up van maatregelen onder het herstelplan en de evaluatie van dat plan.

Er dient te worden nagegaan hoe we de zoektocht naar woningen en infrastructuur kunnen vergemakkelijken en een coherent coördinatiekader in het leven te worden geroepen om woningen te vinden en toe te kennen.

De prospectie van stabiele woningen moet ook gelinkt worden met de coördinatie, de oriëntatie en follow-up en met de evaluatieopdracht van Bruss'help. Bruss'help heeft al beschikbare kantoren opgespoord die we op korte of middellange termijn tot woningen kunnen ombouwen. Het bekijkt momenteel welke garantiekwesties we eerst moeten oplossen. Ook andere vzw's, zoals New Samusocial, zoeken kantoren die in aanmerking komen om tot woonruimte om te bouwen.

Het geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan verzekert elke Brusselaar toegankelijke zorg en moet de communicatie tussen zorgverstrekkers onderling en tussen zorgverstrekkers en patiënten verbeteren.

ses domaines de compétence. Ce plan viendra compléter le plan social-santé intégré.

Pour répondre à votre question sur le volet emploi et social, le gouvernement a chargé l'asbl Bruss'help de mettre en œuvre la mission visée à l'article 65,4° de l'ordonnance, à savoir "soutenir le développement d'initiatives de prospection de logements stables au profit des centres qui pourront proposer des solutions de logement aux personnes sans abri". Cette mission est à intégrer dans le plan d'action de l'asbl.

Ce chantier concerne principalement l'accompagnement et le suivi des dispositifs déployés dans le cadre du plan de relance ainsi qu'une évaluation de l'impact de ce dernier, entre autres par une analyse des trajectoires d'insertion ou de la formule d'accueil au sein des différentes structures, par exemple dans les hôtels.

Il est demandé d'identifier des leviers pouvant faciliter la recherche de logements et d'infrastructures et de pouvoir construire un cadre cohérent de coordination des outils de captation et d'attribution des logements. Ce chantier comprend également la rédaction d'un référentiel d'évaluation basé sur une analyse des outils existants et tenant compte des retours des différents types d'opérateurs.

Cette mission de soutien et de prospection de logements stables doit aussi être mise en lien avec la fonction de coordination, d'orientation et de suivi, ainsi qu'avec la mission d'évaluation de Bruss'help. Dans le cadre du plan de relance, l'asbl Bruss'help a déjà été amenée à identifier les bureaux disponibles sur le territoire bruxellois et qui pourraient servir de logements à court ou moyen terme. Cette prospection a été menée en collaboration avec SoHoNet, dont le rapport identifie plusieurs lieux.

La réflexion quant à l'occupation de ces sites, laquelle nécessite des aménagements et soulève une série de questions de garanties (sécurité incendie, assurance, accompagnement, cadre conventionnel, affectation urbanistique, etc.), est encore en cours au sein de Bruss'help. Cette mission implique en effet que l'asbl développe une série d'outils.

Par ailleurs, d'autres asbl recherchent des bureaux qui pourraient être transformés en lieux d'hébergement. C'est notamment le cas du New Samusocial qui, afin d'assurer l'accueil supplémentaire de familles sans abri, a trouvé un bâtiment de bureaux sur le territoire de la commune d'Auderghem. Après quelques travaux et l'introduction d'un permis d'urbanisme, le site est occupé comme centre d'accueil depuis fin février.

Quant au soutien aux travailleurs de première ligne afin de démocratiser l'accès numérique aux publics vulnérables, le plan social-santé intégré, et plus précisément l'axe 2 "Assurer à chaque Bruxellois un parcours de soins accessible et cohérent", a pour objectif d'améliorer la communication entre les acteurs de soins, et entre les acteurs et les patients par :

- le soutien de la qualité et la sécurité des soins ;

²⁵⁹ *Er wordt momenteel werk gemaakt van de opleiding van de betrokken zorgverstrekkers, de snelle bijstand en de ontwikkeling van Brusafe+.*

We hopen dat er tegen het einde van het jaar een tool op basis van Sociaal Brussel en een opleidingscyclus bij de Gewestelijke School voor Openbaar Bestuur is.

Mijn kabinet en ikzelf hebben de evolutie van de Federatie van Brusselse OCMW's de voorbije twee jaar nauwlettend gevolgd. Er is een stappenplan uitgewerkt en er wordt geregeld vergaderd om de harmonisering van het sociale beleid bij de OCMW's in goede banen te leiden.

