



COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE

DÉCLARATION DE POLITIQUE COMMUNAUTAIRE COMMUNE

« Pour que Bruxelles prenne son destin en main »

28 MAI 2025

LÉGISLATURE 2024-2029

Table des matières

1. SANTÉ	3
1.1. La dispensation de soins dans et en dehors de l'hôpital	3
1.2. La santé mentale	4
1.3. La médecine préventive	5
1.3.1. Assuétudes	5
2. AIDE AUX PERSONNES	7
2.1. La famille, dont les allocations familiales	7
2.1.1. Allocations familiales	7
2.2. L'aide sociale	8
2.2.1. Pauvreté	8
2.2.2. Sans-abrisme	11
2.3. L'accueil et l'intégration des personnes d'origine étrangère	14
2.3.1. Parcours d'intégration obligatoire	14
2.3.2. Le soutien aux seniors	15
3. INSTITUTIONS PUBLIQUES	18
3.1. Hôpitaux	18

1. Santé

1.1. La dispensation de soins dans et en dehors de l'hôpital

1.1.1. Constats

Bruxelles fait face à des défis majeurs en matière de soins de santé, résultant d'un système institutionnel complexe, d'un financement inadapté et d'une offre médicale insuffisante dans certains quartiers.

La pression sur le système est considérable : Bruxelles accueille plus de 36 % de patients non domiciliés dans la région, issus de la Flandre, de la Wallonie ou de l'étranger, ce qui accentue la saturation des infrastructures hospitalières (GIBBIS, 2023).

Les inégalités socio-économiques sont particulièrement marquées, avec 37,8 % de Bruxellois vivant sous le seuil de risque de pauvreté (Statbel, 2022), rendant l'accès aux soins plus difficile pour une frange importante de la population.

En 2018, 16,0 % des Bruxellois déclaraient avoir dû postposer des soins de santé pour des raisons financières.

D'après l'Agence Intermutualiste, seuls 64 % des Bruxellois disposent d'un Dossier Médical Global (DMG) suivi par leur médecin, contre 70 % en Wallonie et 86 % en Flandre. Ce faible taux suggère que les Bruxellois, et dans une moindre mesure les Wallons, consultent moins régulièrement un médecin généraliste avant de se rendre à l'hôpital ou chez un spécialiste.

La Région connaît une pénurie alarmante de professionnels de santé : on compte en moyenne 1 infirmier pour 9,4 patients en Belgique, alors que l'OMS recommande un ratio de 1 pour 8 pour garantir un niveau de soins acceptable (Gibbis 2023).

Le Collège réuni a développé, lors de la précédente législature, le Plan Social-Santé Intégré (PSSI). Si l'objectif affiché était de garantir un service de base accessible à tous, en ciblant en priorité les publics les plus éloignés des soins et en organisant l'offre sur une base territoriale adaptée aux besoins locaux, la réforme pose de nombreuses questions dans son implémentation: la réforme de la première ligne, avec ses multiples niveaux de décision (Région, bassins, communes, quartiers) et la création de 55 quartiers social-santé, complexifie la gouvernance et multiplie les instances de coordination, et les impacts positifs concrets restent à démontrer.

1.1.2. Engagement du Collège

Le Collège réuni s'engage à mettre en place une politique de soins de santé ambitieuse et résolument tournée vers l'accessibilité, l'efficacité et l'innovation.

Concernant les soins de première ligne, ceux-ci constituent un maillon essentiel de l'organisation des soins de santé en Région bruxelloise. Ils assurent une prise en charge rapide et efficiente des patients, contribuent à la prévention et à la continuité des soins, et jouent un rôle déterminant dans la réduction des inégalités en santé. Dans un contexte de complexité institutionnelle et de ressources limitées, il est impératif d'optimiser leur fonctionnement et de garantir une meilleure articulation avec l'ensemble des acteurs du système de soins.

Dans ce cadre, le Plan Social-Santé Intégré (PSSI), instauré par le Décret et l'Ordonnance conjoints du 25 janvier 2024, fera l'objet d'un moratoire le temps qu'il soit réévalué en concertation étroite avec les acteurs de terrain.

Le Collège réuni veillera à ce que cette réforme soit menée en dialogue constant avec les professionnels du secteur, afin d'optimiser l'organisation des soins tout en répondant aux besoins concrets des patients et des intervenants. Il veillera également à réaliser un plan pour lutter contre la pénurie du personnel soignant tant pour la première ligne que pour le reste du secteur de la santé.

Le Collège réuni veillera à faciliter la collaboration entre la 1ère ligne et la 2ème ligne.

Par ailleurs, le Collège réuni considère que les politiques de santé et d'affaires sociales sont indissociables et doivent être pensées de manière coordonnée. L'accès aux soins ne peut être dissocié des réalités sociales, et une approche transversale et intégrée est essentielle pour mieux répondre aux défis liés à la précarité, au vieillissement de la population et à la prise en charge des publics vulnérables. C'est pourquoi nous maintiendrons un portefeuille ministériel unique réunissant la santé et le social.

En collaboration avec la Commission communautaire francophone et néerlandophone, une attention particulière sera portée à la prévention et au dépistage, en renforçant les programmes de sensibilisation et en développant un accès élargi aux tests de dépistage précoce pour des pathologies majeures comme le cancer du sein, l'endométriose ou encore le diabète ou les maladies cardiovasculaires.

1.2. La santé mentale

1.2.1. Constats

La santé mentale est un enjeu fondamental pour la Région bruxelloise et doit être abordée de manière ambitieuse et efficace. Aujourd'hui, environ 20 % des Bruxellois déclarent ressentir un mal-être psychologique, avec une prévalence accrue chez les jeunes, les indépendants et les personnes précarisées. Les troubles les plus fréquents sont la dépression (10 % de la population), l'anxiété (8 %) et les troubles du sommeil (30 %). Si le taux de suicide est légèrement inférieur à la moyenne nationale, 5 % des Bruxellois déclarent avoir déjà eu des pensées suicidaires et 0,5 % ont tenté de se suicider.

La crise sanitaire a aggravé ces phénomènes, entraînant une explosion de la demande de soins et une saturation des services de santé mentale. La Région souffre d'un manque criant de places dans les structures spécialisées, notamment dans les services hospitaliers pour jeunes, où le nombre de patients en attente est deux fois supérieur aux capacités disponibles.

La pression sur les services de psychiatrie, les centres de santé mentale (CSM) et les assistants sociaux est devenue intenable, avec un quart des professionnels signalant un stress chronique quotidien.

Le manque de psychiatres et pédopsychiatres dans l'ambulatoire est particulièrement alarmant : il est devenu presque impossible de trouver un spécialiste disponible à Bruxelles, que ce soit en ambulatoire, à l'hôpital ou en privé.¹

Par ailleurs, les jeunes sont de plus en plus touchés : 16,3 % des jeunes âgés de 10 à 19 ans souffrent d'un trouble mental, et la consommation d'antidépresseurs chez les 12-18 ans a augmenté de plus de 60 % ces dernières années.² À Bruxelles, plus de 400 jeunes souffrant de troubles psychiques attendent plusieurs mois pour être hospitalisés, faute de lits disponibles. En psychiatrie adulte, la mise en observation forcée a augmenté de 50 % en 10 ans, sans que l'offre de soins ne suive cette demande (GIBBIS)³

Bruxelles dispose d'une offre variée de services de santé mentale, mais celle-ci est éclatée entre plusieurs niveaux de pouvoir (COCOF, COCOM, FWB, fédéral) et une multiplicité d'intervenants (secteur hospitalier, centres de santé mentale, initiatives de première ligne, structures ambulatoires, etc.). Cette complexité nuit à la lisibilité du système pour les citoyens et engendre des inégalités dans l'accès aux soins.

De plus, la stigmatisation des troubles psychologiques reste un frein à la prise en charge, particulièrement chez les indépendants et les travailleurs qui craignent un impact sur leur image professionnelle.

La situation est encore plus critique pour les personnes souffrant d'un double diagnostic, c'est-à-dire celles qui cumulent un trouble psychiatrique avec une autre condition complexe, comme une addiction, un handicap ou le sans-abrisme. Ces patients nécessitent une prise en charge spécifique qui fait actuellement défaut en Région bruxelloise. Ce manque d'encadrement entraîne un taux d'hospitalisation plus élevé et une plus grande précarisation des patients, certains se retrouvant sans solution et aux urgences psychiatriques.⁴

Finalement, il y a un manque de professionnels qualifiés. La pénurie de psychiatres et de pédopsychiatres à Bruxelles rend extrêmement difficile l'accès aux soins spécialisés, ce qui accentue les listes d'attente et prive de nombreux patients d'un suivi adapté.

¹ https://lbsm.be/IMG/pdf/memorandum_v_long_a4_web-3.pdf

² Ibid

³ *Memorandum Gibbis*, p8

⁴ *Ligue de santé mentale*

1.2.2. Engagements du Collège

Le Collège réuni veillera à ce que l'accès aux soins en santé mentale soit garanti pour toutes et tous en éliminant les obstacles administratifs et en simplifiant les démarches. Pour cela, il est essentiel de renforcer les structures de première ligne afin d'assurer une meilleure coordination entre les centres de santé mentale, les services sociaux communaux et les initiatives locales. Le Collège réuni s'engage également à faire de la santé mentale une priorité en mettant en place des réformes pragmatiques et budgétairement viables.

