

**VERENIGDE VERGADERING VAN DE  
GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

**ASSEMBLÉE RÉUNIE DE LA COMMISSION  
COMMUNAUTAIRE COMMUNE**

**INTEGRAAL VERSLAG**

**COMPTE RENDU INTÉGRAL**

**PLENAIRE VERGADERING VAN VRIJDAG 22 MAART 2019  
(Ochtendvergadering)**

**SÉANCE PLÉNIÈRE DU VENDREDI 22 MARS 2019  
(Séance du matin)**

**VOORLOPIG VERSLAG**

Nog niet goedgekeurd door de sprekers.  
Niet citeren zonder de bron te vermelden.

**COMPTE RENDU PROVISOIRE**

Non encore approuvé par les orateurs.  
Ne pas citer sans mentionner la source.

## PRÉSIDENCE : M. CHARLES PICQUÉ, PRÉSIDENT.

[285]

- *La séance est ouverte à 11h07.*

**M. le président.**- Je déclare ouverte la séance plénière de l'Assemblée réunie de la Commission communautaire commune du vendredi 22 mars 2019.

### EXCUSÉS

**M. le président.**- Ont prié d'excuser leur absence :

- Mme Corinne De Permentier ;
- M. Jacques Brotchi, en Commission des affaires institutionnelles du Sénat ;
- M. Armand De Decker ;
- M. Willem Draps, en séance plénière au Parlement Benelux.

[287]

## COMMUNICATIONS FAITES À L'ASSEMBLÉE RÉUNIE

### PROJETS D'ORDONNANCE

#### *Dépôt*

**M. le président.**- En date du 1er mars 2019, le Collège réuni de la Commission communautaire commune a déposé le projet d'ordonnance portant assentiment à l'accord de coopération du 15 février 2019 conclu entre la Communauté française, la Communauté flamande, la Communauté germanophone et la Commission communautaire commune relatif à la classification des films diffusés dans les salles de cinémas belges (n° B-161/1 – 2018/2019).

- Renvoi à la Commission des affaires sociales.

**M. le président.**- En date du 4 mars 2019, le Collège réuni de la Commission communautaire commune a déposé le projet d'ordonnance portant assentiment à l'accord de coopération relatif au parcours d'accueil obligatoire des primo-arrivants à Bruxelles-Capitale et modifiant l'ordonnance du 11 mai 2017 concernant le parcours d'accueil des primo-arrivants (n° B-162/1 – 2018/2019).

- Renvoi à la Commission des affaires sociales.

**M. le président.**- En date du 20 mars 2019, le Collège réuni de la Commission communautaire commune a déposé les projets d'ordonnance suivants :

1. Projet d'ordonnance portant assentiment à l'Accord de partenariat global et renforcé entre l'Union européenne et la Communauté européenne de l'énergie atomique et leurs États membres, d'une part, et la République d'Arménie, d'autre part, signé à Bruxelles le 24 novembre 2017 (n° B-164/1 – 2018/2019).
2. Projet d'ordonnance portant assentiment à l'Accord de partenariat stratégique entre l'Union européenne et ses États membres, d'une part, et le Japon, d'autre part, fait à Tokyo le 17 juillet 2018 (n° B-165/1 – 2018/2019).

- Renvoi aux Commissions réunies de la santé et des affaires sociales.

### **MODIFICATIONS DE LA COMPOSITION DES COMMISSIONS**

**M. le président.**- Par courriel du 1er mars 2019, le groupe MR communique des modifications dans la composition des commissions permanentes.

Elles figureront en annexe du compte rendu intégral de cette séance.

### **PRISES EN CONSIDÉRATION**

**M. le président.**- L'ordre du jour appelle la prise en considération de la proposition d'ordonnance de M. Alain Maron et Mme Zoé Genot relative à la réduction des risques liés aux usages de drogues (n° B-142/1 – 2018/2019).

Pas d'observation ?

- Renvoi à la Commission de la santé.

**M. le président.**- L'ordre du jour appelle la prise en considération de la proposition d'ordonnance de Mmes Carla Dejonghe, Véronique Jamoulle, Viviane Teitelbaum, MM. Michel Colson, Pierre Kompany, Mmes Anne Herscovici, Hannelore Goeman, Annemie Maes, Liesbet Dhaene et M. Paul Delva modifiant l'ordonnance du 18 décembre 2008 relative à l'accès des chiens d'assistance aux lieux ouverts au public (n° B-159/1 – 2018/2019).

Pas d'observation ?

- Renvoi à la Commission des affaires sociales.

[289]

### **ONTWERP VAN ORDONNANTIE**

#### **ONTWERP VAN ORDONNANTIE BETREFFENDE HET ELEKTRONISCH UITWISSELINGSPLATFORM VOOR GEZONDHEIDSGEGEVENS (NRS. B-145/1 EN 2 – 2018/2019).**

*Algemene bespreking*

**De voorzitter.**- De algemene bespreking is geopend.

**Mevrouw Hannelore Goeman, rapporteur.**- Ik verwijs naar het schriftelijk verslag.

[295]

**Mme Magali Plovie (Ecolo).**- Je souhaite tout d'abord souligner l'intérêt de cette ordonnance pour la santé de manière générale et pour le patient en particulier.

Toutefois, il me semble qu'elle manque de balises importantes concernant l'échange d'informations, la sécurité et la continuité du service. Face à mes inquiétudes, M. le ministre m'avait répondu en commission que ces précisions figureraient dans des arrêtés d'exécution et qu'il ne voulait pas rouvrir le débat sur les habilitations entre ce qui est indiqué dans des ordonnances et ce qui est mentionné dans des arrêtés d'exécution.

Je déplore que les règles de base ne soient pas précisées dans une ordonnance, car ces balises devraient y être définies, avant d'être en effet exécutées dans des arrêtés. Dans le cas présent, l'habilitation est donc trop importante compte tenu de l'enjeu de ces balises. C'est la raison pour laquelle nous nous abstenons sur ce texte.

[297]

**Mevrouw Liesbet Dhaene (N-VA).**- Het is bijzonder belangrijk dat zorgverleners die eenzelfde patiënt behandelen, de gezondheidsgegevens van die patiënt met elkaar kunnen uitwisselen. Uiteraard mag de privacy van de patiënt daarbij niet worden geschonden.

Het is een goede zaak dat het Verenigd College een kader creëert voor de elektronische uitwisseling van gezondheidsgegevens. De N-VA betreurt wel dat het kader erg beperkt is en dat de uitvoerende macht een zeer grote vrijheid krijgt. Globaal gezien is dit ontwerp van ordonnantie wel een goede zaak. De N-VA zal het dan ook goedkeuren.

[299]

**M. André du Bus de Warnaffe (cdH).**- Dès le début de la législature, la Cocom a lancé une vigoureuse politique d'échange de données de santé dans le but d'optimiser les soins aux patients.

Le texte que nous votons aujourd'hui résulte procède du choix, opéré sous la précédente législature, de créer un réseau santé spécifiquement bruxellois, donc bilingue, plutôt que d'obliger les Bruxellois à s'affilier, selon leur appartenance linguistique néerlandophone ou francophone, aux réseaux respectifs des Régions flamande et wallonne.

Le Réseau santé bruxellois fonctionne non seulement dans les deux langues officielles, mais également en anglais, de sorte que des médecins bruxellois amenés à traiter un patient étranger, américain par exemple, pourront consulter son dossier hébergé aux États-Unis, ce qui est particulièrement opportun dans une ville-région aussi internationale que Bruxelles. Tous les acteurs bruxellois de la santé sont bel et bien visés et pas seulement les institutions et praticiens non monocommunautaires.

En ce qui concerne la sécurisation des données, aspect particulièrement important, ce texte constitue la base juridique du contrôle politique sur la plate-forme. Les balises entourant le partage des données belges de

santé, qui est hautement sécurisé, sont suffisantes et conformes aux critères définis au niveau fédéral par la plate-forme

Il s'agit donc d'une avancée déterminante pour Bruxelles et pour la santé des Bruxellois.

*(Applaudissements sur les bancs de la majorité)*

[303]

**M. Alain Maron (Ecolo).**- Je voudrais préciser une nouvelle fois qu'il faudra veiller à ce que, dans son application, cette ordonnance s'articule avec celle relative à la politique d'aide aux sans-abri. Plusieurs amendements au projet d'ordonnance du gouvernement imposent l'inscription, dans la base de données régionale, des informations médicales des sans-abri. Le fait que ce soit une obligation pose un certain nombre de problèmes et renforce notre circonspection par rapport au texte.

[305]

**M. le président.**- La discussion générale est close.

#### *Discussion des articles*

**M. le président.**- Nous passons à la discussion des articles.

#### *Article 1er*

Pas d'observation ?

Adopté.

#### *Articles 2 à 7*

Pas d'observation ?

Adoptés.

La discussion des articles est close.

Nous procéderons tout à l'heure au vote nominatif sur l'ensemble du projet d'ordonnance.

[307]

### **PROJET D'ORDONNANCE**

#### **PROJET D'ORDONNANCE ÉTABLISSANT LE CIRCUIT DE PAIEMENT DES PRESTATIONS FAMILIALES (NOS B-149/1 ET 2 – 2018/2019).**

[309]

#### *Discussion générale*

**M. le président.**- La discussion générale est ouverte.

**Mme Viviane Teitelbaum, rapporteuse.**- Je me réfère à mon rapport écrit.

[313]

**Mevrouw Liesbet Dhaene (N-VA).**- Het was hoog tijd dat er een regeling kwam voor het betalingscircuit van de kinderbijslagfondsen. Brussel is de laatste regio in dit land die daarvan werk heeft gemaakt. Ik ben dan ook blij dat er eindelijk een ordonnantie is om dat probleem te regelen.