Als lid van het Verenigd College vraag ik mevrouw Lalieux voortdurend om meer middelen voor de OCMW's, maar ze is vooral gevoelig voor aanvragen van de OCMW's zelf. Daarom steunen we de Federatie van Brusselse OCMW's, die zich samen met de Waalse en Vlaamse federatie tot de minister kan richten.

Het gewest heeft de OCMW's in 2022 inderdaad 20 miljoen euro extra toegekend. Tien miljoen daarvan gaat naar de groeiende sociale noden ten gevolge van de stijgende energieprijzen en tien miljoen naar de voortzetting van projecten die met de uitzonderlijke subsidie van 30 miljoen euro zijn gestart.

- le renforcement de la coordination des professionnels de soins et la multidisciplinarité de la prise en charge ;

- l'aide apportée au patient afin de devenir un partenaire actif de sa santé.

Plusieurs actions sont actuellement mises en œuvre telles que :

- l'information et la formation des acteurs de soins concernés par l'e-santé, grâce à la semaine e-santé réalisée annuellement par l'Association bruxelloise de télématique médicale (Abrumet), mais aussi grâce aux nombreuses formations dispensées aux professionnels de santé concernés par le partage informatisé des données médicales ;

- l'assistance en temps réel selon les besoins ;

- le développement du coffre-fort Brusafe+, connecté au réseau de santé bruxellois et à la plateforme nationale belge d'e-santé, à savoir les hubs et le metahub national pour les professionnels de la santé de première ligne de soins.

De même, au sein de l'axe de l'accès aux droits, le projet de relevé social-santé intégré ainsi que celui des formations à destination des intervenants de première ligne dans les domaines du social et de la santé avancent correctement et suivent le calendrier prévu. Nous espérons avoir un outil basé sur Bruxelles Social adapté aux demandes du terrain ainsi qu'un cycle de formations organisé par l'École régionale d'administration publique d'ici à la fin de l'année 2022.

Mon cabinet et moi-même avons suivi de très près l'évolution de la Fédération des CPAS bruxellois depuis deux ans. Elle n'était pas en très bon état à l'époque, mais maintenant elle fonctionne à nouveau de manière plus correcte. Une feuille de route a été élaborée ensemble et des rencontres régulières sont organisées afin de suivre au mieux la mise en place de l'harmonisation de la politique sociale au sein des CPAS.

Ces échanges réguliers alimentent notamment des points clés à discuter avec le gouvernement fédéral. S'il est clair qu'en tant que membre du Collège réuni, je ne manque pas d'interpeller Mme Lalieux à propos de moyens complémentaires, elle est surtout particulièrement réceptive aux demandes effectuées par les CPAS eux-mêmes. Nous appuyons donc la Fédération des CPAS bruxellois pour qu'avec les autres fédérations, wallonne et flamande, elle interpelle la ministre pour qu'elle réponde aux besoins sociaux supplémentaires.

La Région a effectivement accordé une enveloppe de 20 millions d'euros supplémentaires aux CPAS en 2022. Un montant de 10 millions d'euros est destiné à l'augmentation des besoins sociaux résultant de la hausse des prix de l'énergie, sachant que ce montant pourrait être augmenté si le besoin s'en faisait sentir, et 10 millions d'euros sont octroyés pour poursuivre les projets engagés grâce à la subvention exceptionnelle de 30 millions qui a été accordée à cheval sur les années 2020 et 2021.

261 *Die subsidies moesten de OCMW's de sociale gevolgen van de coronacrisis het hoofd helpen bieden. De middelen zijn gebruikt om de drempel naar sociale rechten te verlagen, voedselhulp te verstrekken, de digitale kloof te verkleinen enzovoort.*

De energiesteun die via het OCMW wordt toegekend, is een van de belangrijkste ingrepen om te voorkomen dat bepaalde gezinnen in een schuldenspiraal terechtkomen. Daarom is ze er niet alleen voor kansarme gezinnen, maar ook voor middenklassegezinnen met een inkomen boven de drempel voor het sociale tarief en de verhoogde tegemoetkoming.

We bekijken momenteel met de Federatie van Brusselse OCMW's of de middelen voor 2022 volstaan en hoe ze concreet worden uitgegeven.