Dans le respect des objectifs interfédéraux visant à coordonner et optimiser les soins en santé mentale, le Collège réuni veillera à inscrire ses réformes dans cette dynamique de coopération.

Toutefois, la Région bruxelloise entend également défendre ses propres priorités, en veillant à ce que les besoins spécifiques de sa population soient pris en compte dans cette réforme. Le Collège réuni plaidera notamment pour un renforcement des Services de Santé Mentale (SSM), une augmentation des places disponibles en soins psychiatriques, ainsi qu'une amélioration de la prise en charge des jeunes et des personnes en situation de précarité.

Il investira dans la prévention et la sensibilisation pour briser les tabous et favoriser une prise en charge précoce des troubles psychologiques. Une attention particulière sera portée aux jeunes, aux indépendants et aux populations vulnérables, avec des dispositifs adaptés et intégrés aux structures existantes.

Le déficit en places d'hospitalisation et en maisons de soins psychiatriques pour les jeunes nécessite une augmentation des infrastructures adaptées. Dans cette optique, des mesures de prévention du suicide seront renforcées et les dispositifs d'écoute téléphonique devront être mieux articulés afin d'orienter efficacement les appelants vers les services appropriés.

Enfin, une attention particulière sera portée aux patients présentant un double diagnostic associant handicap et troubles de santé mentale, avec une augmentation des places dédiées dans les maisons de soins psychiatriques.

1.3. La médecine préventive

1.3.1. Assuétudes

Constats

La Région bruxelloise est confrontée à une hausse préoccupante des addictions, avec une diversification des substances consommées et une intensification des nuisances liées à leur usage. En 2022, 54 % des nouvelles demandes de traitement en addictologie concernaient l'alcool, 24 % le cannabis et 13 % la cocaïne.⁵ Les demandes liées à l'usage de crack ont triplé en dix ans, traduisant une aggravation de l'impact social et sanitaire des toxicomanies sur le territoire.

En 2020, 10 306 infractions liées aux drogues ont été enregistrées à Bruxelles, illustrant une tendance à la hausse depuis 2011 et témoignant d'un accès facilité aux substances psychoactives sur le territoire⁶ (Eurotex). Parmi les substances les plus consommées, le cannabis demeure la drogue illicite la plus courante, suivi de la cocaïne et des opiacés, tandis que les drogues de synthèse comme l'ecstasy, la kétamine et le GHB continuent de se diffuser, notamment dans les milieux festifs.

Face à ces constats, une double approche est nécessaire. D'une part, la sécurité doit être renforcée afin d'éviter que la présence de personnes sous influence ne trouble l'ordre public et n'affecte la qualité de vie des citoyens. D'autre part, une politique de santé publique efficace doit être mise en place pour offrir une réelle opportunité de sortie de l'addiction.

Aujourd'hui, Bruxelles souffre d'un manque criant de places dans les structures psychiatriques et d'accueil spécialisées, empêchant une prise en charge efficace des patients les plus vulnérables. Les services de soins spécialisés sont sous tension, avec une capacité d'accueil insuffisante et une pénurie de médecins spécialisés en addictologie.

Une politique efficace contre les assuétudes doit garantir la sécurité dans l'espace public, une prise en charge renforcée pour les patients et un parcours structuré vers la sortie de l'addiction.

⁵ Fedito avril 2023

⁶ Ibid

Engagements du Collège

En matière de lutte contre les assuétudes, le principal défi est de pouvoir assurer un suivi thérapeutique adapté aux personnes confrontées à des problèmes d'addiction dans une logique de trajet de soin, de stabilisation et de diminution des assuétudes. Pour y parvenir, compte tenu notamment du nombre très élevé de demandes par rapport au nombre de places actuellement disponibles, il faudra évaluer et recentrer les moyens disponibles vers les opérateurs agréés des soins de santé qui proposent une prise en charge multidisciplinaire : médicale, psychiatrique, psychologique, psychothérapeutique et sociale. Une attention particulière sera portée à la prise en charge des jeunes et des mineurs, qui doivent pouvoir bénéficier d'une offre de soins adaptée.

Face à la montée des comportements problématiques et des scènes de consommation dans l'espace public, le Collège réuni veillera dans l'ensemble des politiques qu'il mène en matière de prévention, de santé et de sécurité dans l'espace public et dans les transports en commun à la continuité des actions menées dans la prise en charge des personnes souffrant de toxicomanie. Dans ce cadre, le nouveau service de la STIB, Includo, sera réorienté pour atteindre des résultats tangibles en matière de sécurisation des stations de métro et des transports publics. Les équipes de sécurité de la STIB et les équipes de la police fédérale qui patrouillent dans les transports en commun seront spécifiquement formées à la prise en charge des personnes en errance.

Le Collège réuni procédera également, pour atteindre les objectifs précités, à une rationalisation des opérateurs financés dans le cadre des politiques en lien avec la prise en charge des assuétudes, en privilégiant une centralisation via un organisme public plutôt que par le recours à des ASBL autonomes. Cela permettra d'éviter la dispersion des moyens financiers et humains, tout en améliorant la lisibilité des aides disponibles, tant pour les personnes souffrant d'assuétudes que pour leurs familles. Cette rationalisation devra inclure un rapprochement et un alignement des politiques de santé menées entre la COCOM et la COCOF, ainsi qu'entre la COCOM et la VGC. Afin d'accroître les solutions disponibles, le Collège réuni stimulera le rôle que peuvent jouer les hôpitaux bruxellois, en matière de recherche, d'innovation ou d'offre de soins, en concertation notamment avec le gouvernement fédéral, les communautés compétentes pour les hôpitaux académiques et le Centre des addictions bruxellois (Epsylon).

En matière de sensibilisation aux risques sanitaires élevés que posent les nouvelles drogues dures, comme le crack ou d'autres drogues synthétiques, le Collège réuni attachera une importance particulière à une politique de prévention efficace visant la jeunesse bruxelloise avec les acteurs concernés en matière de santé publique, de cohésion sociale et de prévention. Cette politique de prévention devra être concertée avec Safe.brussels et intégrée au futur Plan global de sécurité et de prévention de la Région bruxelloise (PGSP 2025-2029).

En outre, la Région bruxelloise soutiendra activement dans ses politiques, la mise en place d'une Chambre des assuétudes efficace, conformément à la nouvelle politique criminelle du Parquet de Bruxelles. Cela nécessitera une politique policière alignée entre la police fédérale et locale mais aussi des moyens pour le suivi des publics condamnés à suivre une cure, notamment pour veiller à un nombre de places adapté dans des trajets de soins et de diminution des assuétudes. Le nombre de places d'hébergement d'urgence en psychiatrie sera également revu pour davantage répondre aux besoins en concertation avec le fédéral et les autres entités fédérées pour répondre à la réalité de la capitale qui fait face à un nombre important de personnes en errance souffrant de problèmes de drogues.

L'objectif sera de remédier aux difficultés rencontrées en matière de prise en charge des publics souffrant d'assuétudes violentes ou en crise afin de diminuer les nuisances ou autres comportements dangereux dans l'espace public et de répondre à la demande de places pour faire fonctionner correctement la chaîne de décisions dans le cadre de la procédure de mise en observation psychiatrique, communément appelée "procédure Nixon", dont les conditions d'activation ont été revues récemment.

2. Aide aux personnes

2.1. La famille, dont les allocations familiales

2.1.1. Allocations familiales

Constats

Caisses d'allocation familiales

On distingue deux types de caisses d'allocations familiales : les caisses privées (4) et les caisses publiques (1).

Sur les près de 320.000 enfants bénéficiaires⁷ du système bruxellois:

- près de 125.000 sont gérés par Famiris (caisse publique)
- près de 90.000 sont gérés par Parentia (caisse privée)
- près de 40.000 sont gérés par Kidslife (caisse privée)
- près de 34.000 sont gérés par Infino (caisse privée)
- près de 30.000 sont gérés par Brussels Family (caisse privée)

En 2023, les caisses privées à Bruxelles ont reçu 74,00€ de frais administratifs par enfant (contre 51,00 € en Flandre), soit près de 14 millions €. Sur une période de 3 ans, on constate une augmentation de 17%⁸.

Notons également que la multitude de caisses privées engendre forcément plus de frais de gestion (bâtiments, IT, etc).

Etat des lieux des allocations familiales

En juin 2022, le Ministre Gatz tirait la sonnette d'alarme et affirmait que le régime des allocations familiales était en danger et qu'il était dès lors impératif de le réformer afin de garantir son financement.

Notons qu'en 2023, les allocations familiales représentaient un coût d'un milliard d'euros, couverts par la dotation fédérale⁹. Cependant, un déséquilibre budgétaire est prévu à partir de 2026, avec un surcoût de 20 millions d'euros, en raison de la baisse progressive de la dotation fédérale dès 2025 et de la levée de la réduction de 10 euros pour les enfants nés avant 2020.