Toch heb ik nog een aantal bedenkingen. Vooreerst maak ik mij zorgen over de timing. Vlaanderen kent al veel langer een dergelijke regeling. Het uittesten en optimaliseren van de informaticasystemen heeft er veel tijd geveegd. Ik vrees dat het in Brussel nu ineens heel snel zal moeten gaan en dat het nieuwe systeem bij de overname nog heel wat bugs zal vertonen.

Het verontrust mij ook dat het beheerscontract met Iriscare nog altijd niet rond is. Het is bijzonder jammer dat het publieke kinderbijslagfonds, dat de naam Famiris heeft gekregen, als betaalinstantie geïntegreerd wordt in hetzelfde orgaan dat als regisseur ten aanzien van de andere betaalinstanties moet optreden.

[315]

Er wordt weliswaar beweerd dat het over aparte diensten binnen Iriscare gaat, maar niettemin wordt er ons inziens een nodeloos onevenwicht gecreëerd. Brussel is het enige gewest dat ervoor gekozen heeft om het oude systeem voort te zetten, in de geest van het Federaal Agentschap voor de Kinderbijslag Famifed.

Ik uitte eerder al kritiek omdat bij de oprichting van Iriscare de taakverdeling tussen Iriscare en het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie hoogst onduidelijk was. Dat blijkt eens te meer uit het uiterst complexe systeem in deze ordonnantie, waar de ene keer het Verenigd College, een andere keer Iriscare en nog een andere keer beide instellingen bevoegd zijn. Deze situatie leidt tot onduidelijkheid.

Ik hoop daarnaast op de nodige garanties dat de dienstverlening van zowel de publieke als de private kinderbijslagfondsen daadwerkelijk tweetalig zal zijn. Tot nog toe waren veel Brusselse Nederlandstaligen aangesloten bij kinderbijslagfondsen die voornamelijk in Vlaanderen actief waren en dan ook een perfect Nederlandstalige dienstverlening konden aanbieden. Met de fusies van de kinderbijslagfondsen in de aanloop naar de nieuwe ordonnantie vrees ik voor die tweetaligheid. We weten immers allemaal wat het lot is van de zogenaamd tweetalige instellingen van de GGC, die vaak een heel karig Nederlandstalig aanbod hebben.

[317]

Er moet sowieso een regeling uitgewerkt worden, zodat het Brussels Gewest in 2020 van start kan gaan met de overname van de kinderbijslag.

De N-VA zal dit ontwerp van ordonnantie goedkeuren.

[319]

**Mevrouw Hannelore Goeman (sp.a).**- Over het model van kinderbijslag zullen we het hebben in de volgende plenaire vergadering. Nu gaat het over de technische aspecten.

De sp.a kan zich vinden in de principes van het nieuwe betaalsysteem. Ten eerste wordt de continuïteit van de dienstverlening gegarandeerd door gedurende een periode van twee jaar geen veranderingen van kinderbijslagfonds toe te staan. Zo kan de uitbetaling van alle bijslagen in ieder geval worden verzekerd. Dat is van cruciaal belang.

Ten tweede, kinderbijslag is een recht van het kind. Na de overgangperiode van twee jaar kiezen ouders het kinderbijslagfonds waar zij bij aansluiten. Het is daarbij belangrijk dat er een verbod komt op agressieve reclamepraktijken. Het kan niet de bedoeling zijn om ouders met allerlei dure beloften te lokken naar een bepaald fonds.

Ten derde wordt er een publiek kinderbijslagfonds opgericht en worden de private kinderbijslagfondsen beperkt tot vier. Het is inderdaad belangrijk dat het er niet te veel worden, gelet op de beperkte omvang van Brussel. Het is goed dat de erkenning gekoppeld wordt aan een aantal duidelijke criteria, waaronder expertise. We hebben immers de garantie nodig dat de kinderbijslagfondsen kwaliteit leveren en de nodige investeringen kunnen doen.

Ik ga er ook van uit dat de tweetaligheid van de dienstverlening gegarandeerd is.

Zoals ik zei, is het gedurende een periode van twee jaar niet mogelijk om van kinderbijslagfonds te veranderen. Wat gebeurt er met ouders die via hun werkgever in Vlaanderen, bijvoorbeeld nu aangesloten zijn bij een kinderbijslagfonds dat enkel in Vlaanderen is erkend en dat geen tegenhanger heeft in Brussel?

[321]

**Mme Viviane Teitelbaum (MR).**- En novembre 2017, sous la pression du pouvoir fédéral, le Collège réuni avait approuvé une note-cadre sur le circuit des paiements des allocations familiales. On y apprenait que la Cocom souhaitait se doter d'un dispositif de paiement mixte composé d'une caisse publique gérée par l'OIP Iriscare et de quatre caisses privées. Un an et demi plus tard et à la veille de la fin de la législature, le texte est enfin sur nos bancs.

C'est donc bien un système mixte qui est proposé, sur le modèle adopté par le gouvernement wallon l'an dernier. Cependant, ce dernier a voté un texte complet reprenant le modèle des allocations familiales. Comme Alain Maron l'a rappelé en commission, nous regrettons que cela n'ait pas été le cas ici. Cela obligera à se référer à deux textes distincts, ce qui est contraire à la simplification administrative.

Par ailleurs, bien que la ministre ait répondu à certaines questions de contenu en commission, des craintes demeurent. À la lecture de ce texte et des mécanismes établis par le Collège pour évaluer les caisses, l'ordonnance reprend à de nombreuses reprises le critère de qualité aux familles sans qu'il soit explicité. Le Collège le fixera-t-il par arrêté ou sera-ce une prérogative du conseil de gestion d'Iriscare ?

Se pose également la question de la caisse publique Famiris intégrée à Iriscare par décision du Collège réuni. Iriscare évaluera Famiris au même titre que les autres caisses privées. Autant il est légitime que ces dernières soient évaluées par un tiers, autant l'évaluation objective de la caisse publique d'Iriscare par Iriscare risque de manquer de neutralité et d'objectivité. Je l'ai rappelé en commission : on ne peut être juge et partie.

[323]

À ce sujet, lors d'une interpellation qui date de plus d'un an, vous nous assuriez que "des mesures seront prises sur le plan des procédures et de la composition des organes de direction pour éviter la confusion des rôles d'opérateur et de régulateur". Nous vous avons demandé de nous expliquer ces mesures en

commission, car elles ne ressortent absolument pas du texte. Mais votre réponse ne nous a pas avancés, au contraire. Vous nous avez affirmé que rien n'était encore prévu et que cela figurerait dans un contrat de gestion qui n'a pas encore été conclu.

Vous avez évoqué la mise en place d'un "chinese wall" entre Famiris (la caisse publique de paiement instituée au sein d'Iriscare) et la division "contrôle des caisses" d'Iriscare, qui évaluera les caisses. Or il s'agit bien de la même maison. Cela revient à demander à Standard & Poor's de s'attribuer une note comme elle le fait pour les sociétés cotées en bourse.

En somme, par ce texte, vous assumez le principe selon lequel des critères de qualité dont nous ignorons le fondement peuvent être évalués par Iriscare pour Iriscare et les caisses privées. Nous ne pouvons suivre cette logique. Un organisme tiers aurait dû être sollicité pour réaliser l'évaluation.

En conclusion, notre groupe votera, comme en commission, en faveur du texte. Certes, nous ne le trouvons pas excellent et nous gardons nos réserves sur certains mécanismes que nous venons d'énoncer. Mais nous pensons qu'il est urgent de l'adopter pour permettre aux caisses de se préparer et assurer aux familles bruxelloises la continuité du paiement des allocations.

*(Applaudissements)*

[325]

**De heer Paul Delva (CD&V).**- De kinderbijslagregeling voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest begint stilaan volledig vorm te krijgen. We hebben het vandaag niet over het inhoudelijke aspect, maar gisteren in de commissie was dat wel het geval. Daar heb ik gezegd dat de CD&V tevreden is met de bedragen van de kinderbijslag, die tegemoet komen aan de vier cruciale eisen die wij hadden vooropgesteld. Daarop ga ik vandaag dan ook niet dieper in.

Naast dat inhoudelijke deel is er natuurlijk ook het cruciale punt van de correcte uitbetaling en de manier waarop die gebeurt. Ik ben dan ook blij dat we op dat vlak al vooruitgang hebben geboekt. De continuïteit van de betaling is een eerste prioriteit, zeker voor de gezinnen. Ik begrijp dat dit ook een stokpaardje van het Verenigd College is. Daarom wil het in zee gaan met uitbetalingsfondsen die al wat jaren ervaring hebben.

Daarnaast worden de vijf bestaande federale privéfondsen tijdens de komende weken en maanden omgezet naar vier gewestelijke privéfondsen via een fusie van twee bestaande fondsen. Het is al langer duidelijk dat Iriscare de publieke rol van Famifed zal overnemen via de openbare operator Famiris.

De privéfondsen zouden in september erkend worden. Pas vanaf 2022 zullen de ouders zelf kunnen kiezen met welk fonds ze in zee gaan. Ik verwijs naar de 'bevrozing' vanaf 1 januari 2020.