De subsidies voor de sociale coördinatie zijn verhoogd, zodat elk OCMW er een voltijdse werknemer aan kan toewijzen.

263 *Het Bijzonder Fonds voor Maatschappelijk Welzijn is een jaarlijkse GGC-subsidie om de OCMW's bij hun sociale actie te helpen. Het wordt verdeeld volgens de regels van het besluit van 27 juli 2017. Daardoor komt er in 2022 nog 33 miljoen euro bij de eerder opgesomde middelen.*

Tot slot ontvangen de OCMW's ook telkens 900.000 euro voor schuldbemiddeling.

265 **Mevrouw Farida Tahar (Ecolo)** (in het Frans).- *Ik onthoud alvast dat u verder wil op de weg die u sinds de start van de regeerperiode bent ingeslagen en dat het armoedeplan het geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan moet aanvullen.*

Het verslag verbaast ons niet. De OCMW's hebben extra middelen ontvangen, maar ik blijf erop hameren dat dat niet volstaat. De OCMW-medewerkers zijn de uitputting nabij, met alle verloop van dien. Daarom moeten ze, met federale hulp, voldoende subsidies krijgen.

Zolang er geen ambitieus federaal beleid is om de sociale uitkeringen te verhogen en de drempel tot sociale rechten niet wordt verlaagd, zullen de rapporten jaar na jaar dezelfde dakloosheidscijfers blijven bevatten.

L'objectif de cette subvention était de permettre aux CPAS de faire face aux différentes conséquences sociales de la crise du Covid-19. Des dizaines et des dizaines de projets ont pu être lancés grâce à ces moyens, qui portent entre autres sur l'amélioration de l'accès aux droits sociaux, l'aide alimentaire, la réduction de la fracture numérique, etc.

Par rapport à la problématique de l'énergie, le soutien octroyé par l'entremise des CPAS constitue l'un des leviers les plus importants pour empêcher certains ménages de sombrer dans une spirale de surendettement. C'est la raison pour laquelle ces moyens complémentaires sont mis à la disposition non seulement des ménages précaires, mais aussi des ménages issus des classes moyennes, dont les revenus dépassent le plafond d'accès au tarif social et au système BIM, même s'ils rencontrent des difficultés pour payer leur facture d'énergie.

Nous discutons actuellement avec la Fédération des CPAS bruxellois de la mise en place d'un suivi de la consommation du subsidie, pour examiner si les moyens sont suffisants pour l'année 2022 et ce qu'il en est de leur affectation concrète, sachant qu'une partie doit être utilisée sous forme d'aides directes.

Il est à noter également que les subventions allouées aux coordinations sociales ont été augmentées pour permettre à chaque CPAS d'employer un temps plein dévolu à la coordination sociale. Ils ont désormais tous les moyens pour mettre en œuvre de façon satisfaisante une coordination sociale et ils y sont tenus.

Le Fonds spécial de l'aide sociale est une subvention régionale annuelle de la Cocom pour aider les CPAS à remplir leur mission d'action sociale à destination des Bruxellois. Il est réparti selon les règles fixées par l'arrêté du 27 juillet 2017 fixant les règles de répartition de la dotation générale aux communes et aux CPAS de la Région de Bruxelles-Capitale. En 2022, ce sont ainsi plus de 33 millions d'euros qui s'ajoutent aux moyens déjà cités.

Enfin, signalons encore que 900.000 euros sont octroyés de façon récurrente aux CPAS afin de soutenir leurs services de médiation de dettes.

Mme Farida Tahar (Ecolo).- Votre réponse étant assez longue et étayée, je prendrai connaissance à tête reposée de toutes les informations que vous avez fournies. Je note en tout cas une volonté de poursuivre le travail entamé en début de législature, en étroite collaboration avec vos différents homologues, au niveau tant régional que fédéral. J'entends également que, comme vous le rappelez, le plan pauvreté complétera le plan social-santé intégré qui nous sera présenté prochainement.

Le rapport nous interpelle, mais ne nous étonne pas. Je vous sais sensible à cette question, à l'instar, j'imagine, de tous les membres de cette commission. Vous indiquez que des moyens supplémentaires ont été alloués aux CPAS, ainsi qu'à la coordination de ceux-ci et aux services de médiation de dette,

- *Het incident is gesloten.*

mais je ne peux que rappeler et répéter l'importance d'encore les renforcer.