Tableau 2 : Évolution des dépenses (prévues) en matière de prestations familiales (en millions EUR)²².

	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Prestations familiales nettes dues	872,7	878,8	931,8	1.027,5	1.037,3	1.054,7	1.080,4	1.090,7	1.101,8
Frais d'administration des caisses privées	12,7	12,9	13,2	15,8	15,1	15,6	15,9	16,2	16,5
Frais d'administration Famiris*	8,6	8,6	9,3	9,9	10,3	10,5	10,7	10,9	11,1
Total	894,0	900,3	954,3	1.053,2	1.062,7	1.080,8	1.107,0	1.117,8	1.129,4

* Estimation 2022 réalisée par Famiris.

⁷ Note interne Iriscare "vers un paysage d'allocations familiales plus efficace à Bruxelles"- p.1

⁸ Note interne Iriscare "vers un paysage d'allocations familiales plus efficace à Bruxelles" - p.1

⁹ En juillet 2023, 317289 enfants ont bénéficié de prestations familiales bruxelloises en vertu des droits établis en juin 2023.

Engagements du Collège

Le paysage des allocations familiales à Bruxelles est complexe. Pour le Collège réuni, garantir le droit aux allocations familiales pour chaque enfant, indépendamment du milieu socio-économique, est une priorité.

Dans un souci de simplification et d'optimisation, le Collège réuni procédera à une réduction du nombre de caisses d'allocations familiales. Par ailleurs, considérant que les caisses privées bruxelloises perçoivent actuellement des frais administratifs de 74,00 € par enfant contre 51,00 € en Région flamande, la Région alignera ses frais administratifs sur ceux pratiqués en Flandre. Enfin, toutes les informations relatives aux allocations familiales seront mutualisées sur un portail unique afin d'en faciliter l'accès.

Afin de garantir la pérennité et la finabilité des allocations familiales, le Collège réuni s'engage à réformer l'actuel système avec comme objectif d'assurer la neutralité budgétaire régionale par rapport à la dotation fédérale.

Grâce à la digitalisation et à une collaboration renforcée avec l'Académie de Recherche et d'Enseignement supérieur, le suivi des allocations familiales sera simplifié et optimisé. Par ailleurs, les conditions d'accès au statut étudiant seront rehaussées, notamment par une augmentation du nombre minimum de crédits annuels requis pour bénéficier des allocations familiales dans l'enseignement supérieur.

Les jeunes provenant des pays en dehors de l'Union européenne ne bénéficieront plus du système des allocations familiales.

Par ailleurs, les allocations familiales ne seront plus payées à partir du 4^{ème} enfant.

2.2. L'aide sociale

2.2.1. Pauvreté

Constats

La Région bruxelloise enregistre le taux le plus élevé de personnes à risque de pauvreté ou d'exclusion sociale¹⁰, atteignant 37,6 %, contre 24 % en Wallonie et 12,2 % en Flandre. De manière générale, les femmes demeurent plus exposées à la pauvreté que les hommes, tandis que les personnes seules et les familles monoparentales sont particulièrement vulnérables, avec des taux de risque respectifs de 30,4 % et 40,4 % en 2023. Cette précarité touche aussi les enfants¹¹ : en 2021, 15,1 % des 0-18 ans étaient en situation de risque de pauvreté en Belgique, avec de fortes disparités régionales : 31 % à Bruxelles, 21,3 % en Wallonie et seulement 8,1 % en Flandre.

Dans ce contexte de précarité, le surendettement constitue un problème majeur. La médiation de dettes, relevant d'une compétence partagée entre les niveaux fédéral et régional, est assurée par les CPAS, qui jouent un rôle clé depuis la loi du 8 juillet 1976. En 2024, une enveloppe de 900 000 euros leur a été allouée pour ces services. En parallèle, neuf services privés sont reconnus par la COCOM, dont six financés par des subventions facultatives, pour un montant total de 550 000 euros en 2024.

Une étude menée en 2020 par l'Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles¹² révèle que 46 % des personnes isolées et 23 % des familles monoparentales ont eu recours à la médiation de dettes. Actuellement, près de 4 300 personnes sont engagées dans un règlement collectif de dettes. L'analyse souligne que 60 % des bénéficiaires sont déjà en procédure judiciaire au moment où ils sollicitent ces services, ce qui met en évidence l'importance d'une approche préventive plutôt que réparatrice.

Face à ces difficultés, certains dispositifs d'accompagnement, comme la guidance à domicile, jouent un rôle crucial. Ces centres offrent un accompagnement psychosocial, budgétaire et administratif aux personnes seules, aux couples et aux familles en quête d'autonomie. Certains sont gérés par les CPAS, d'autres par des ASBL. En 2024, une aide de 1.026.000 euros a été attribuée aux CPAS de Saint-Gilles et de Bruxelles pour leurs services de guidance à domicile, tandis que 4 733 000 euros ont été alloués à des ASBL telles que Le Nouveau 150, Fami-Home, Armée du Salut, Pag Asa, Huis van Vrede, Lhiving, Un Toit à Soi, L'Ilot, Aprèstoe et Escale.

¹⁰ <https://statbel.fgov.be/fr/themes/menages/pauvrete-et-conditions-de-vie/risque-de-pauvrete-ou-dexclusion-sociale#news>

¹¹ <https://kbs-frb.be/fr/la-deprivation-des-enfants-en-belgique-et-dans-ses-regions-que-disent-les-nouvelles-donnees-0>

¹² <https://www.mediationdettes.be/plaidoyers/recherche-donnees-statistiques-sur-le-surendettement-des-particuliers-a-bruxelles/?lang=nl>

Citons également les centres d'aide aux personnes (CAP). La COCOM, dans le cadre de l'ordonnance aide aux personnes, agréée 19 CAP : 15 d'entre eux exercent des missions d'accueil social et 4 exercent des missions d'aide aux justiciables. Leurs équipes, majoritairement composées d'assistants sociaux, visent, à travers les aides individuelles, collectives ou communautaires qu'ils offrent, à favoriser le développement du lien social, à lutter contre les mécanismes d'exclusion sociale et à œuvrer pour un meilleur accès des personnes aux équipements collectifs et à leurs droits fondamentaux.

En 2024, les CAP (accueil social) ont bénéficié d'un budget de 8.500.000 euros et les CAP (aide aux justiciables) ont quant à eux bénéficié de 1.500.000 euros.

Dans le même temps, les CPAS bruxellois font face à une augmentation des demandes d'aide sociale (RIS), mettant sous pression les budgets communaux. L'aide fédérale étant partielle, de nombreux CPAS doivent se recentrer sur leurs missions essentielles, parfois au détriment de services tels que le logement ou la médiation de dettes. Cette situation est aggravée par l'absence d'harmonisation entre les 19 CPAS de Bruxelles, ce qui engendre des disparités dans l'octroi des aides sociales.

Une étude menée en 2023 dans le cadre d'un marché public initié par la COCOM a analysé les leviers juridiques permettant d'uniformiser les pratiques des CPAS, notamment en matière d'aides complémentaires. Ce travail s'inscrit dans la volonté exprimée dans l'accord de gouvernement bruxellois 2019-2024 de réduire ces disparités. L'accès aux soins de santé, par exemple, varie d'une commune à l'autre : certaines proposent des services médicaux intégrés, alors que d'autres ne le font pas. De même, l'évaluation des conditions d'octroi des aides est inégale, certains CPAS se montrant plus exigeants que d'autres. En 2024, la COCOM a financé ces structures à hauteur de 43.344.000 euros via le Fonds spécial de l'Action sociale, tandis que la Fédération des CPAS bruxellois tente de renforcer la cohésion et l'harmonisation des politiques sociales, malgré une progression jugée lente.

Par ailleurs, la précarité hydrique et énergétique touche un nombre croissant de ménages. Selon le baromètre 2024 de la précarité énergétique (données 2022)¹³, 21,8 % des ménages belges en souffrent, soit une augmentation de 6,9 % par rapport à 2021. La situation est particulièrement critique à Bruxelles (28,2 %) et en Wallonie (29,2 %), tandis qu'en Flandre, elle est légèrement moins marquée (16,4 %). Les ménages sans revenu d'emploi (40,3 %) et ceux avec un seul revenu (15,8 %) sont les plus touchés. De plus, la précarité énergétique concerne 37,9 % des personnes seules et 37,4 % des familles monoparentales. Le problème est aggravé par la vétusté des logements, 31 % des ménages vivant dans un logement dégradé étant en situation de précarité énergétique.

Quant à la précarité hydrique¹⁴, elle affectait 13,8 % des ménages belges en 2021, avec des taux plus élevés à Bruxelles (21,9 %) et en Wallonie (19,3 %), comparés aux 9,1 % en Flandre. Les ménages à revenus limités sont particulièrement vulnérables : 56,5 % des ménages à risque de pauvreté connaissent également des difficultés d'accès à l'eau, tandis que 43 % des ménages avec une faible intensité au travail (LWI) et 27 % des familles monoparentales sont concernés.