[327]

Ten slotte is de communicatie met de gezinnen van groot belang. Zij moeten weten wat ze moeten doen en waarop ze recht hebben. De kinderbijslag is voor heel wat Brusselse gezinnen met een laag inkomen immers bijzonder belangrijk. U moet er dan ook zo degelijk, professioneel en eenvoudig mogelijk over communiceren.

*(Applaus bij de meerderheid)*

[333]



---

**M. Alain Maron (Ecolo).**- Heureusement que Tania Dekens est passée de Famifed à la tête de notre OIP, apportant sa grande expérience dans la gestion des allocations familiales, mais aussi des caisses.

Dans le cas contraire, il serait très inquiétant qu'un texte visant à agréer, financer et instaurer des caisses de paiement ne soit voté qu'aujourd'hui, alors que tout devra être en ordre et que les versements devront être effectués au 1er janvier prochain. Les enfants conçus maintenant recevront des allocations familiales de la part des nouvelles caisses.

Celles-ci sont pourtant agréées ex nihilo : tout doit être établi à partir de rien et fonctionner parfaitement dans neuf mois. En Wallonie, où ils ont eu plus de temps pour se préparer et où les caisses doivent payer les mêmes montants qu'auparavant sans appliquer de nouveau modèle, la caisse publique a failli, du moins partiellement.

Dans des conditions plus difficiles et avec un délai plus court, nous voilà subitement à pied d'œuvre ! Un tel manque de préparation à ce stade et un tel retard dans le vote de textes pourtant élémentaires afin que les paiements soient faits à temps me paraissent franchement effrayants.

Clairement, le seul point rassurant est de pouvoir disposer de la personne qui gèrait cette compétence au niveau fédéral et d'une partie de son ancienne équipe, dotant ainsi l'OIP d'un personnel performant. Normalement, cet organisme doit fonctionner suivant un contrat de gestion qui encadre l'ensemble de ses activités, conformément à l'ordonnance votée il y a plus de deux ans.

[335]

Mais vous n'êtes nulle part. Vous annoncez un contrat de gestion et des arrêtés d'application pour dans plusieurs mois, et pas avant.

Par conséquent, je m'interroge sur la manière dont les caisses vont fonctionner. Évidemment, les caisses privées savent déjà qu'elles seront agréées et elles se sont regroupées dans cette perspective. Elles s'inspirent de ce qui se passe dans les autres entités, ce qui est logique.

Pour l'instant, nous naviguons à vue. Je vous ai demandé comment ces caisses travaillaient, comment elles étaient subventionnées, préparaient leurs systèmes informatiques, engageaient du personnel, s'installaient, acquéraient leurs bâtiments, etc. Vous avez d'ailleurs obligé - par la loi - toutes ces asbl à s'installer dans le Pentagone, ce qui est un peu bizarre.

À mes interrogations, vous m'avez répondu qu'il existe une ligne budgétaire pour le financement de ces caisses qui ne sont pas encore agréées et qui n'existent pas encore officiellement. Depuis des mois, vous travaillez donc à discrétion. Une telle attitude relève d'un amateurisme important dans le cadre d'un dossier portant sur 800 millions d'euros d'allocations familiales, qui devront être payées aux Bruxelloises et aux Bruxellois à heure et à temps, et avec les bons montants.

De surcroît, comme Mme Teitelbaum l'a rappelé, vous avez scindé les textes entre, d'une part, le circuit de paiement et, d'autre part, les montants et le modèle. Une telle séparation aurait pu avoir un sens si le présent texte relatif au circuit de paiement avait été voté il y a six mois ou un an. Tout le monde aurait ainsi eu le temps de se préparer techniquement et administrativement.

Or, aujourd'hui, nous discutons et allons voter en plénière le texte sur le circuit de paiement, alors que le texte sur le modèle est en discussion en commission et qu'il sera soumis à la prochaine plénière ou la

---

suiivante. La dissociation de ces deux textes n'a donc plus aucun sens puisque les deux textes arrivent finalement en plénière presque simultanément.

[337]

Évidemment, on ne peut pas s'opposer à un tel texte, ni le retarder davantage. On peut néanmoins pointer le fait que vous n'avez pas été diligent, que vous ne faites pas voter ces textes dans les temps, que vous travaillez à vue dans des espaces complètement informels, sur une matière pour laquelle les modalités auraient dû être formalisées il y a déjà plusieurs mois, ce dont vous avez été totalement incapable.

Nous croisons les doigts pour que tout fonctionne dans les mois qui viennent et pour que les allocations familiales soient votées à heure et à temps au 1er juillet. Toutefois, s'il devait se produire un problème, ce gouvernement-ci en porterait l'écrasante responsabilité, même s'il ne devait plus être en fonction dans quelques mois.

*(Applaudissements sur les bancs d'Ecolo et de Groen)*

[343]

**Mme Caroline Désir (PS).**- Sans surprise, je ne partage pas du tout les prévisions défaitistes de M. Maron. Le gouvernement et le parlement travailleront au rythme nécessaire pour que tous les textes soient votés dans les temps. Grâce à cette ordonnance, nous allons pouvoir mettre en œuvre le modèle bruxellois. Les choix politiques sont traduits dans le dispositif, fruit d'un compromis visant à créer un circuit adapté à notre réalité bruxelloise.

Mon groupe se joint aux principes retenus dans cette ordonnance qui entendent assurer la continuité de paiement. En effet, pendant deux ans, l'allocataire ne pourra pas changer d'organisme, les nouveaux entrants auront une liberté de choix et le circuit de paiement sera rationalisé par le choix restreint de caisses privées afin de limiter les frais de gestion et de contrôle. Enfin, l'exposé des motifs précise la responsabilisation des caisses pour assurer la qualité du service et le respect des règles déontologiques. Effectivement, il reste du travail mais nous avançons à un rythme soutenu pour faire de ce modèle bruxellois une réussite.

*(Applaudissements sur les bancs de la majorité)*

[349]

**De heer Arnaud Verstraete (Groen).**- Groen vindt het zeer belangrijk dat Brussel een goed kinderbijslagsysteem krijgt, dat vanaf 2020 een bijdrage kan leveren aan de strijd tegen de kinderarmoede.

Het klopt dat we momenteel in een bijzondere situatie zitten. Er lopen immers in de commissie nog besprekingen, waar ik vragen stelde over de voorbereidingen van het Verenigd College opdat het systeem tegen 2020 klaar zou zijn. Terwijl ik op de antwoorden op die vragen nog wacht, wordt er hier vandaag al beslist over een deel van de structuur van de kinderbijslagfondsen.

Ik denk dat de voorgestelde structuur kan werken, maar ik maak mij zeer veel zorgen over de haalbaarheid van de vooropgestelde data. Hoewel het Verenigd College vijf jaar de tijd heeft gehad, krijgt het systeem pas tegen het einde van de regeerperiode echt vorm. Dat is bijzonder laat. Hopelijk is het niet te laat.

Uw opvolgers zullen erover moeten waken dat het Brusselse kinderbijslagsysteem op 1 januari 2020 van start gaat. Mogelijk worden zij met grote problemen geconfronteerd, al hoop ik dat dat niet het geval zal zijn

en dat de huidige ploeg de invoering ervan voldoende heeft voorbereid. Momenteel ziet het er echter naar uit dat het bijzonder spannend wordt en dat een start op 1 januari 2020 moeilijk haalbaar is. Het is jammer dat u hier niet vroeger mee klaar was.

[351]

**De heer Pascal Smet, lid van het Verenigd College.**- Ik zal kort antwoorden op de vragen van mevrouw Goeman en de heer Delva, die in dezelfde richting gaan.

De rechtsoverdracht vindt automatisch plaats. De gezinnen hoeven daardoor zelf niets te doen. Ook de fondsen weten wat er te gebeuren staat en bereiden zich daar nu op voor. De gezinnen ressorteren voortaan automatisch onder een Brussels kinderbijslagfonds. Die overgang verloopt vlekkeloos.

[353]

*(poursuivant en français)*

M. Maron a donné lui-même la réponse à sa question. Nous avons été très malins, en contactant la fonctionnaire fédérale.

**M. Alain Maron (Ecolo).**- Que vous soyez sûr d'être très malin, M. le ministre, je n'en doute pas, car vous le répétez depuis cinq ans pour chaque dossier ! En revanche, je ne suis pas toujours rassuré sur le fond.

**M. Pascal Smet, membre du Collège réuni.**- Nous nous sommes assurés de la reprise de Famifed par Famiris.

**M. Alain Maron (Ecolo).**- Comment y êtes-vous parvenus ? Parce que la fonctionnaire fédérale est membre de votre parti ?

**M. Pascal Smet, membre du Collège réuni.**- Il y a des procédures et il faut toujours chercher la meilleure.

**M. Alain Maron (Ecolo).**- Je n'ai pas dit qu'elle était la meilleure, j'ai dit que c'était une bonne pioche.

**M. Pascal Smet, membre du Collège réuni.**- De cette manière, nous progressons et ce qui compte, c'est le résultat.

[367]

**Mme Céline Fremault, membre du Collège réuni.**- En ce qui concerne Famiris, vous constaterez dans le rapport que les réponses sont extrêmement complètes.

L'opérateur public bruxellois Famiris, intégré à Iriscare, reprend la compétence de Famifed. Il a bien été rappelé, lors des discussions en commission, que Famiris est en réalité la Direction du paiement d'Iriscare, ce qui le distingue de la Direction du contrôle des caisses. Iriscare fournit aux caisses privées les moyens financiers pour couvrir leurs frais administratifs et payer les prestations. Il reçoit également des rapports financiers et statistiques qui permettent la bonne gestion des circuits.