En effet, les équipes actives au sein des CPAS travaillent à flux tendu et n'en peuvent plus ; la rotation du personnel y est d'ailleurs inquiétante. Il est donc important que ces équipes soient subventionnées comme il se doit, avec bien entendu l'aide du gouvernement fédéral, car la Région ne s'en sortira pas seule, malgré les moyens énormes qu'elle a déjà mobilisés. Il convient dès lors d'envisager cette problématique de manière transversale et structurelle.

Enfin, en matière de sans-abrisme, rappelons que tant que nous n'aurons pas, au niveau fédéral, une politique ambitieuse de rehaussement des minima sociaux - en tout cas des allocations sociales -, tant qu'on ne travaillera pas à l'accès aux droits sociaux, à la suppression du taux cohabitant, qui reste injuste, les rapports continueront à poser chaque année les mêmes constats.

Gardons ainsi à l'esprit cette réflexion et passons ensuite à des actes concrets. Je ne désespère pas que nous puissions ensemble, surtout entre partis progressistes, arriver un jour à ne plus nous sentir impuissants face à des constats alarmants.

- *L'incident est clos.*

MONDELINGE VRAAG VAN MEVROUW VÉRONIQUE JAMOULLE

aan mevrouw Elke Van den Brandt en aan de heer Alain Maron, leden van het Verenigd College, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid,

betreffende "het feit waardig te kunnen leven en ouder te worden in de RH's en RVT's".

Mevrouw Véronique Jamoulle (PS) (in het Frans).- *In een opiniestuk over de rust- en verzorgingstehuizen in La Libre Belgique stelde oud-magistraat Frédéric Close dat er te weinig contact is met het actieve leven en de jeugd. Voorts wees hij op de hoge kostprijs van de zorgverstrekking, medicijnen.*

Volgens hem is er ook op spiritueel gebied een probleem, in die zin dat bewoners bij gebrek aan tijd of vrijwilligers hun religie niet kunnen beleven of hun persoonlijke overtuigingen niet kunnen uiten, terwijl ze daar vaak behoefte aan hebben.

Rust- en verzorgingstehuizen moeten volgens hem regelmatig worden gecontroleerd, vooral met betrekking tot de overeenkomsten met de rusthuisbewoners. Blijkbaar loopt er vaak een en ander mis met onder andere de prijzen, de diensten en de begeleiding. Hoe staat u tegenover de kwestie?

Ook vereenzaming van rusthuisbewoners is regelmatig aan de orde. Vaak hebben ze weinig contact met hun familie, als ze die tenminste nog hebben.

QUESTION ORALE DE MME VÉRONIQUE JAMOULLE

à Mme Elke Van den Brandt et à M. Alain Maron, membres du Collège réuni chargés de l'action sociale et de la santé,

concernant "le fait de pouvoir vivre et vieillir dans la dignité en MR et en MRS".

Mme Véronique Jamoulle (PS).- Dans La Libre Belgique de ce lundi 16 mai, nous avons pu lire une opinion du magistrat émérite Frédéric Close sur les maisons de repos et de soins. Dans sa réflexion, le magistrat évoque une dimension importante qui manque cruellement à ces dernières : "le lien social avec le monde du travail, la vie active et surtout l'enthousiasme de la jeunesse, comme le rire des enfants".

Il interpelle également sur le coût élevé des soins, des médicaments et des interventions en tous genres, au point que certaines personnes âgées doivent malheureusement y renoncer.

Frédéric Close aborde ensuite le thème de l'accompagnement spirituel, insuffisant, voire déficient au sein de nos institutions : "Il est à craindre que, faute de temps disponible ou de bénévoles, les occasions de célébrer un culte ou de manifester autrement ses convictions intimes se raréfient ; voici qui est particulièrement regrettable vis-à-vis de pensionnaires que l'âge conduit souvent à la sagesse et à une soif de méditation ou de prière."

273 *Om het contact met de familie in stand te houden, is het internet belangrijk. Rusthuisbewoners kunnen daar echter vaak niet mee overweg en hebben de hulp van vrijwilligers of personeel nodig. Wordt daar rekening mee gehouden?*

Hoe zit het met de hervorming van de ordonnantie en de regelgeving voor de rusthuissector?

Wordt er werk gemaakt van onaangekondigde, onafhankelijke inspecties?