À ces difficultés s'ajoute la fracture numérique, qui constitue un véritable frein à l'inclusion sociale et professionnelle. Le Baromètre de l'inclusion numérique 2024¹⁵ révèle que 40 % des Belges de 16 à 74 ans sont en situation de fracture numérique, dont 35 % en raison de faibles compétences. À Bruxelles, ce taux atteint 36 %, avec une disparité marquée selon le niveau d'éducation : 70 % des personnes peu diplômées sont vulnérables face au numérique, contre seulement 16 % des diplômés de l'enseignement supérieur. Cette fracture touche également 54 % des demandeurs d'emploi, notamment les moins qualifiés (69 %). Pour y remédier, la Région a mis en place un Plan d'appropriation numérique comprenant 66 actions visant à renforcer les compétences numériques des Bruxellois.

Enfin, la précarité alimentaire reste une problématique majeure en Région bruxelloise, avec une estimation de 70 000 à 130 000 bénéficiaires. Pour améliorer l'approvisionnement et la logistique de l'aide alimentaire, l'ASBL LOCO a été créée en 2022 et bénéficie en 2024 d'un financement de 300.000 euros, en complément d'autres initiatives soutenues par les pouvoirs publics.

Un autre sujet préoccupant est celui de la prostitution, où la précarité économique et sociale joue un rôle déterminant. En Belgique, 80 % des personnes prostituées sont victimes d'exploitation sexuelle, et 80 à 85 % d'entre elles sont étrangères, principalement originaires d'Europe de l'Est, d'Afrique subsaharienne et de Chine.

¹³ https://media.kbs-frb.be/fr/media/11986/PUB_3961_Barom%C3%A8trePr%C3%A9carit%C3%A9Energ%C3%A9tique_2024_DEFDEF

¹⁴ <https://media.kbs-frb.be/fr/media/11118/Barom%C3%A8tre%20de%20la%20pr%C3%A9carit%C3%A9%20hydrique%202023>

¹⁵ https://media.kbs-frb.be/nl/media/11919/Barom%C3%A8tre%20de%20l%27Inclusion%20Num%C3%A9rique%202024_Publication

La violence est omniprésente dans ce milieu, avec 73 % des femmes ayant subi des agressions physiques, 62 % des femmes ont subi un viol ou ont été victimes de violences sexuelles, et plus de 90 % consommant des substances pour supporter cette activité. Une étude menée au Québec révèle que 81 % des femmes encore en situation de prostitution souhaitent en sortir, mais que le parcours est semé d'embûches, seulement 35,6 % y parviennent.

Tout cela met en lumière les nombreux défis sociaux auxquels la Région bruxelloise est confrontée, nécessitant des politiques publiques fortes et une meilleure coordination des acteurs pour lutter efficacement contre ces différentes formes de précarité.

Engagements du Collège

Le Collège réuni s'engage à intensifier la lutte contre la pauvreté en renforçant les politiques d'aide aux personnes en portant une attention particulière aux plus vulnérables, tels que les femmes, les enfants et les familles monoparentales. Une approche structurée et coordonnée sera privilégiée afin d'assurer un accès équitable aux droits sociaux et de garantir un accompagnement personnalisé vers l'insertion socio-professionnelle. Dans ce cadre, le rôle des Centres Publics d'Action Sociale (CPAS) sera revalorisé.

Dans un souci d'efficacité et de clarté pour les bénéficiaires, un trajet de rationalisation des structures d'aide aux personnes sera mené, en encourageant les fusions de certaines structures ou en renforçant la coordination entre les services existants. Les moyens financiers ainsi dégagés seront prioritairement réaffectés à des politiques d'aides sociales. De plus, une réflexion sera menée quant à l'avenir des centres d'aide aux personnes. L'objectif est de simplifier le paysage institutionnel, d'éviter les doublons et d'améliorer l'accès aux aides en rendant leur fonctionnement plus lisible et plus efficace pour les usagers. En outre, étant donné que de nombreuses communes disposent de services distincts, notamment entre le CPAS et l'administration communale, par exemple en matière de ressources humaines ou de marchés publics, le Collège réuni encouragera les communes et les CPAS, dans le respect de leur autonomie, à fusionner ou mutualiser certains services ou certaines structures. Cela permettra de réaliser des économies financières, de simplifier les procédures administratives et de renforcer la transparence.

La lutte contre la pauvreté infantile et l'exclusion sociale sera structurée autour d'un Plan de lutte contre la pauvreté, intégrant des volets spécifiques pour les enfants, les femmes et les familles monoparentales. Ce plan sera élaboré en collaboration avec l'ensemble des Ministres bruxellois et abordera des thématiques essentielles telles que l'emploi, le logement et la santé. Il intégrera également des mesures de prévention et de sensibilisation aux bonnes pratiques sociales et économiques. Le Collège réuni veillera à ce que ce Plan fasse l'objet d'un vaste processus de concertation avec les acteurs de terrain.

Les CPAS constituent le premier recours pour de nombreuses personnes confrontées à des difficultés socio-économiques. Ils doivent dès lors jouer un rôle central dans la lutte contre la pauvreté. Le Collège réuni s'engage à renforcer leur mission d'accompagnement et d'insertion sociale afin d'assurer un soutien efficace aux publics les plus vulnérables.

Dans cette perspective, la médiation de dettes sera exclusivement attribuée aux CPAS, avec un renforcement des moyens alloués à cette politique et un dispositif de sensibilisation accru. De même, la guidance à domicile sera confiée exclusivement aux CPAS, permettant ainsi une rationalisation des services et un accompagnement de proximité renforcé.

Par ailleurs, un accompagnement spécifique en matière de gestion budgétaire sera proposé aux personnes disposant de faibles revenus ainsi qu'aux jeunes, afin de prévenir des situations critiques telles que le surendettement, la perte de logement ou la précarité énergétique et/ou hydrique. L'objectif est ainsi d'anticiper la précarité avant que celle-ci n'entraîne la perte de logement et le sans chez-soi. Les CPAS verront également leurs actions de soutien aux personnes précarisées renforcées, avec une attention particulière portée à l'accessibilité et à la clarté des informations relatives aux droits et aides sociales. Un programme de sensibilisation et d'accompagnement à destination des ménages précaires sera développé pour les aider à réduire leur consommation d'eau et d'énergie sans affecter leur qualité de vie. En outre, le projet « Miriam », visant à accompagner les familles monoparentales dans leur parcours socio-professionnel, sera généralisé et renforcé dans l'ensemble des CPAS bruxellois.

Conscient que l'accès à un emploi stable constitue un levier essentiel d'inclusion sociale et un rempart contre la pauvreté, le Collège réuni entend consolider les liens entre les CPAS et les dispositifs d'insertion socio-professionnelle. Toute personne s'adressant à un CPAS devra bénéficier d'un accompagnement individualisé vers la formation et l'emploi. Dans cet objectif, en collaboration avec le Gouvernement fédéral, la Région renforcera le parcours individualisé d'insertion socio-professionnelle (PIIS) à destination des demandeurs d'emploi bénéficiant du revenu d'intégration sociale.

Par ailleurs, le Collège réuni mènera un processus d'harmonisation des pratiques des CPAS bruxellois. En concertation

avec ces derniers, des lignes de conduite sociales générales seront définies, tant sur le contenu que sur la forme de certaines aides complémentaires. Une étude approfondie sera lancée afin d'évaluer ces orientations, qui feront l'objet d'une concertation régulière avec les CPAS pour les adapter si nécessaire. Une modification de la loi organique de 1976 sera également envisagée afin que chaque conseil de l'action sociale établisse des lignes de conduite sociales, soumises à l'approbation de la Commission communautaire commune (COCOM).

Ensuite, l'exercice de la tutelle de la COCOM sur les CPAS bruxellois sera renforcé. Cette tutelle, régie par les ordonnances de 2003 et 2019, comporte une dimension spécifique, permettant de suspendre ou annuler des décisions non conformes à la légalité ou à l'intérêt général. Afin d'améliorer ce contrôle, des vérifications ponctuelles seront organisées et des circulaires interprétatives et indicatives seront émises pour favoriser une plus grande uniformité des pratiques.

Enfin, le Collège réuni veillera à évaluer les besoins en personnel au sein des CPAS afin de garantir un accompagnement de qualité et d'assurer la mise en œuvre efficace de ces réformes.

Le Collège réuni veillera également à la prise en charge des personnes en situation de prostitution sera renforcée, avec la mise en place d'un parcours de sortie global et transversal. Ce dispositif sera élaboré en partenariat avec les associations spécialisées et mobilisera les compétences de l'aide aux personnes, de la santé, de l'emploi, de l'égalité des chances et du logement. Une étude quantitative sera menée pour évaluer l'ampleur du phénomène en Région de Bruxelles-Capitale, et des campagnes d'information seront mises en place afin de faire connaître les dispositifs existants. Un accompagnement spécifique sera proposé par Actiris afin de faciliter l'accès à l'emploi et à la formation pour les personnes concernées. Une attention particulière sera également portée à la formation des professionnels de la santé, des services sociaux et des forces de l'ordre afin de renforcer leur capacité à identifier et accompagner les personnes souhaitant quitter la prostitution.