Le contrôle de Famiris et des organismes de paiement relève du Collège réuni, qui désignera les personnes chargées de cette tâche. Le contrôle des caisses est tant financier qu'administratif. Il convient de souligner

que l'intention est d'appliquer les mêmes critères de qualité aux caisses privées et publiques, comme c'est déjà le cas entre Famifed et l'État fédéral. Le Collège réuni évaluera Famiris par le biais du contrat de gestion. Je connais très peu, voire aucun contrat de gestion, rédigé avant l'entrée en vigueur de la législation afférente.

**M. Alain Maron (Ecolo).**- Cette législation est débattue depuis deux ans, Mme la ministre !

**Mme Céline Fremault, membre du Collège réuni.**- Quand tous ces textes seront adoptés, le contrat de gestion sera finalisé, ce qui me semble une procédure normale. Ne travaillons pas à l'envers.

*(Applaudissements sur les bancs de la majorité)*

**M. le président.**- La discussion générale est close.

[375]

#### *Discussion des articles*

**M. le président.**- Nous passons à la discussion des articles, sur la base du texte adopté par la commission.

#### *Article 1er*

Pas d'observation ?

Adopté.

#### *Articles 2 à 40*

Pas d'observation ?

Adoptés.

La discussion des articles est close.

Nous procéderons tout à l'heure au vote nominatif sur l'ensemble du projet d'ordonnance.

[377]

### **PROJET D'ORDONNANCE**

#### **PROJET D'ORDONNANCE PORTANT ASSENTIMENT À L'ACCORD DE COOPÉRATION DU 30 MAI 2018 ENTRE LA COMMUNAUTÉ FLAMANDE, LA RÉGION WALLONNE, LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE ET LA COMMUNAUTÉ GERMANOPHONE RELATIF À LA CRÉATION DE L'ORGANE INTERRÉGIONAL POUR LES PRESTATIONS FAMILIALES (NOS B-146/1 ET 2 – 2018/2019).**

[379]

#### *Discussion générale*

**M. le président.**- La discussion générale est ouverte.

Mme Véronique Jamoulle, rapporteuse, se réfère à son rapport écrit.

**M. le président.**- La discussion générale est close.

[385]

*Discussion des articles*

**M. le président.**- Nous passons à la discussion des articles.

*Article 1er*

Pas d'observation ?

Adopté.

*Articles 2 et 3*

Pas d'observation ?

Adoptés.

La discussion des articles est close.

Nous procéderons tout à l'heure au vote nominatif sur l'ensemble du projet d'ordonnance.

[387]

**PROJET D'ORDONNANCE**

**PROJET D'ORDONNANCE PORTANT MODIFICATION DE LA LOI DU 20 JUILLET 1971  
INSTITUANT DES PRESTATIONS FAMILIALES GARANTIES (NOS B-151/1 ET 2 – 2018/2019).**

[389]

*Discussion générale*

**M. le président.**- La discussion générale est ouverte.

**M. Michel Colson, rapporteur.**- Je me réfère au rapport écrit.

**M. le président.**- La discussion générale est close.

[393]

*Discussion des articles*

**M. le président.**- Nous passons à la discussion des articles.

*Article 1er*

Pas d'observation ?

Adopté.

*Articles 2 et 3*

Pas d'observation ?

Adoptés.

La discussion des articles est close.

Nous procéderons tout à l'heure au vote nominatif sur l'ensemble du projet d'ordonnance.

[395]

**PROJET D'ORDONNANCE**

**PROJET D'ORDONNANCE PORTANT ASSENTIMENT À L'ACCORD DE COOPÉRATION DU 23 AOÛT 2018 ENTRE L'ÉTAT FÉDÉRAL, LA COMMUNAUTÉ FLAMANDE, LA COMMUNAUTÉ FRANÇAISE, LA COMMUNAUTÉ GERMANOPHONE ET LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE VISANT À ASSURER LA MISE EN ŒUVRE DE LA CONVENTION DE LA HAYE DU 19 OCTOBRE 1996 CONCERNANT LA COMPÉTENCE, LA LOI APPLICABLE, LA RECONNAISSANCE, L'EXÉCUTION ET LA COOPÉRATION EN MATIÈRE DE RESPONSABILITÉ PARENTALE ET DE MESURES DE PROTECTION DES ENFANTS ET DU RÈGLEMENT (CE) N° 2201/2003 DU CONSEIL DU 27 NOVEMBRE 2003 RELATIF À LA COMPÉTENCE, LA RECONNAISSANCE ET L'EXÉCUTION DES DÉCISIONS EN MATIÈRE MATRIMONIALE ET EN MATIÈRE DE RESPONSABILITÉ PARENTALE, ABROGEANT LE RÈGLEMENT (CE) N° 1347/2000 (NOS B-143/1 ET 2 – 2018/2019).**

[397]

*Discussion générale*

**M. le président.**- La discussion générale est ouverte.

**M. Sevket Temiz, rapporteur.**- Je me réfère au rapport écrit.

**M. le président.**- La discussion générale est close.

[401]

*Discussion des articles*

**M. le président.**- Nous passons à la discussion des articles.

---

*Article 1er*

Pas d'observation ?

Adopté.

*Article 2*

Pas d'observation ?

Adopté.

La discussion des articles est close.

Nous procéderons tout à l'heure au vote nominatif sur l'ensemble du projet d'ordonnance.

[403]

**PROJETS D'ORDONNANCE**

**PROJET D'ORDONNANCE PORTANT ASSENTIMENT À L'ACCORD DE COOPÉRATION DU 31 DÉCEMBRE 2018 ENTRE LA COMMUNAUTÉ FLAMANDE, LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE FRANÇAISE ET LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE RELATIF AU GUICHET UNIQUE POUR LES AIDES À LA MOBILITÉ DANS LA RÉGION BILINGUE DE BRUXELLES-CAPITALE (NOS B-148/1 ET 2 – 2018/2019).**

**PROJET D'ORDONNANCE PORTANT ASSENTIMENT À L'ACCORD DE COOPÉRATION DU 31 DÉCEMBRE 2018 ENTRE LA COMMUNAUTÉ FLAMANDE, LA RÉGION WALLONNE, LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE FRANÇAISE, LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE ET LA COMMUNAUTÉ GERMANOPHONE RELATIF AUX AIDES À LA MOBILITÉ (NOS B-152/1 ET 2 – 2018/2019).**

[405]

*Discussion générale conjointe*

**M. le président.**- La discussion générale conjointe est ouverte.

**Mme Viviane Teitelbaum, rapporteuse.**- La sixième réforme de l'État a confié aux Communautés une nouvelle compétence en matière d'aide à la mobilité, qui intègre la politique d'aide aux personnes handicapées. Le législateur spécial a voulu mettre un terme à l'éclatement des compétences en transférant l'ensemble de celles-ci à ces mêmes Communautés. Cependant, si l'objectif a été atteint dans les autres parties du pays, ce n'est pas le cas dans notre entité fédérée. En effet, la Cocom a repris la compétence fédérale à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (Inami) alors que la Cocom et la Communauté flamande ont conservé leurs compétences pour l'aide complémentaire.

Les membres du Collège réuni ont proposé deux accords de coopération pour encadrer l'application de ces nouvelles compétences : un accord de coopération créant un guichet unique à Bruxelles, d'une part, et un accord de coopération relatif aux aides à la mobilité conclu entre les cinq entités fédérées compétentes,

d'autre part. Ce dernier règle essentiellement la répartition territoriale des compétences entre les entités fédérées et prévoit des dispositions pour garantir la continuité des droits aux aides à la mobilité en cas de déménagement. Il prévoit enfin une coopération administrative sans porter atteinte à l'autonomie des entités fédérées dans l'application de cette répartition.

Le Collège réuni a proposé de voter ces deux accords de coopération par ordonnance.

Lors de la discussion générale, M. Verstraete a défendu le principe d'un guichet unique où les Bruxelloises et Bruxellois pourraient obtenir facilement toutes les aides à la mobilité auxquelles ils ont droit, quel que soit le niveau de pouvoir dont elles relèvent. Cela éviterait au citoyen les désagréments de la complexité institutionnelle belge. Il a également salué le fait que l'accord de coopération auquel il est donné assentiment a pour principe fondamental d'assurer la continuité des prestations de services. Il a toutefois dit regretter que cet accord prévoie un guichet de la Cocom et un autre de la Vlaamse sociale bescherming. Il a demandé s'il s'agissait du dispositif final ou d'une étape avant la création d'un guichet unique dépendant de la Cocom.

[409]

Mme Plovie a souligné l'importance de faciliter la vie des Bruxellois et de leur éviter des démarches multiples entre les différents niveaux de pouvoir compétents. C'est l'objectif de ce guichet unique.

Enfin, comme son collègue M. Verstraete, la députée a déploré le refus de la Communauté flamande de respecter la volonté du législateur spécial et de confier cette compétence, sur l'ensemble du territoire bruxellois, à la seule Cocom, avec un guichet unique.

Mme d'Ursel a indiqué que le groupe MR était et serait toujours favorable à toute initiative visant à faciliter la vie des citoyens dans leurs démarches administratives. Toutefois, si la volonté de créer un guichet unique pour les personnes porteuses d'un handicap et leur entourage va dans la bonne direction, le résultat n'est pas à la hauteur des espérances.