275 **De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).** - *Het Verenigd College heeft vanochtend het voorontwerp van ordonnantie betreffende de voorzieningen voor ouderen in derde lezing goedgekeurd.*

(Opmerkingen van mevrouw Jamouille)

Ik hoop het na de zomer aan de Verenigde Vergadering te kunnen voorleggen. De Raad van State moet zich nog buigen over enkele kleine wijzigingen.

Ondertussen werken we in overleg met Iriscare aan de wijziging van de besluiten zodat de erkennings- en personeelsnormen aangepast kunnen worden.

Met de nieuwe erkenningsnormen willen we ervoor zorgen dat rusthuizen zich meer openstellen voor de buitenwereld en activiteiten organiseren met verenigingen uit de buurt. Dat aspect zal ook gecontroleerd worden door onze diensten.

Enfin, dans cette opinion, il est question de la surveillance des maisons de repos et des maisons de repos et de soins, et du contrôle fréquent et opérant du contrat, de l'accord conclu entre le résident et le responsable. Il semblerait que certaines choses ne fonctionnent pas toujours comme cela avait été convenu : prix, biens, services, accompagnement.

Pouvez-vous me préciser comment ces réflexions sont traduites, en partie ou pas, dans vos constatations et votre réflexion ?

La solitude de ces personnes est un autre point qui est soulevé. Leurs familles ne sont pas toujours proches et ne peuvent pas toujours rester en contact. Certaines personnes n'ont d'ailleurs même plus de famille.

Pour maintenir ce lien important avec les familles, sans doute l'outil internet est-il précieux. Souvent, ces personnes auront toutefois besoin de l'aide d'un bénévole ou d'un membre du personnel de l'institution, faute de maîtriser ces nouvelles technologies. Une réflexion est-elle entamée pour faciliter ce rapprochement dans nos institutions ?

Pour terminer, je vous demanderai une fois de plus de faire le point sur la réforme de l'ordonnance et du cadre réglementaire, avec une autre conception de l'accueil des personnes en perte d'autonomie.

Qu'en est-il par ailleurs d'un mécanisme d'inspection à l'improviste, si possible, et indépendant ?

M. Alain Maron, membre du Collège réuni. - L'avant-projet d'ordonnance modifiant l'ordonnance de 2008 relative aux établissements pour personnes âgées a été adopté ce matin en troisième lecture par le Collège réuni.

(Remarques de Mme Jamouille)

Vous pourrez donc rapidement en prendre connaissance et j'espère que vous l'approuverez, car il me semble aller dans la bonne direction. L'objectif est de le transmettre à l'Assemblée réunie à la rentrée. Quelques modifications mineures devront encore être soumises au Conseil d'État, même s'il a déjà rendu un avis global sur le texte.

En parallèle, nous avançons sur la modification des arrêtés permettant de faire évoluer les normes d'agrément et d'encadrement. Ils seront soumis très prochainement aux instances d'Iriscare, après avoir été élaborés en concertation avec celui-ci, comme le veut la procédure.

La question du lien social des résidents est traitée dans le cadre de la réforme des normes d'agrément, puisque cette dernière vise notamment à soutenir l'ouverture des établissements vers le monde extérieur, par l'organisation d'activités avec le tissu associatif du quartier, comme des écoles ou des mouvements de jeunesse. Après la réforme, cet aspect devra se retrouver dans le

281

In het kader van de projectoproepen die we samen met Iriscare op touw zetten, financieren we meerdere verenigingen die de sociale betrekkingen van rusthuisbewoners bevorderen, zoals de vzw Labolobo.

Ik begrijp uw bezorgdheid over de kosten van de zorg, maar de prijzen van geneesmiddelen en medische behandelingen hangen af van de federale overheid.

Wat spirituele begeleiding betreft, bepaalt het besluit van 3 december 2009 dat rusthuizen "de volledige vrijheid van filosofische, politieke, godsdienstige, culturele overtuiging en van taal" van de rusthuisbewoner moeten garanderen.

Een andere verplichting betreft de permanente vrije toegang tot de bejaarde persoon voor de familie, de vrienden en de bedienaars van de erediensten of de lekenconsulenten die door de rusthuisbewoner of zijn vertegenwoordiger wordt gevraagd.

Ten slotte moeten rusthuizen over een lokaal beschikken waar verwanten van overleden bewoners zich kunnen bezinnen met respect voor de filosofische overtuigingen van de overledene.