L'inclusion numérique sera également un axe majeur des politiques sociales, avec un renforcement des formations aux outils numériques à destination des personnes précarisées, des demandeurs d'emploi et des femmes, afin d'améliorer leur insertion sur le marché du travail.

En matière d'aide alimentaire, le soutien au réseau d'approvisionnement du secteur de l'aide alimentaire (LOCO), sera pérennisé. Par ailleurs, un cadre juridique sera instauré pour réglementer le secteur et garantir à tous un accès à une alimentation saine et équilibrée.

2.2.2. Sans-abrisme

Constats

En juin 2021, la Belgique, aux côtés des 26 autres États membres de l'Union européenne, a signé la Déclaration de Lisbonne, s'engageant ainsi à mettre fin au sans-abrisme d'ici 2030. Pourtant, la situation en Région bruxelloise reste préoccupante. En novembre 2020, 5.313 personnes sans domicile ont été recensées¹⁶, un chiffre qui a dépassé les 7.000 en novembre 2022. Selon les projections de Bruss'help, le cap des 10.000 personnes pourrait être atteint. Entre 2008 et 2022, le nombre total de personnes recensées a plus que quadruplé, enregistrant une hausse de 313,8 %.

Les données recueillies montrent que plus de la moitié des personnes concernées sont sans-abri depuis un an ou plus (53,8 %). Parmi elles, 19,3 % le sont depuis un à deux ans, tandis que 34,5 % le sont depuis plus de deux ans. De plus, 36,6 % des personnes hébergées en urgence vivent cette situation depuis plus de deux ans. Pour la première fois, un dénombrement en Région bruxelloise a été accompagné d'une étude approfondie sur les profils et les trajectoires des sans-abri, avec 2.097 questionnaires complétés. Cette analyse révèle que 42,7 % des personnes interrogées sont belges, tandis que 11 % possèdent une nationalité issue d'un pays de l'Union européenne et 42,3 % une nationalité hors UE.

Face à cette réalité, il devient impératif de mettre en place une véritable politique de sortie du sans-abrisme, combinant le relogement et un accompagnement adapté pour assurer l'émancipation et l'accès à l'emploi des personnes concernées. Une meilleure allocation des dépenses publiques est essentielle pour atteindre cet objectif.

¹⁶ https://www.brusshelp.org/images/Rapport_denombrement_2022_FR.pdf

Au sein de la COCOM, deux acteurs jouent un rôle clé dans la politique de lutte contre le sans-abrisme en vertu de l'Ordonnance relative à l'aide d'urgence et à l'insertion des personnes sans-abri. Cette ordonnance vise à consacrer les différents types de services (centres) qui existent à Bruxelles en matière de lutte contre le sans-abrisme et les classes dans deux types de catégories : les dispositifs d'aide d'urgence, qui répondent aux besoins les plus immédiats des personnes sans-abri, et les dispositifs d'insertion, qui visent davantage la réinsertion à long terme et la sortie de rue.

L'ordonnance détermine les procédures d'agrément et d'autorisation de fonctionnement des centres (articles 28 à 40) et comporte des dispositions relatives au subventionnement des centres (articles 41 à 47). L'ordonnance institue également deux asbl de droit public assurant respectivement le rôle d'opérateur d'hébergement d'urgence (New Samusocial) et de coordinateur des dispositifs d'aide d'urgence et d'insertion (Bruss'Help).

Le rôle de Bruss'Help inclut la gestion du numéro d'appel d'urgence sociale (en réalité assuré par le New Samusocial), l'envoi d'équipes de rue pour proposer des solutions aux sans-abri et l'orientation vers des aides et organismes adaptés. L'organisation est également en charge du dénombrement biennuel en Région bruxelloise et a piloté la rédaction du Masterplan, une stratégie axée sur la prévention et l'accompagnement vers le logement. En 2024, Bruss'help a reçu une subvention de 2,5 millions d'euros de la COCOM.

Le New Samusocial (NSS), quant à lui, joue un rôle clé dans l'hébergement d'urgence en Région bruxelloise. Il est chargé d'accueillir et d'héberger les personnes sans-chez-soi sur la base des informations transmises par Bruss'help, de collecter et encoder les données d'identification et d'orienter les personnes vers les dispositifs appropriés. En 2024, le NSS a bénéficié d'une subvention de 47 millions d'euros de la COCOM.

Plusieurs actions ont été mises en place sous la précédente législature, notamment dans le cadre du Plan Urgence Logement (PUL). Pour répondre aux besoins des jeunes LGBTQI+ et des victimes de violences intrafamiliales, la Région a acquis deux bâtiments, financé leur rénovation et ouvert deux nouvelles maisons d'accueil en 2022. Un troisième bâtiment, l'ancien hôtel Galia, est en cours de transformation pour offrir 56 places en maison d'accueil et 4 logements de transit. Son ouverture est prévue en 2025, mais aucun budget n'a encore été alloué pour désigner le gestionnaire et organiser la guidance à domicile. Par ailleurs, un appel à projets a permis aux CPAS et communes de développer six initiatives créant 25 logements de transit pour le public sans-abri, avec un accompagnement psychosocial.

D'autres projets de relogement temporaire ont été mis en place pour des populations spécifiques, notamment les femmes isolées avec ou sans enfants, les familles monoparentales, les victimes de violences conjugales, les jeunes sans-abri et les personnes de plus de 65 ans accueillies en maison de repos. Ces projets reposent sur des partenariats entre des opérateurs associatifs, tels que Housing First, CEMO, Senior Montessori, Communa et Febul, ainsi que des acteurs publics comme les SISP et les AIS.

Depuis 2021, le soutien financier aux projets d'occupation temporaire, désormais appelés hébergements collectifs autogérés négociés, a été encadré par un accord entre le Gouvernement de Bruxelles-Capitale et le Collège réuni de la COCOM. Ces initiatives visent à offrir un logement aux migrants en errance et aux sans-abri exclus du marché locatif classique. Plus de 1.500 personnes en séjour précaire, dont des hommes, des femmes et des familles monoparentales, ont ainsi pu être relogées. Ces hébergements permettent également de lutter contre l'occupation illégale des bâtiments vacants à Bruxelles, en les mettant temporairement à disposition dans l'attente d'un permis d'urbanisme ou d'une transaction immobilière.

En avril 2024, Bruss'help a présenté son Masterplan¹⁷, une stratégie opérationnelle visant à mettre fin au sans-abrisme d'ici 2030. Ce plan repose sur quatre axes : la prévention primaire, secondaire et tertiaire, ainsi que la lutte contre les violences institutionnelles. Il comprend 35 mesures spécifiques et s'étend sur six ans, de 2024 à 2030, avec des évaluations prévues en 2025 et 2027. Les priorités du Masterplan portent sur la prévention du sans-abrisme, le relogement et l'accompagnement en logement.

Enfin, le Gouvernement s'était engagé à augmenter progressivement le budget alloué au programme Housing First, atteignant près de 5 millions d'euros en 2024. Toutefois, l'objectif initial de 400 personnes accompagnées n'a pas été atteint, le nombre étant passé de 104 à 300.

Malgré un investissement accru dans l'accompagnement, un effort supplémentaire est nécessaire pour accélérer le relogement des personnes sans-abri et garantir leur émancipation.

¹⁷ https://brusshelp.org/images/Masterplan_Sortie_Sans-chez-soirisme_RBC_2024_FR.pdf

Engagements du Collège

Dans le cadre de la politique de lutte contre le sans-chez-soirisme, la priorité sera de mener une action efficace, axée sur des résultats concrets, tout en garantissant une gestion budgétaire rigoureuse. La simplification et la rationalisation des structures constituent un enjeu essentiel afin d'optimiser l'organisation de cette politique.

Afin d'éviter de tomber dans le sans-chez-soirisme, le Collège réuni veillera à renforcer les mesures permettant d'intervenir en amont de cette situation dramatique. Pour cela, la lutte contre la précarité telle qu'expliquée au point précédent sera un axe majeur. Le collège réuni est persuadé que le meilleur moyen de sortir du sans-chez-soi est d'éviter d'arriver à la situation de sans-chez-soirisme.

Compte tenu du statut spécial de Bruxelles, en tant que capitale européenne, accueillant de nombreuses personnes de l'étranger et se trouvant dans la rue, le Collège réuni interviendra auprès du Gouvernement fédéral pour mener une politique commune afin de diminuer le nombre de personnes demandeuses d'asile, dans les rues.

L'action du Collège réuni s'axera sur un objectif principal : garantir la réinsertion des personnes sans-chez-soi en mettant l'accent sur l'accès au logement. À cet effet, le Collège s'engage à renforcer le dispositif Housing First, dont les résultats démontrent que 90 % des personnes accompagnées parviennent à maintenir un logement stable. Le nombre de bénéficiaires de ce programme étant passé de 104 à 300 sous la précédente législature, le Collège réuni veillera à accompagner entre 500 et 750 personnes d'ici la fin de la législature, en veillant à augmenter progressivement le nombre de bénéficiaires chaque année.