Enfin, le groupe MR n'a pu que déplorer qu'en cinq ans, le Collège réuni n'ait pas été capable de s'accorder avec ses homologues flamands pour élaborer un projet qui réponde aux besoins des citoyennes et citoyens bruxellois.

Le premier texte a été adopté à l'unanimité des quinze membres présents.

Le deuxième texte a été adopté par treize voix pour et deux abstentions.

*(Applaudissements sur les bancs de l'opposition)*

[413]

**Mevrouw Hannelore Goeman (sp.a).**- Ik kon niet aanwezig zijn tijdens de commissiebesprekingen, maar ik wil het vandaag toch even hebben over de twee samenwerkingsakkoorden. Die doen me de haren ten berge rijzen. Ik zeg er wel meteen bij dat dat niet de schuld van de collegeleden is.

Het doel van de samenwerkingsakkoorden is alleszins nobel. Ze willen de continuïteit van de rechten en de keuzevrijheid van de Brusselaars garanderen als die behoefte hebben aan mobiliteitshulpmiddelen. Ze beogen tevens de organisatie van een uniek loket in het tweetalig gebied Brussel, nu ten gevolge van de zesde staatshervorming de GGC bevoegd is voor de basishulpmiddelen en respectievelijk de Cocof en de



Vlaamse Gemeenschap voor de aanvullende hulpmiddelen. Het lijkt dus niet meer dan logisch dat er een loket komt waar de Brusselaars met al hun vragen terecht kunnen, indien ze mobiliteitshulpmiddelen nodig hebben. Zo niet wordt het heel snel een 'van-het-kastje-naar-de-muurverhaal' in een al bijzonder versnipperd zorglandschap.

De onderhandelaars van de zesde staatshervorming hebben dat trouwens zelf ingezien en hamerden destijds op de nood aan een samenwerkingsakkoord en op de inrichting van een loket. Doch de realiteit is pijnlijk genoeg totaal anders, zoals mevrouw Teitelbaum al gezegd heeft. Er komt helemaal geen uniek loket en dat heeft eens te meer te maken met de vreselijke Vlaamse neiging om toch vooral de eigen logica te volgen en eigen systemen in Brussel op te richten.

Ik heb het dan meer bepaald over de veelbesproken Vlaamse sociale bescherming (VSB). Er zullen in Brussel nog steeds twee loketten zijn: het GGC-loket enerzijds en het VSB-loket via de zorgkassen anderzijds. Bij die laatste kunnen natuurlijk alleen Brusselaars terecht die bij de VSB zijn aangesloten, om een aanvraag te doen voor zowel de aanvullende hulpmiddelen als voor de basishulpmiddelen.

[415]

Brusselaars die niet aangesloten zijn - de overgrote meerderheid dus - alsook Brusselaars die wél aangesloten zijn, kunnen gelukkig ook gewoon terecht bij het GGC-loket. Voor de aanvullende hulpmiddelen daarentegen is er een complexe constructie opgezet met doorverwijzing naar de Phare, zolang diens bevoegdheid nog niet is overgenomen door de GGC, de Vlaamse sociale bescherming (VSB) of het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH). Tijdens de overgangperiode van vijf jaar kunnen Brusselaars daar terecht, ook al zijn ze niet aangesloten bij de VSB. Daarna is dat niet langer mogelijk.

Kan er nog iemand volgen? Precies, het is een soep! En dat komt enkel en alleen doordat de Vlaamse regering nog maar eens een aparte positie inneemt. In plaats van zich aan te sluiten bij de loketten van de GGC, behoudt Vlaanderen de eigen loketten, maar enkel voor wie aangesloten is bij de VSB. Een uiterst kleine groep Brusselaars krijgt bijgevolg een eigen loket. Dat illustreert hoe deze Vlaamse regering haar rol ziet in Brussel, namelijk als een apart eiland met een gesloten zorgcircuit. Ik heb al vaker gezegd dat dit absoluut betreurenswaardig is. Bovendien staat die werkwijze haaks op de noden van de Brusselaars.

Ik begrijp dat het samenwerkingsakkoord het resultaat is van een compromis waarbij men genoodzaakt was rekening te houden met het Vlaamse 'hokjesdenken'. Tegelijk was de intentie heel duidelijk: ervoor zorgen dat alle Brusselaars toegang blijven hebben tot de mobiliteitshulpmiddelen waarop ze recht hebben. De sp.a zal daarom voor de akkoorden stemmen.

Toch hoop ik dat we in de toekomst andere samenwerkingsakkoorden voor de Brusselse zorg mogen zien. Hopelijk ziet Vlaanderen meer en meer in dat het zich in Brussel anders moet opstellen en dat de logica die in Vlaanderen geldt, niet altijd werkt in Brussel. Vlaanderen moet zich dan ook veel meer willen inschakelen in een logica van samenwerking en afstemming in plaats van eenzijdig zijn zin door te willen drijven.

[417]

**Mme Magali Plovie (Ecolo).** - Mme Goeman pose précisément le problème de ces accords de coopération. Ceux-ci sont évidemment indispensables. Les aides à la mobilité s'inscrivent dans la logique de la sixième réforme de l'État.

Nous avons posé beaucoup de questions lors des commissions Cocof et Cocom sur ces aides complémentaires qui resteront pendant cinq ans au sein de la Cocof, parallèlement au maintien du système par la Communauté flamande. C'est un vrai problème.

Dans le cadre de la sixième réforme de l'État, le législateur voulait un autre système. Le guichet unique devait faciliter la vie des Bruxellois, avec un endroit centralisé pour les aides à la mobilité.

Je suis d'accord : on a tenté de trouver des solutions pour remédier à ces difficultés, mais le constat de semi-échec demeure car l'objectif de la sixième réforme de l'État est manqué.

Nous déplorons cette situation et appelons à y travailler pour les prochaines années, en sortant de la logique de cogestion de Bruxelles, encore suivie par une partie, au profit d'une logique régionale, à travers la Cocom.

Par conséquent, si nous voterons pour le projet d'ordonnance relatif aux aides à la mobilité, nous nous abstenons concernant le guichet unique. Bien que nous soyons conscients que vous ayez essayé d'aller plus loin, il convient de marquer le coup par rapport à cette logique que nous déplorons.

*(Applaudissements sur les bancs d'Ecolo et de Groen)*

[421]

**Mevrouw Liesbet Dhaene (N-VA).**- Ik vind het ongelooflijk cynisch dat net de partijen die de zesde staats hervorming hebben goedgekeurd, nu plots lijken te beseffen dat er een probleem mee is. Het lijkt wel alsof sommige partijen in een bubbel leven. Ze willen alle bevoegdheden in een bepaald domein bij Brussel leggen, terwijl ze tegelijkertijd verwachten dat Vlaanderen zijn bevoegdheden die het ten gevolge van de zesde staats hervorming in het betreffende domein heeft toebedeeld gekregen, ook in Brussel uitoefent.

Er werd hier gesproken over 'cogestion'. Mag ik er de collega's op wijzen dat de Franse Gemeenschap haar sociale bescherming niet toegankelijk stelt voor de Brusselaars. Haar sociale bescherming blijft immers beperkt tot Wallonië. Er is dan ook geen 'cogestion'. Wallonië heeft een eigen zorgverzekering en Brussel kan voor de Waalse regering 'de pot op'. Brussel moet dan maar een eigen zorgverzekering instellen! Er is duidelijk geen sprake van enige solidariteit tussen Wallonië en Brussel.

[423]

Ondertussen valt men zowel aan Nederlandstalige als aan Franstalige zijde in herhaling. Mevrouw Goeman, uw uitgangspunt kennen we. U wilt zowel alle voordelen van Vlaanderen voor Brussel als daarbovenop alle Brusselse voordelen voor Brussel. U wilt van twee walletjes eten, terwijl dezelfde vraag nooit wordt gesteld aan de Franse Gemeenschap. Die doet hoegenaamd nooit iets en dat is dan kennelijk geen probleem. Vlaanderen van zijn kant biedt wél zijn Vlaamse sociale bescherming (VSB) aan in Brussel en dit aan elke Brusselaar die dat wil.

**Mevrouw Hannelore Goeman (sp.a).**- Niet uit vrije wil, maar omdat het moest van het Europees Hof.

**Mevrouw Liesbet Dhaene (N-VA).**- Vlaanderen biedt de VSB aan elke Brusselaar aan die dat wil, uiteraard volgens de eigen regels, maar is dat dan niet normaal? Vraag eens aan de Franstalige collega's waarom Wallonië zijn sociale bescherming niet aanbiedt in Brussel. Waarom moeten de Brusselaars dat zelf betalen? Alle Brusselaars kunnen zich aansluiten bij de VSB, maar geen enkele Brusselaar kan zich aansluiten bij de Waalse sociale bescherming. Als Vlaanderen dat dan vervolgens doet volgens de eigen regelgeving en dus ook met een eigen loket, dan barst er ineens paniek uit, want dan hoor dat Vlaanderen niet alle voordelen aan

Brussel schenkt. De Brusselaars kunnen niet alle Vlaamse graantjes meepikken! Schande! Groot probleem! Sorry, maar dat is nu net een gevolg van de zesde staatshervorming. De N-VA was daar trouwens tegen gekant. Uw partij heeft voorgestemd en u hebt al meermaals gezegd dat u daarvan nu spijt hebt, wat ik ook geloof, maar kijk alstublieft ook eens naar wat Vlaanderen doet voor Brussel. Als je dat dan vergelijkt met wat Wallonië voor Brussel doet, is het duidelijk dat Vlaanderen Brussel niet loslaat, dit in tegenstelling tot Wallonië. Het is tijd dat iedereen in dit halfroond dat eens erkent. In plaats van voortdurend te schieten op die ene gemeenschap, die bovendien Brussel niet loslaat, past het om ook eens kritisch naar de andere gemeenschap te kijken.