De regelgeving bevat een beperkende lijst van goederen en diensten waarvoor een toeslag aangerekend mag worden. Prijsstijgingen worden beperkt en in de overeenkomst tussen de bewoner en het rusthuis moet duidelijk vermeld staan wat er precies onder welke kosten valt en welke kosten er als toeslag aangerekend kunnen worden.

283

Voorts moeten de rusthuizen beschikken over een internetverbinding in de kamers en in de gemeenschappelijke zitruimte. Met de herziening van de erkenningsvoorwaarden zullen we overigens draadloze internetverbindingen bepleiten. Aangezien dat gepaard gaat met de ontwikkeling van de digitale geletterdheid, ondersteunen wij het opleidingsproject voor ouderen van de vzw Samen Toujours.

projet de vie de l'établissement et sera donc un aspect contrôlé par nos services.

Par ailleurs, dans le cadre des appels à projets que nous avons mis en place avec Iriscare, nous finançons plusieurs associations qui favorisent les relations sociales des résidents. Soulignons par exemple l'asbl Labolobo, que nous soutenons pour organiser des activités intergénérationnelles au sein des maisons de repos, ainsi que des rencontres entre les résidents et les élèves des écoles du quartier.

J'entends les considérations relatives au coût des soins. Néanmoins, si Iriscare est compétent pour le financement des membres du personnel soignant et de réactivation au sein des maisons de repos, la compétence liée à la régulation du coût des médicaments et des traitements est, quant à elle, du ressort du niveau fédéral.

En ce qui concerne l'accompagnement spirituel, celui-ci est encadré par plusieurs articles de l'arrêté du Collège réuni du 3 décembre 2009 fixant les normes d'agrément auxquelles doivent répondre les établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées. Il est précisé que l'établissement doit garantir "l'entière liberté d'opinion philosophique, politique, religieuse, culturelle et linguistique, en ne lui imposant aucune obligation à caractère commercial, culturel, politique, religieux ou linguistique".

L'établissement doit par ailleurs garantir "le libre accès, à tout moment, auprès d'une personne âgée mourante, de la famille, des amis et des ministres des cultes ou conseillers laïcs demandés par cette personne ou, le cas échéant, son représentant".

Enfin, tout établissement doit disposer d'un local décent et aisément accessible, pouvant servir de chambre mortuaire, aménagé de façon à permettre aux proches des personnes décédées de se recueillir, dans le respect des convictions philosophiques choisies par le défunt ou son représentant.

Concernant les aspects relatifs au prix des maisons de repos, rappelons que la réglementation précise la liste limitative des biens et services qui peuvent faire l'objet de suppléments. Les augmentations de prix sont encadrées. Par ailleurs, la convention conclue entre l'établissement et le résident stipule obligatoirement les éléments couverts par le prix de l'hébergement, ainsi que les frais qui peuvent être facturés soit comme suppléments, soit comme avances en faveur de tiers, en plus du prix de l'hébergement. Tout problème de non-respect des prix indiqués peut être signalé à la justice de paix.

Concernant les outils numériques, la réglementation prévoit actuellement l'obligation, pour les maisons de repos, de disposer d'une connexion internet dans les chambres et la salle de séjour. Dans le cadre de la révision des normes d'agrément, nous défendons la mise à disposition d'une connexion internet sans fil dans les chambres et les locaux communs accessibles aux

Ten slotte, zal Iriscare na de ondertekening van een protocolakkoord vanaf 1 januari 2023 de administratieve controle en vanaf 1 januari 2024 de financiële controle van de rusthuizen, die vooralsnog gebeuren door de inspectiediensten van het Verenigd College, overnemen.

résidents, afin de faciliter l'usage des tablettes et téléphones, de plus en plus utilisés par les seniors.

Cela doit aller de pair avec l'appropriation du numérique par les résidents. C'est dans cette optique que nous soutenons l'asbl Samen Toujours pour la réalisation d'un projet de formation en outils numériques pour les seniors.

Je conclurai par les inspections. Jusqu'au 31 décembre 2022, les contrôles administratifs et financiers des maisons de repos sont toujours délégués à la direction des services du Collège réuni chargée des contrôles. Iriscare se chargera en principe des contrôles administratifs à partir du 1er janvier 2023 - la décision doit encore être confirmée par la signature du protocole d'accord sur le sujet - et des contrôles financiers à partir du 1er janvier 2024. Le but est d'assurer la meilleure répartition possible du travail avec les services du Collège réuni, dans l'optique d'un gain de qualité et de cohérence, entre autres. Des recrutements doivent encore avoir lieu à cet effet.