Dans cette optique, nous souhaitons intensifier le Housing First en développant des logements temporaires et en l'adaptant aux publics vulnérables, notamment les femmes victimes de violences conjugales et les jeunes en situation de précarité. Par ailleurs, nous activerons temporairement des bâtiments et terrains en cours de reconversion afin d'y créer des habitats légers pour répondre aux situations d'urgence sociale. D'autres initiatives seront encouragées, notamment via des projets d'habitations légères ou de « Tiny houses ».

Afin d'accélérer l'accès au logement pour les personnes vivant dans la rue, un critère de priorité sera ajouté pour les candidats-locataires en situation de sans-chez-soirisme dans l'attribution des logements sociaux. Dans le même temps, nous renforcerons les synergies avec les secteurs de l'aide à la jeunesse, de la santé et du milieu pénitentiaire pour prévenir les ruptures de parcours menant au sans-chez-soirisme.

Concernant l'organisation des structures, le Collège réuni s'engage à simplifier et mieux coordonner les dispositifs existants. Dans ce cadre, les missions du coordinateur des dispositifs d'aide d'urgence et d'insertion (Brussh'help) seront transférées vers Vivalis, l'administration de la COCOM. La coordination entre Vivalis et le New SamuSocial devra dès lors être renforcée. Cette mesure permettra d'assurer une meilleure cohérence des actions menées. Une modification rapide de l'Ordonnance de 2018 sera nécessaire pour concrétiser cette réforme.

Par ailleurs, le Collège réuni poursuivra la rationalisation du secteur associatif selon une approche territoriale alignée sur les bassins et quartiers définis par le Plan Social-Santé Intégré (PSSI). Cette démarche vise à éviter la duplication des services et à optimiser l'offre existante. Une évaluation sera menée afin d'identifier les éventuelles redondances et, si nécessaire, d'envisager des fusions entre associations exerçant une activité similaire auprès d'un même public. Une réflexion pourra ainsi être menée afin de transformer d'actuels hébergements d'urgence en unités de logement Housing First. L'objectif sera d'éviter un système de loterie pour obtenir une place dans un hébergement et d'inciter les acteurs de terrain à travailler sur la réinsertion des personnes sans-chez-soi.

En matière d'aide d'urgence, le Collège réuni accordera une attention particulière aux femmes victimes de violences conjugales et aux personnes subissant des violences intrafamiliales, ces situations étant l'une des premières causes de sans-chez-soirisme chez les femmes. Pour y remédier, il développera des abris de nuit et des logements communautaires d'urgence destinés à ces publics et renforcera l'offre de logements de transit. L'accès aux douches sociales, notamment pour les femmes, sera également élargi afin de répondre à une demande actuellement insuffisamment couverte en Région bruxelloise.

Vu les périodes hivernales annuelles, le Collège réuni lancera un contrat-cadre permettant de développer une solution d'hébergement d'urgence en cas de températures négatives. Grâce à la prévisibilité des procédures, via le contrat-cadre, le Collège réuni entend contrôler les moyens budgétaires et éviter un risque de mortalité par hypothermie. Cette solution d'hébergement d'urgence jouera également un rôle d'accompagnement pour réinsérer les personnes sans-chez-soi dans des hébergements stables.

Enfin, face à la recrudescence des agressions visant le personnel associatif, le Collège réuni mettra en place un renforcement de la formation des professionnels intervenant dans les maisons d'accueil, les maisons communautaires et les abris de nuit. Cette formation portera notamment sur les enjeux liés aux assuétudes et à la santé mentale, afin de mieux accompagner les personnes en situation de dépendance, dont le nombre a fortement augmenté dans les structures d'accueil.

L'ambition est claire : atteindre un objectif de « zéro sans-abrisme en rue » d'ici 2029, en conjuguant accompagnement social, accès au logement et coordination des acteurs pour une politique plus efficace et mieux structurée en Région de Bruxelles-Capitale.

2.3. L'accueil et l'intégration des personnes d'origine étrangère

2.3.1. Parcours d'intégration obligatoire

Constats

Le parcours d'accueil francophone pour les primo-arrivants à Bruxelles a été institué par un décret de la Commission communautaire française (COCOF) en 2013 et il est devenu effectif en 2016.

Il est gratuit et se compose de trois volets :

- Un volet « accueil », comprenant des informations en fonction des besoins du primo-arrivant, axées sur ses droits et devoirs : logement, revenus, soins de santé, insertion socioprofessionnelle, accueil et enseignement pour les enfants ;
- Un module de cours de français ou de néerlandais ;
- Une formation « citoyenneté » : fonctionnement des institutions, valeurs démocratiques et rapports sociaux en Belgique.

Au 1er juin 2022, le caractère obligatoire de ce parcours est entré en application.

Le délai maximum pour réaliser le nouveau parcours d'accueil est de 18 mois.

Au terme de la législature précédente, une nouvelle ordonnance est entrée en vigueur, permettant d'organiser un parcours d'accueil et d'accompagnement des primo-arrivants au niveau de la Commission communautaire commune (COCOM)¹⁸.

Ces dernières années, deux évaluations ont pointé différents manquements du parcours d'intégration. Elles émanaient respectivement du Centre bruxellois d'Action interculturelle (CBAI)¹⁹ – qui remplit la mission de Centre Régional d'appui à la cohésion sociale (CRACS) – et du rapport de la Cour des comptes sur le parcours d'accueil organisé par la COCOF²⁰. On peut notamment y retenir les éléments suivants :

- Peu d'attestations de fin de parcours octroyées (1.600 attestations entre 2016 et 2020) ;
- Une insertion socio-professionnelle peu efficace (36 % de personnes sont à l'emploi à l'issue du parcours) ;
- Une progression linguistique en français difficilement évaluable par manque d'indicateurs ;
- Une stratégie politique globale insatisfaisante et des orientations politiques non suffisamment objectivées ;
- Des signaux clairs de saturation dans les offres de places disponibles (état de fait encore confirmé tout récemment par des acteurs de terrain)²¹ ;
- Le parcours d'accueil actuel constitue, dans une certaine mesure, une forme de « tremplin » pour la procédure d'obtention de la nationalité ;
- Augmenter le nombre de places disponibles dans les BAPA afin de répondre à la demande.

¹⁸ <http://weblex.brussels/data/arccc/doc/2022-23/108895/images.pdf>

¹⁹ <https://www.cbai.be/rapport-cracs-primo-arrivants-recherche-parcours-daccueil-synthese-2021/>

²⁰ <https://www.ccrek.be/fr/publication/le-parcours-d-accueil-des-personnes-etrangeres-organise-par>

²¹ Entretien avec la direction du BAPA Convivial, juillet 2024.

Engagements du Collège

Le Collège réuni réformera l'actuel parcours d'accueil pour en faire un réel parcours d'intégration des primo-arrivants au sein de la société belge et bruxelloise, en offrant aux bénéficiaires les moyens de devenir autonomes au sein de notre système socio-économique ainsi que d'exercer pleinement leur citoyenneté bruxelloise.

A cette fin, il s'attèlera à créer un module spécifique pour l'orientation socio-professionnelle, distinct du volet général « accueil » et pour lequel les synergies avec les opérateurs de la formation professionnelle et de l'emploi seront renforcées, avec un accent spécifique apporté à l'accompagnement vers la recherche d'emploi.

Il intégrera dans le module « citoyenneté » du cursus du contenu pédagogique relatif au principe de neutralité philosophique et idéologique et aux impositions que cette notion implique dans la société belge et bruxelloise, ainsi que du contenu relatif aux principes universels en vigueur dans notre pays, tels que l'égalité femme-homme, le respect des diversités de genre et d'orientation sexuelle.

Afin de garantir que les compétences aient été acquises de façon optimale, il instaurera une attestation de réussite à l'issue du parcours.

Il se dotera également d'indicateurs objectifs permettant d'évaluer l'efficacité des différents modules proposés par le parcours afin de réorienter le cas échéant le contenu de certains cours.

En cas de non-respect des obligations imposées par le parcours, les sanctions seront renforcées.

Le Collège réuni poursuivra enfin le développement du parcours d'intégration au départ de l'ordonnance de la COCOM relative au parcours d'accueil pour primo-arrivants.

2.4. Le soutien aux seniors

2.4.1. Constats

- Au 1er janvier 2022, 160.116 personnes âgées de 65 ans et plus habitent en Région bruxelloise. Elles représentent 13,1 % de la population totale bruxelloise.²² Ce chiffre devrait passer à 18,2% en 2070.
- L'espérance de vie en Belgique continue d'augmenter et elle atteindrait, en 2070, 90 ans pour les femmes et 88 ans pour les hommes.²³ Ensuite, nous le savons, notre Région a été confrontée à une augmentation de près de 15% des personnes de plus de 80 ans en 2023 (Ibsa). Une tendance qui devrait se confirmer également pour les années à venir.

Par ailleurs, la crise Covid a eu un impact important dans nos vies. Nos aînés ont d'ailleurs payé un lourd tribut lors de la crise sanitaire. Ils figuraient parmi les premières victimes dans le monde. Rien qu'en 2020, parmi les 18.765 décès en excès qui ont été observés, 18,7% étaient dans la tranche d'âge chez les 85 ans et plus et 19% dans la tranche d'âge chez les 65-84 ans.²⁴

Malgré ces constats, la Région bruxelloise ne dispose pas encore d'une stratégie réfléchie sur le vieillissement. L'énergie des aînés constitue pourtant un des moteurs de notre société. Il est donc important de pouvoir penser à l'avenir de nos aînés en leur assurant une qualité de vie et en réduisant les inégalités. Il convient de prendre un engagement sociétal fort à leur égard.