*(Applaus bij de N-VA)*

[431]

**De heer Arnaud Verstraete (Groen).**- Mevrouw Dhaene vindt het cynisch dat partijen die de zesde staatshervorming hebben gerealiseerd, er kritiek op hebben. Wat voor mij echt cynisch is, is dat de N-VA het land meer dan een jaar lang heeft geblokkeerd om hervormingen te eisen, die de partij niet eens zelf waar kon maken of er zelfs niet eens over wou onderhandelen. Andere partijen moesten maar het werk doen. Het is cynisch om dan te beweren dat de zesde staatshervorming een slecht project was. De N-VA opteerde doelbewust voor een verrottingsstrategie, terwijl de andere partijen hun verantwoordelijkheid wel namen en ervoor zorgden dat het systeem kon blijven draaien.

Groen wil dat het systeem functioneert voor alle Brusselaars, dat er echte solidariteit is tussen alle Brusselaars en dat alle Brusselaars dezelfde sociale bescherming kunnen genieten. We willen geen aparte systemen naar gelang van de taalrol. Voor ons is het absurd dat de sociale bescherming in Brussel zou verschillen naargelang men Nederlands dan wel Frans spreekt. Dat is immers te gek voor woorden.

**Mevrouw Liesbet Dhaene (N-VA).**- Elke Brusselaar kan zich aansluiten bij de VSB, ongeacht zijn of haar taalrol.

**De heer Arnaud Verstraete (Groen).**- Groen wil een eenvoudig en toegankelijk systeem dat, los van de taalaanhorigheid, alle Brusselaars dezelfde kwaliteitsvolle sociale bescherming biedt. We willen een systeem waarin de eindgebruiker, de zorgbehoevende dus, vooropstaat. Vanuit die redenering willen we dat er een uniek loket komt. Het samenwerkingsakkoord schiet daarin tekort, wat ik overigens het Verenigd College niet ten kwade wil duiden. De moeilijkheden werden nu eenmaal hier niet gecreëerd.

De voorgestelde oplossing is in de huidige omstandigheden alleszins de minst slechte. Daarom onthouden we ons bij de stemming over dit ontwerp van ordonnantie.

[439]

**Mme Anne-Charlotte d'Ursel (MR).**- Le groupe MR soutiendra toujours toutes les initiatives qui visent à simplifier le quotidien des citoyens en facilitant leurs démarches administratives, a fortiori lorsqu'il s'agit de personnes porteuses d'un handicap.

J'aimerais cependant souligner quelques éléments. Tout d'abord, nous regrettons qu'un véritable guichet physique, accessible à tous, ne soit pas prévu dans ce projet d'ordonnance. Cela nous aurait semblé opportun. Celui-ci aurait également été un meilleur relais d'informations personnalisées et de contact humain, permettant d'expliquer posément aux citoyens leurs droits.

Ensuite, il est dommage de constater que le Collège réuni n'est pas arrivé à réaliser son objectif, à savoir créer un véritable guichet unique. En effet, en ce qui concerne les interventions complémentaires et au moins pendant une période transitoire, il y aura quatre guichets. Un guichet pas si unique que cela.

Rajoutons que le citoyen affilié à une caisse flamande disposera toujours, par la suite, de deux options : s'adresser à la Cocom ou à la Caisse de protection flamande. Il est regrettable qu'un tel système soit maintenu, car il ouvre la voie à un traitement différencié entre les Bruxellois et manque l'objectif d'harmonisation souhaité par tous.

Cet état de fait, s'il ne résulte pas de la volonté du Collège réuni, n'en est pas moins regrettable. Cinq années se sont écoulées et le résultat est décevant, par rapport aux ambitions louables affichées par le texte aujourd'hui discuté.

Le groupe MR soutiendra donc, bien entendu, l'aide à la mobilité, mais s'abstiendra sur le guichet pas si unique que cela.

*(Applaudissements)*

[441]

**M. le président.**- La discussion générale conjointe est close.

#### *Discussions des articles*

**M. le président.**- Nous passons à la discussion des articles du projet d'ordonnance portant assentiment à l'accord de coopération du 31 décembre 2018 entre la Communauté flamande, la Commission communautaire française et la Commission communautaire commune relatif au guichet unique pour les aides à la mobilité dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale (nos B-148/1 et 2 – 2018/2019).

#### *Article 1er*

Pas d'observation ?

Adopté.

#### *Articles 2 et 3*

Pas d'observation ?

Adoptés.

La discussion des articles est close.

Nous procéderons tout à l'heure au vote nominatif sur l'ensemble du projet d'ordonnance.

**M. le président.**- Nous passons à la discussion des articles du projet d'ordonnance portant assentiment à l'accord de coopération du 31 décembre 2018 entre la Communauté flamande, la Région wallonne, la Commission communautaire française, la Commission communautaire commune et la Communauté germanophone relatif aux aides à la mobilité (nos B-152/1 et 2 – 2018/2019).

*Article 1er*

Pas d'observation ?

Adopté.

*Articles 2 et 3*

Pas d'observation ?

Adoptés.

La discussion des articles est close.

Nous procéderons tout à l'heure au vote nominatif sur l'ensemble du projet d'ordonnance.

[445]

**PROJET D'ORDONNANCE**

**PROJET D'ORDONNANCE RELATIVE À LA POLITIQUE DE PREMIÈRE LIGNE DE SOINS  
(NOS B-154/1 ET 2 – 2018/2019).**

[447]

*Discussion générale*

**M. le président.**- La discussion générale est ouverte.

Mmes Véronique Jamouille et Carla Dejonghe, rapporteuses, se réfèrent au rapport écrit.

[453]

**M. Sevket Temiz (PS).**- Notre groupe se réjouit du vote de cette ordonnance, qui acte la reprise en main par la Cocom de la compétence relative à l'organisation des soins de santé de première ligne. En préférant le concept anglo-saxon de "care" au concept usuel de "soins", elle étend son objet aux actions relevant du secteur de l'aide aux personnes.

Un amendement à l'article 8 a été déposé afin d'éviter de tuer dans l'œuf ce premier germe de décroisement entre le secteur de la santé et de l'aide aux personnes. S'il est en effet opportun d'éviter le double subventionnement d'une même activité par les départements de la santé et du social, l'idée n'est pas d'écartier les acteurs capables d'assurer des activités relevant du social et des activités relevant de la santé.

Nous avons pu constater avec plaisir que le travail communautaire, la prise en charge intégrée, l'approche centrée sur le patient, la nécessité d'aller à la rencontre des patients et la notion de milieu de vie et d'aidants proches sont au cœur de ce projet.

Par ailleurs, nous avons été rassurés sur l'échange de données à caractère personnel : le secret professionnel reste la norme applicable à tous les professionnels de la santé, et le partage de ce type de données entre personnes qui ne sont pas soumises aux mêmes exigences en matière de secret professionnel est exclu.

M. le ministre, vous avez très clairement précisé le cadre strict dans lequel les échanges de données avaient lieu. Qu'il me soit permis de vous remercier d'avoir accepté l'ajout d'un amendement concernant le respect du secret professionnel, cosigné par les commissaires de la majorité.

Vos précisions sur la définition des acteurs de la première ligne, reprise à l'article 8, 7°, indiquent que les CPAS et leur coordination sociale pourront faire subsidier certaines de leurs activités allant dans le sens d'une coordination d'acteurs de santé et du social au plan local. Cela va dans la bonne direction.

Nous nous réjouissons aussi de la reconnaissance des acteurs de la ligne 0.5. Ceux-ci assurent la prise en charge des besoins et la réintégration, dans le système de soins classique, des personnes vulnérables, dont les situations complexes leur interdisent l'accès aux soins. Ce dispositif est complémentaire aux structures existantes et n'a pas vocation à se substituer à la première ligne de soins ou à l'urgence médicale.

L'ordonnance aurait pu être plus explicite sur les grandes orientations choisies par le Collège réuni, qui se voit déléguer d'importantes compétences, même si nous comprenons qu'il s'agit ici de donner un premier cadre légal permettant d'organiser la compétence sans en définir tous les contours.

[455]

Il serait souhaitable que le Collège réuni fasse périodiquement rapport à l'assemblée réunie de la manière dont il met en œuvre ses habilitations.

Nous fondons l'espoir que l'ordonnance viendra consacrer et soutenir les opérateurs qui entrent dans son champ d'application, à savoir les services intégrés de soins à domicile, le réseau multidisciplinaire local, les plates-formes de soins palliatifs, les cercles de médecins généralistes, la Plate-forme de concertation pour la santé mentale bruxelloise, les réseaux Psy107 et Bru-Stars, les fédérations professionnelles, etc.

*(Applaudissements sur les bancs de la majorité)*

[459]

**M. André du Bus de Warnaffe (cdH).**- En raison de ses caractéristiques spécifiques, susceptibles d'influencer la demande et l'offre de soins de première ligne, la capitale de l'Europe aura de nombreux défis à relever dans les années à venir.

Bruxelles connaît une forte croissance démographique et une population principalement précarisée et jeune. Il est par ailleurs difficile d'y quantifier certaines données, comme la présence de personnes sans statut de séjour légal ou d'une population étudiante non domiciliée qui peuvent aussi avoir besoin de soins médicaux de premières ligne.