Ce sera l'occasion de faire évoluer les pratiques de contrôle et d'inspection, afin d'en renforcer l'efficacité et la pertinence. La définition d'une vision du contrôle de qualité et son application pratique sur le terrain sont pilotées par l'infirmière cheffe régionale et son adjointe au sein de la cellule médicale et paramédicale.

Comme je l'ai déjà dit, notre objectif est de mettre en place un processus permanent visant à contrôler et sanctionner, mais aussi à soutenir et encourager les institutions. Nous devons passer à des systèmes de contrôle beaucoup plus qualitatifs et récurrents. C'était l'une des multiples recommandations découlant des rapports que nous avons reçus, singulièrement après la première vague de la crise sanitaire. Tout cela doit évidemment être effectué au bénéfice des résidents, puisque l'objectif poursuivi est l'amélioration de leur qualité de vie ainsi que celle de leurs familles. Notons qu'il est prévu, à cet effet, d'élargir à d'autres situations de routine les contrôles qui peuvent déjà être réalisés à l'improviste à la suite d'une plainte.

Nous aurons bien entendu l'occasion d'en reparler quand vous aurez examiné l'ordonnance. Je ne doute pas que vous poserez des questions sur les arrêtés relatifs aux normes et aux agréments. Nous essayerons alors de vous apporter un maximum de réponses.

Mme Véronique Jamouille (PS).- Je me réjouis que nous puissions bientôt nous pencher sur l'ordonnance et il va de soi que nous avons hâte de voir les arrêtés publiés une fois qu'ils seront approuvés par Iriscare. Je me félicite également du renforcement des contrôles. J'imagine que nous mènerons un débat plus large au moment de la discussion de l'ordonnance.

Je me réjouis aussi que nous allions dans le sens d'un plus grand contrat de vie. Ces derniers temps, je suis encore allée rendre visite à des personnes dans quelques maisons de repos. On a l'impression que les résidents attendent le petit-déjeuner, ensuite

²⁸⁵ *Dat biedt de gelegenheid om onder leiding van de gewestelijke hoofdverpleegkundige en de adjunct bij de medische en paramedische cel de efficiëntie van de kwaliteitscontroles te verhogen. Wij willen namelijk via regelmatige kwaliteitscontroles een proces op gang brengen, niet alleen van controles en sancties, maar ook van ondersteuning en aanmoediging van de rusthuizen in het belang van de rusthuisbewoners en hun familie. Die controle komt er, naast de spontane controles naar aanleiding van klachten.*

We zullen dat bij de indiening van het ontwerp van ordonnantie uitvoerig kunnen bespreken.

²⁸⁷ **Mevrouw Véronique Jamouille (PS)** (in het Frans).- *Ik kijk vol verwachting uit naar de bespreking van het ontwerp van ordonnantie. Dat u de controles versterkt, juich ik alvast toe.*

Ik ben ook blij met de evolutie naar een levenscontract, wat de diepe vervalping en triestheid over een monotoon bestaan bij rusthuisbewoners moet voorkomen.

287

De heer Alain Maron, lid van het Verenigd College (in het Frans).- *Er is inderdaad in sommige rusthuizen nog werk voor de boeg wat een humane behandeling van de bewoners en de openheid naar de samenleving toe betreft. Met de ordonnantie en de uitvoeringsbesluiten zetten wij de rusthuissector op weg naar een mentaliteitswijziging en naar goede praktijken.*

- *Het incident is gesloten.*

la toilette, puis le déjeuner et enfin le repas du soir et que règnent, entre ces moments, une tristesse et un ennui profonds.

M. Alain Maron, membre du Collège réuni.- Il est vrai que les visites dans un certain nombre de maisons de repos donnent parfois envie de faire la révolution. Cela ne concerne heureusement pas tous les établissements, car certains sont exemplaires. Il reste néanmoins un travail important d'humanisation et d'ouverture de ces lieux à réaliser, afin d'en faire des lieux de vie. Nous allons donc poser un certain nombre de cadres, au moyen de l'ordonnance et des arrêtés, mais le chemin sera long. Nous faisons en sorte que les établissements concernés aillent au moins dans la bonne direction, pour ensuite changer progressivement les pratiques et les mentalités.

- *L'incident est clos.*