Dans cette optique, la réforme enclenchée sous la précédente législature favorise un recul du secteur privé sans évaluer adéquatement la capacité du secteur public et associatif à prendre en charge les lits qui disparaissent au cours des prochaines années.

²² Vivalis, https://www.vivalis.brussels/sites/default/files/2024-04/Tableau%20de%20bord%20de%20la%20sant%C3%A9_bruelles_2024_1.pdf

²³ Bureau Fédéral du Plan, https://www.plan.be/press/communiqu%C3%A9-2206-fr-13_millions_d_habitants_en_belgique_en_2070

²⁴ https://epistat.sciensano.be/docs/momo/Be-MOMO_report_Surmortalite%20durant%20l'epidemie%20de%20COVID-19%20en%20Belgique.pdf

Il y a lieu de se pencher sur une évaluation globale afin d'évaluer les nouvelles programmation. Il y a actuellement 14.929 lits MR/MRS à Bruxelles.²⁵ Les Maisons de repos (MR) et Maisons de repos et de soins (MRS) se retrouvent aujourd'hui face à des défis importants en matière de conformité aux nouvelles exigences architecturales. Certaines des nouvelles normes, entrées en vigueur le 1er septembre 2024, ne sont pas encore respectées par un certain nombre d'établissements. Par exemple, la nouvelle exigence d'avoir deux grandes salles pour la kinésithérapie, au lieu d'une seule, n'est pas réalisable dans certaines structures bruxelloises en raison d'un manque d'espace.

Cette situation est d'autant plus préoccupante que d'autres vagues de normes architecturales doivent entrer en vigueur d'ici 2026, et les MR/MRS craignent de ne pas disposer des ressources financières nécessaires pour s'y conformer. Si des contrôles de conformité étaient effectués aujourd'hui, plusieurs de ces établissements ne seraient pas en règle, exposant ainsi le secteur à des sanctions.

Les aînés doivent pouvoir avoir le choix de l'habitat dans lequel ils souhaitent vivre. Une étude d'Iriscare constate une augmentation croissante et significative des coûts de l'hébergement en MR et MRS.²⁶ En 2023, tous secteurs confondus, on tournait autour des 2.000/2.200 euros par mois.²⁷

La Région Bruxelles-Capitale compte plus de 150.000 personnes âgées de plus de 65 ans et près de 45.000 personnes de plus de 80 ans présentant un risque très élevé de vulnérabilité et de dépendance aux soins.²⁸ La question du vieillissement de la population et de la perte d'autonomie en général nécessite de repenser les modes de financement afin de soutenir au mieux les parcours de vie individuels. Selon une enquête réalisée en 2022 à la demande de la Fondation Roi Baudouin, 30% des plus de 60 ans ont du mal à joindre les deux bouts. 70 % ne se prépare pas activement à l'avenir.²⁹ Nous souhaitons mener une réflexion quant à l'octroi d'une allocation vieillesse aux seniors 65+.

La maltraitance ou l'âgisme sont également à souligner. Le livre "Les fossoyeurs" avait d'ailleurs tiré la sonnette d'alarme dès sa sortie en dépeignant les dérives chez Orpéa. Plus d'un aîné sur quatre, soit 27 % de la population âgée, est confronté à au moins un type de maltraitance et sept seniors sur dix sont victimes de préjugés en raison de leur âge.³⁰ 46% des 75 ans et plus constatent ainsi que leur opinion est devenue moins importante.³¹ Par ailleurs, Infor-Home le rappelle bien, ils reçoivent de plus en plus d'appels concernant un besoin d'aide psychologique.³²

La pénurie du personnel soignant reste également criante notamment à Bruxelles. Les métiers du Care n'attirent plus. Comme le rappelle Gibbis, le bilinguisme, la multiculturalité ou la mobilité sont autant d'éléments qui découragent les candidats au métier de soignant en Région bruxelloise.³³

Plus largement, le vieillissement de la population touche de nombreuses politiques publiques : le logement, l'aménagement du territoire, l'innovation, la santé, le digital, etc. La silver économie a le potentiel de générer des avantages économiques et sociaux significatifs pour notre Région. C'est une solution pour changer le regard sur le vieillissement et appréhender l'avenir. Il sera donc important de décroiser l'ensemble des acteurs produisant des biens et des services à destination des seniors.

Engagements du Collège

Le Collège réuni prend pleinement la mesure du défi démographique que représente le vieillissement de la population et s'engage à mettre en place une politique ambitieuse et cohérente afin de garantir aux aînés un cadre de vie digne, accessible et adapté à leurs besoins.

L'une des priorités du Collège sera de mettre en place une stratégie globale et cohérente pour accompagner le vieillissement de la population. Jusqu'à présent, la Région bruxelloise n'a pas développé de plan d'action exhaustif pour aborder cette question cruciale, malgré l'importance croissante des seniors dans notre société. Le Collège réuni entend corriger cette lacune en élaborant une politique dédiée qui reconnaît l'énergie et la contribution des aînés comme des atouts essentiels pour le dynamisme social et économique de la Région.

25 <https://inforhomesasbl.be/images/Inforhomes-Bruxelles/PDF/Rapport%20dactivites%20de%20lasbl%20de%20coordination%20Infor-Homes%20-%20Home%20Info%20-%202023.pdf>

26 Iriscare, programmation personne âgée 2022

27 <https://www.iriscare.brussels/fr/iriscare-fr/statistiques/sante/maisons-de-repos-mrpa-mrs-csj/offre/>

28 IBSA, septembre 2022 <https://ibsa.brussels/themes/population/structure-par-age>

29 <https://kbs-frb.be/fr/les-perspectives-des-plus-de-60-ans-en-belgique-que-disent-les-chiffres>

30 <https://www.amnesty.be/campagne/droits-aines/article/sondage-agisme-aines-chiffres-2021>

31 Ibid

32 <https://inforhomesasbl.be/images/Inforhomes-Bruxelles/PDF/rapport%20dactivites%20-%202023.pdf>

33 https://www.gibbis.be/images/our_publications/memorandum/GIBBIS-Memorandum2023_FR-web.pdf

Il est important que les seniors puissent faire entendre leur voix et que leur rôle sociétal soit reconnu. Le Collège entend donc améliorer la promotion et le développement des Conseils consultatifs communaux des aînés. Il se saisira également de la proposition de résolution relative à la lutte contre l'âgisme votée le 2 mai 2024 au Parlement régional bruxellois et mènera une réflexion quant à l'instauration d'un conseil consultatif régional des aînés.

Le Collège réuni réaffirmera son engagement à permettre aux personnes âgées de rester à domicile le plus longtemps possible. Le renforcement des services d'aide et de soins à domicile sera une priorité afin de garantir un accompagnement sur mesure et éviter des hospitalisations ou des placements prématurés. Il soutiendra également les formes alternatives d'hébergement.

La réforme du secteur des maisons de repos sera poursuivie. Le Collège entend transformer les établissements en véritables «maisons de vie», des espaces chaleureux et accueillants, où le bien-être des résidents et des travailleurs sera au cœur des préoccupations. L'utilisation polyvalente des infrastructures des maisons de repos sera encouragée en les ouvrant à des activités intergénérationnelles telles que des crèches, des espaces de coworking, ou encore des commerces de proximité.

Le Collège réuni continuera à soutenir le secteur des maisons de repos dans l'adaptation aux nouvelles normes d'agrément, en veillant à leur mise en œuvre efficace. Il procédera également à une évaluation approfondie de l'application de ces normes, ainsi qu'une révision du mécanisme interdisant la cession de lits.

Le Collège réuni entend permettre une réorganisation plus efficiente des soins en donnant aux établissements la possibilité d'allouer leurs ressources humaines en fonction des besoins réels des patients.³⁴

Le Collège réuni entend également promouvoir la mise en place d'équipes structurées intégrées afin d'améliorer la collaboration interdisciplinaire entre les différents professionnels de santé – aides-soignants, infirmiers, paramédicaux, médecins – ainsi que les services administratifs et logistiques.³⁵

Le Collège réuni mettra en œuvre une politique de contrôle financier des maisons de repos – et de soins – en vue de garantir que les subsides destinés aux soins soient intégralement affectés à l'amélioration de la qualité des soins.³⁶

La pénurie du personnel soignant constitue un défi majeur pour l'ensemble du secteur des soins aux personnes âgées. Le Collège réuni agira sur plusieurs leviers pour renforcer l'attractivité des métiers du care. En concertation avec la Fédération Wallonie-Bruxelles, il travaillera à améliorer les formations et à encourager les vocations. Il développera notamment un plan visant à lutter contre la pénurie du personnel soignant à Bruxelles.