Le seul examen de la situation des médecins généralistes à Bruxelles révèle que près d'un médecin sur trois a entre 55 et 64 ans, ce qui signifie qu'ils seront nombreux à partir à la retraite au cours des dix prochaines années.

Par ailleurs, une multitude de facteurs viennent bouleverser la façon d'envisager la pratique médicale : le souhait des médecins généralistes de bénéficier d'un meilleur équilibre entre travail et vie privée, les départs dus à l'épuisement professionnel, la demande croissante, les besoins de soins de plus en plus complexes, la charge supplémentaire due aux tâches administratives, etc.

En outre, nombreux sont ceux qui éprouvent bien des difficultés à comprendre une architecture institutionnelle et une répartition des compétences politiques aboutissant au morcellement des diverses spécialités en soins de santé primaires entre les différentes entités. Et au sein d'un même niveau de pouvoir, elles sont encore réparties entre la Santé, l'Aide aux personnes et l'Environnement.

Or, comme le souligne ce texte, la première ligne de soins est un maillon essentiel de la chaîne de santé qui comprend de nombreux autres acteurs formant un système intégré et centré sur les besoins des personnes : les hôpitaux, les centres publics d'action sociale (CPAS), les communes, les différents services de prévention, etc.

[461]

Ce texte, qui vise à organiser sur cinq niveaux la première ligne de soins, traduit plusieurs points de la déclaration de politique générale du Collège réuni. Cette ordonnance-cadre institue un premier rapprochement entre les compétences liées aux affaires sociales et à la santé, comme le demande le secteur. Lors de la prochaine législature, il faudra veiller à créer de véritables ponts entre ces deux matières, afin d'aller au-delà de cette ordonnance-cadre.

Le texte s'inscrit également dans un contexte de transition de la prise en charge des patients qui induit le raccourcissement de la durée de séjour à l'hôpital. Il est dès lors impératif de continuer à développer et renforcer le secteur des soins de santé ambulatoires et de première ligne. Le groupe cdH sera particulièrement attentif à l'articulation de la première ligne de soins avec la réforme du secteur ambulatoire proposée par la Commission communautaire française.

Nous pouvons nous réjouir que ce projet d'ordonnance mentionne trois concepts qui nous tiennent particulièrement à cœur :

- le concept de "care" qui souligne la nécessité de prendre en considération les besoins des Bruxellois dans leurs souffrances et difficultés multiples ;
- le décloisonnement des compétences évoqué depuis de nombreuses années, qui est nécessaire et devra être étendu aux matières communautaires ;
- l'action communautaire intégrée qui est le moyen le plus efficace de travailler sur les déterminants de la santé.

L'ordonnance donne aussi un cadre réglementaire aux primes Impulseo. Un arrêté d'exécution est en préparation. Quelque 15.000 euros sont prévus pour l'installation et 15.000 euros complémentaires seront alloués si elle se fait dans un quartier qui connaît une pénurie de médecins généralistes. C'est positif.

J'espère que le texte permettra de répondre aux problèmes déjà mentionnés, auxquels doivent faire face les médecins généralistes, ainsi qu'aux constats dénoncés dans le Livre noir de la santé mentale qui attire l'attention du monde politique et de la société civile sur les difficultés d'accès aux soins de santé mentale et souhaite une reconnaissance du rôle central de la médecine générale dans ce domaine.

[463]

Néanmoins, dans un second temps, il serait judicieux de réfléchir à la mise en place des primes Impulseo pour les jeunes médecins qui plébiscitent l'installation en pratique de groupe de médecine générale.

En effet, selon les résultats de l'étude réalisée par l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale, 89% des jeunes médecins sondés disent préférer la pratique de la médecine générale en groupe. Par ailleurs, 92% d'entre eux sont attirés par le travail en équipe multidisciplinaire et 77% des répondants mentionnent la difficulté de trouver des locaux adaptés comme une difficulté majeure.

L'ensemble de ces éléments incite le groupe cdH à voter sans réserve ce texte qui permettra de renforcer la première ligne de soins et, surtout, la collaboration entre ses différents acteurs.

*(Applaudissements sur les bancs du cdH)*

[469]

**Mme Magali Plovie (Ecolo).**- Cette ordonnance est importante à plusieurs égards. Tout d'abord, elle reconnaît les services de première ligne qui sont essentiels pour la santé des personnes à Bruxelles, le mot "santé" devant être ici compris dans le sens de "care", le soin au sens le plus large possible. Ce texte permettra à la Cocom d'investir encore davantage dans ce domaine.

Deuxièmement, l'ordonnance témoigne d'une volonté de cohérence et de transversalité dans les politiques de la Cocom à Bruxelles. Ecolo poursuit cet objectif de longue date, avec plus d'ambition. Ici, nous jugeons cette avancée insuffisante. Certains députés et membres du Collège réuni sont encore frileux à l'idée d'une politique cohérente en matière de santé et d'aide sociale.

[471]

Le premier projet semblait être en contradiction avec l'article 8, puisqu'il excluait des acteurs liés à certaines ordonnances relevant de la politique sociale. Heureusement, un amendement de la majorité a supprimé cette exclusion, excepté en ce qui concerne les activités.

Pour Ecolo et pour Groen, il aurait fallu aller beaucoup plus loin en levant toute exclusion à ce niveau. Celle qui vise les activités, prévue à l'article précité, a pour conséquence que des logements, dans le cadre du sans-abrisme - notamment avec le Plan Housing First -, pourront encore être financés par l'aide sociale mais pas par la santé.

Il y a là une faille et, lors de longs échanges à ce sujet, M. le membre du Collège réuni, vous aviez conclu que le prochain Collège réuni aura pour tâche de poursuivre ce travail de cohérence, voire même de prendre une ordonnance commune à la santé et l'aide sociale. Cela s'impose effectivement selon moi. Un tel objectif dépasse la simple "posture", pour reprendre vos termes. Il est réellement nécessaire, tant pour les habitants de la Région que pour les secteurs et les professionnels actifs sur le terrain.

Ce double objectif, à savoir la reconnaissance de l'importance de la première ligne, couplée à une avancée vers plus de cohérence - même si elle ne va pas assez loin pour nous - nous incite à voter en faveur de ce texte.

*(Applaudissements sur les bancs d'Ecolo et de Groen)*



[475]

**De heer Paul Delva (CD&V).**- De CD&V-fractie juicht toe dat er werk wordt gemaakt van het eerstelijnszorgbeleid in Brussel. In dat nieuwe beleid speelt de huisarts, die we moeten koesteren, een cruciale rol. Voor alle Brusselaars, jong en oud, is het ontzettend belangrijk dat de eerstelijnsgezondheidszorg heel breed wordt uitgebouwd, op maat van de patiënt, met een multidisciplinaire aanpak van preventie tot nazorg en rekening houdend met de mogelijkheden van de mantelzorgers. Uiteraard moet die eerstelijnszorg passen in een breder uitgewerkt kader. We hopen dat Brussels Gezondheidsplan nog voor het reces in het parlement te kunnen bespreken.

De gezondheid van elke Brusselaar is van het allergrootste belang. Precies daarom moet de gezondheidszorg fatsoenlijk georganiseerd worden. Op dat vlak is er in Brussel nog veel werk aan de winkel. Niemand is gebaat met versnippering of onduidelijkheid. Gezondheidsmaatregelen moeten voor iedereen toegankelijk zijn. Elke Brusselaar, alleen of in familieverband, heeft recht op de juiste informatie die hem of haar bereikt op een correcte en snelle manier. Samenwerking, participatie en ervaringen uitwisselen zijn daarbij de sleutels tot een goede en efficiënte organisatie.

Voor heel wat organisaties op het terrein zit de grootste nieuwigheid in de uitbreiding van de administratie die deze regeerperiode tot stand kwam. De kleine administratie van de GGC kreeg er een 'zusteradministratie' bij, met name Iriscare. Voor het werkveld moet duidelijk zijn wie waarvoor verantwoordelijk is en wie de erkenningsnormen voor de eerstelijnsactoren regelt.

Voor de CD&V-fractie is de uitbouw van het gezondheidsbeleid op wijkniveau van zeer groot belang. Nabijheid en toegankelijkheid staan daarin centraal. Samenwerken met alle spelers in de wijk is dan ook een uitdaging. Worden er daarover afspraken gemaakt? Hoe worden de subsidies verdeeld? Hoe verloopt de samenwerking met unicommunautaire initiatieven?

[477]

Een goede samenwerking op het terrein hangt ook af van een goede coördinatie. Is er daarover iets gepland? Heel vaak bestaan verenigingen naast elkaar. We zeiden het al, de huisarts speelt een cruciale rol in de omkadering van de patiënt, maar daarnaast is de coördinatie van de vele verenigingen, elk met hun eigen opdrachten en eigenheid, van groot belang. Ik hoop dat daaraan de nodige aandacht zal worden besteed.

De CD&V-fractie zal dit ontwerp van ordonnantie goedkeuren.

*(Applaus bij de meerderheid)*

[481]

**Mevrouw Hannelore Goeman (sp.a).**- De sp.a steunt dit ontwerp van ordonnantie van harte. De uitbouw van de eerstelijnszorg is een absolute prioriteit voor Brussel. Brusselaars moeten met hun vragen rond gezondheid terecht kunnen bij zorgverstrekkers die ze vertrouwen en die hen persoonlijk kennen. Zo krijgen ze immers de gepaste zorg en raad. Dankzij een sterke eerstelijnszorg kunnen de specialisten zich bovendien toelagen op de gevallen die echt gespecialiseerde zorgen vergen.

Met dit ontwerp erkent het Verenigde College het belang van de eerstelijnszorg. Het schept een duidelijk kader voor meer samenwerking en voor de financiering van de eerstelijnszorg. Dat kader zit bovendien logisch in elkaar. De GGC zal eerstelijnszorgactoren erkennen op basis van een aantal duidelijke criteria. Er kunnen beheersovereenkomsten gesloten worden, die beantwoorden aan de in de tekst opgelegde

minimumvereisten. Ook wordt er geregeld hoe subsidies kunnen worden toegekend en hoe er toezicht op wordt gehouden. Bovendien behelst het ontwerp een verbod op dubbele financiering. Dat zijn allemaal principes van goed bestuur, die wij toejuichen.

Het moet echter wel mogelijk blijven om interdisciplinair te werken. Ook projecten die aangedragen worden vanuit de sociale sector, moeten in het kader van de eerstelijnszorg middelen kunnen krijgen. Daarom hebben we daarover in de commissie een amendement aangenomen.

Het is nu afwachten hoe dat financieringskader zal worden ingepast in het langverwachte gezondheidsplan, waarin eerstelijnszorg een prioriteit wordt. Ik hoop dat we in de toekomst blijven investeren in de ondersteuning van nieuwe huisartsen, die we in Brussel heel hard nodig hebben. Daarbij denk ik aan steun bij hun vestiging of aan het faciliteren van groepspraktijken om de werkdruk niet te hoog te laten oplopen - wat vandaag al gebeurt - of aan het aantrekken van nieuwe wijkgezondheidscentra in de eerste plaats in huisartsarme wijken, waar huisartsen, verpleegkundigen, psychologen en therapeuten multidisciplinair samenwerken.

Het is bekend dat ik een groot voorstander ben van wijkgezondheidscentra. Die zijn financieel laagdrempelig, waardoor mensen hun zorgvraag niet nodeloos gaan uitstellen. Op die manier worden hun gezondheidsproblemen niet nog groter, waardoor ze op termijn dan weer veel zwaardere zorg zouden nodig hebben. Wij zien in de wijkgezondheidscentra een cruciale partner binnen een laagdrempelige eerstelijnsgezondheidszorg voor iedereen in Brussel.

Aan het werk nu! Uiteraard zal de sp.a dit ontwerp van ordonnantie goedkeuren.

[483]

**M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni.**- Les interventions des différents groupes montrent l'appui général à ce projet, même si je comprends qu'il y ait des apports particuliers. Tout cela est le résultat de cinq années d'efforts. Jadis, il n'y avait aucun cadre. Désormais, il en existe un. Les diverses structures ne se parlaient pas toujours. Aujourd'hui, il n'y a plus qu'une seule structure d'appui de première ligne.

Nous avons déjà adopté le texte concernant la numérisation de tout le secteur, qui va nécessairement créer des liens entre les première et seconde lignes voire, demain, bien au-delà avec toutes les personnes de terrain, comme les infirmières. Il s'agit donc d'une avancée significative de la Région bruxelloise dans le cadre de cette politique assumée de la sixième réforme de l'État.

Je voulais donc tous vous remercier pour vos contributions positives.

**M. le président.**- La discussion générale est close.

[485]

#### *Discussion des articles*

**M. le président.**- Nous passons à la discussion des articles, sur la base du texte adopté par la commission.

#### *Article 1er*

Pas d'observation ?

Adopté.

*Articles 2 à 18*

Pas d'observation ?

Adoptés.

La discussion des articles est close.

Nous procéderons tout à l'heure au vote nominatif sur l'ensemble du projet d'ordonnance.

[489]

**PROJET D'ORDONNANCE**

**PROJET D'ORDONNANCE PORTANT ASSENTIMENT À L'ACCORD DE COOPÉRATION DU 31 DÉCEMBRE 2018 ENTRE LA COMMUNAUTÉ FLAMANDE, LA RÉGION WALLONNE, LA COMMUNAUTÉ FRANÇAISE, LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE, LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE FRANÇAISE ET LA COMMUNAUTÉ GERMANOPHONE CONCERNANT LE FINANCEMENT DES SOINS EN CAS DE RECOURS À DES INSTITUTIONS DE SOINS EN DEHORS DES LIMITES DE L'ENTITÉ FÉDÉRÉE (NOS B-153/1 ET 2 – 2018/2019).**

[491]

*Discussion générale*

**M. le président.**- La discussion générale est ouverte.

Mme Simone Susskind, rapporteuse, se réfère au rapport écrit.

[495]

**Mevrouw Hannelore Goeman (sp.a).**- Het uitgangspunt van het samenwerkingsakkoord is duidelijk: ervoor zorgen dat de burger geen hinder ondervindt van de zesde staats hervorming. Met die staats hervorming zijn ouderenzorg, dagverzorgings- en revalidatiecentra en beschutte woonvormen namelijk overgeheveld naar de gemeenschappen en, in Brussel, ook naar de GGC. Een cruciaal punt in het samenwerkingsakkoord is bovendien dat de burger overal in het land terecht kan en dat hij er zeker van is dat hij de zorg vergoed krijgt.

De sp.a vindt het samenwerkingsakkoord dan ook een goede zaak, maar ik maak van de gelegenheid gebruik om nogmaals te benadrukken dat met het akkoord vooral tijd wordt gekocht: men kiest voor een 'standstill' van drie jaar, die mogelijk nog eens met drie jaar wordt verlengd. Dat geeft de tijd om een oplossing te zoeken voor een fundamenteel probleem. Als Vlaanderen straks zijn systeem van persoonsvolgende financiering voor alle Vlaamse erkende zorginstellingen uitrolt in het kader van die vermaledijde VSB, is het afgelopen met de keuzevrijheid van de Brusselaars om gebruik te maken van de zorginstellingen van de respectieve gemeenschappen. Het zal namelijk de facto betekenen dat Brusselaars die niet voor een aansluiting bij de VSB kiezen, niet meer terecht kunnen bij Vlaamse zorginstellingen in of buiten Brussel. Brusselaars zonder VSB - en dus zonder rugzakje met zorgbudget of -voucher - zullen het zich simpelweg niet kunnen permitteren om bijvoorbeeld naar een Vlaams rusthuis of een Vlaamse gehandicapteninstelling te gaan.

Een dergelijk uitsluitingsmechanisme vinden wij onaanvaardbaar. Voor de sp.a-fractie is het duidelijk: elke Brusselaar moet het recht hebben om ook in de toekomst gebruik te blijven maken van alle mogelijke vormen van zorg, ook die van Vlaanderen. Daarom reken ik op het Verenigd College om er bij zijn toekomstige Vlaamse collega's...

**Mevrouw Liesbet Dhaene (N-VA).**- En ook bij de Waalse?

**Mevrouw Hannelore Goeman (sp.a).**- ... op aan te blijven dringen de uitrol van de VSB in Brussel te herbekijken en bij te sturen. Het systeem is niet complementair met de Brusselse realiteit en brengt de keuzevrijheid van de Brusselaars en de toegankelijkheid van de zorginstellingen fundamenteel in gevaar.

[497]

**M. André du Bus de Warnaffe (cdH).**- Ce texte est technique, mais il est important dans la mesure où il permet la libre circulation de tous les Belges indépendamment des entités fédérées dans les matières qui ont été transférées. Cet accord de coopération vise à ce que la sixième réforme de l'État ne porte pas préjudice aux bénéficiaires et aux prestataires.

Notre groupe restera particulièrement attentif quant à, d'une part, la nécessité d'informer correctement les citoyens sur la portabilité de leurs droits et, d'autre part, l'importance de la coordination entre les entités fédérées, afin d'éviter toute forme de shopping social dans le chef des personnes ayant besoin de soins.

Vu la situation bruxelloise et la manière dont sont calculées les dotations fédérales aux entités fédérées, il convient de s'assurer du caractère finançable des politiques transférées, et ce tant à moyen terme - pendant la période transitoire de trois ans prévue par l'accord de coopération - qu'à long terme.

[499]

**M. Didier Gosuin, membre du Collège réuni.**- Comme vous le voyez, nous avons veillé à garantir la portabilité pendant au moins six ans. Il s'agit d'ailleurs d'une période reconductible. Nous avons donc la garantie de ne plus être confrontés, pendant au moins six ans, à des situations bizarroïdes où l'on se soigne en Flandre ou en Wallonie alors qu'on est Bruxellois. Nous avons donc sauvé l'essentiel pendant six ans.

L'intervention de Mme Goeman est bien évidemment pertinente, car le problème se situe au niveau de la Communauté flamande, et je crois savoir que le destin vous y attend. C'est donc bien là qu'il faudra ferrailer afin de ne pas créer de situations de sous-nationalités dans ce pays.

La balle est du côté de la Communauté flamande, et j'espère que le bon sens finira par l'emporter.

**M. le président.**- La discussion générale est close.

[501]

#### *Discussion des articles*

**M. le président.**- Nous passons à la discussion des articles.

#### *Article 1er*

Pas d'observation ?

Adopté.

*Articles 2 et 3*

Pas d'observation ?

Adoptés.

La discussion des articles est close.

Nous procéderons tout à l'heure au vote nominatif sur l'ensemble du projet d'ordonnance.

[503]

- *La séance est levée à 12h28.*