Le Collège réuni ambitionne également de soutenir le développement de la silver économie, un secteur en plein essor qui recèle un potentiel considérable pour générer des avantages économiques et sociaux. Pour cela, il sera essentiel de décroiser les différents acteurs économiques qui produisent des biens et des services destinés aux seniors, en favorisant l'innovation et l'adoption de technologies adaptées. Le Collège réuni prévoit de créer un nouveau pôle de compétitivité « Silver Economy » pour structurer et dynamiser cette filière.

Enfin, le Collège se penchera sur la question du financement des parcours de vie des seniors, notamment à travers l'octroi d'une allocation vieillesse pour les personnes de 65 ans+ et l'assurance autonomie.

Le Collège réuni veut garantir un avenir où les aînés auront le choix du cadre de vie qui leur convient, où le secteur des soins pourra répondre aux défis démographiques avec efficacité et où Bruxelles deviendra une référence en matière d'accompagnement du vieillissement et d'innovation sociale.

³⁴ Gibbis 2023

³⁵ Gibbis 2024

³⁶ Proposition d'Iriscare 2024

3. Institutions publiques

3.1. Hôpitaux

Constats

La répartition des compétences dans le financement des hôpitaux en Belgique repose sur une organisation complexe entre le niveau fédéral et les communautés, qui découle principalement des réformes de l'État. Trois piliers structurent ce système : la programmation, l'agrément et le financement.

Le fédéral intervient à travers la programmation, qui fixe l'offre maximale de services hospitaliers en déterminant les équipements nécessaires. Cette planification, souvent héritée d'anciennes décisions mais régulièrement mise à jour, est indispensable pour garantir un fonctionnement adéquat des hôpitaux. Toutefois, pour qu'un établissement soit inclus dans cette programmation, il doit d'abord obtenir un agrément.

L'agrément, compétence communautaire, est encadré par des règles strictes, telles que les normes architecturales et organisationnelles. Sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale, Vivalis est chargée de l'agrément de tous les hôpitaux publics et privés qui n'ont pas opté pour la Communauté française ou la Communauté flamande. Une fois obtenu, il ouvre automatiquement la voie au financement. Le financement est, lui, partagé : le fédéral prend en charge les frais de fonctionnement tandis que les communautés s'occupent des frais d'investissement à travers des plans de construction.

Cette organisation, fruit de la 6ème réforme de l'État, nécessite une coordination constante entre les différents niveaux de pouvoir pour éviter les dysfonctionnements. C'est pourquoi la Conférence interministérielle (CIM) santé joue un rôle clé dans la gestion et la communication entre ces entités.

Les hôpitaux publics bruxellois, quant à eux, ont quelques spécificités. Tout d'abord, seules certaines communes sont actionnaires des hôpitaux publics ; elles doivent ainsi assurer, seules, l'éventuel déficit qui, pour un actionnaire, dépasse les 140 millions d'euros. Ensuite, de par leur statut d'hôpital public, rencontre également un public plus précarisé. Un financement SIEG (Service d'Intérêt Économique Général) de 10 millions d'euros est accordé via la région aux actionnaires tel que défini dans l'Ordonnance du 13 février 2003. Enfin, la charge des pensions est spécifique dans la mesure où les hôpitaux publics doivent assumer le paiement des cotisations de responsabilisation pour les statutaires pensionnés. Une charge qui augmente progressivement et n'est plus assumée par les statutaires encore en activité.

Les grandes tendances actuelles dans le secteur hospitalier révèlent plusieurs défis majeurs. D'une part, le vieillissement de la population et l'augmentation des maladies chroniques exercent une pression croissante sur les hôpitaux, nécessitant des prises en charge plus intégrées et spécialisées. D'autre part, cette demande accrue s'accompagne de restrictions budgétaires et d'une pénurie de personnel, ce qui complique davantage la gestion des soins de santé.

Face à ces difficultés, on observe une tendance à la consolidation des structures hospitalières, avec une préférence pour les grands hôpitaux et les regroupements d'établissements.

La dernière étude MAHA de Belfius, tire une nouvelle fois la sonnette d'alarme sur la santé financière des hôpitaux belges. La solvabilité des hôpitaux bruxellois continue de se dégrader et passe de 17,6% en 2022 à 17,0% en 2023, sous le seuil d'alerte des 20,00%.

Depuis la 6ème réforme de l'État, les régions et communautés ont réorganisé leur système de gestion des hôpitaux, en particulier en matière de construction et d'entretien. L'Ordonnance du 16 mai 2024 relative au financement des infrastructures des hôpitaux et des maisons de soins psychiatriques est entrée en vigueur au 1er janvier 2025. Progressivement, la charge des anciens investissements, payés dans le cadre du BMF (Budget des Moyens Financiers) par le fédéral va être transférée vers la Région. La subvention de la Région sera répartie en quatre postes : subvention investissement, subvention entretien, subvention location et subvention projets.

Dans ce cadre, les structures hospitalières ont remis début 2025 leurs projets pour leur nouveau plan de construction.

Proposition de texte dans la DPR

Dans les deux premières années d'activité du Collège réuni, celui-ci s'engage à rassembler les acteurs des soins de santé concernés par Bruxelles et d'aboutir à une vision à 15 ans avec comme objectifs d'améliorer la qualité des soins de santé, de mieux répartir et d'adapter l'offre sur le territoire de la capitale afin de développer des pôles d'expertises, de diminuer les coûts et de moderniser les infrastructures. Celle-ci s'inscrira dans la prolongation des modifications réalisées par le Gouvernement fédéral en matière de financement des soins de santé. Cette vision se fera en tenant compte des enjeux actuels tels que la diminution du nombre de jours passés à l'hôpital, l'augmentation des soins à domicile, l'augmentation des hospitalisations de jour, le renforcement des soins de première ligne, l'augmentation des soins chroniques.

Dans sa vision, le Collège réuni veillera à développer un trajet de soins du patient cohérent, depuis la première ligne, en passant par les soins hospitaliers jusqu'au suivi des soins qu'ils soient à domicile ou en milieu hospitalier. Pour faciliter ce suivi sur Bruxelles, la Cocom lancera, grâce au rassemblement des acteurs, l'utilisation des données structurées. Ces données permettront une uniformisation des données des patients peu importe la langue utilisée. Elles seront un projet pilote à l'échelle belge voire européenne.

Par ailleurs, concernant les hôpitaux publics, le Collège réuni, conscient de la lourde charge des pensions sur ceux-ci, sollicitera le gouvernement fédéral en vue de stabiliser la situation long terme des hôpitaux. Il veillera par ailleurs, à commander une étude visant à assurer la pérennité du financement des structures hospitalières publiques, en collaboration étroite avec les communes, dont la contribution équitable de toutes les communes au fonctionnement des hôpitaux publics se fera par modification de la dotation générale aux communes. Cette initiative s'inscrit dans une démarche plus large d'exploration de solutions de financement innovantes, afin d'alléger la charge financière régionale tout en garantissant un système de santé durable et équitable. Ainsi les actionnaires des hôpitaux publics seront invités à évaluer les missions SIEG de leurs hôpitaux.

Le Collège réuni veillera, au travers des hôpitaux publics à s'intégrer dans les politiques financées au niveau européen afin de développer la recherche en matière de digitalisation, de numérique, de cybersécurité et d'intelligence artificielle pour les soins de santé bruxellois ou toute autre étude permettant l'amélioration de la santé comme la Medication Therapy Problem. Le Collège permettra ainsi le renforcement de Bruxelles à l'échelle internationale en matière de nouvelles technologies liées à la santé.

La poursuite de la mise en œuvre de l'Ordonnance relative au financement des infrastructures des hôpitaux et des maisons de soins psychiatriques se fera en concertation avec le secteur des soins de santé. Les plans de construction seront validés après avoir élaboré une nouvelle vision stratégique des soins de santé à l'horizon 2035 pour Bruxelles. A ce titre, il sera également pris en compte le rôle attractif de Bruxelles et l'impact positif sur les autres régions.

Dans le but d'améliorer la charge de travail, le bien-être au travail et le cadre financier pour tous les employés, mais en particulier pour les infirmiers, le Collège réuni élaborera avec le secteur des soins de santé et les autres entités, une stratégie visant à lutter contre la pénurie de personnel soignant. Ainsi le Collège réuni s'engage à réaliser un cadastre précis des pénuries pour mieux identifier les besoins et mettre en place des mesures incitatives pour attirer et retenir les professionnels de santé. Pour cela le Collège développera les collaborations public-privé et veillera à augmenter la flexibilité du personnel dans les structures publiques. Il sera, par exemple, étudié la possibilité de permettre au personnel d'exercer, à titre privé, au sein des hôpitaux, en accord avec l'employeur. Après étude, le Collège réuni sollicitera le gouvernement fédéral pour les aspects légaux.

Pour faciliter le maintien et le développement des soins de santé à Bruxelles, la Cocom, par modification d'ordonnance, pourra à nouveau intervenir dans le cadre de la stratégie des hôpitaux publics.

Enfin, la sécurité du personnel soignant constitue un enjeu majeur, en particulier dans le contexte bruxellois où une recrudescence des actes de violence est observée. Il est essentiel d'ouvrir une réflexion approfondie sur les mesures permettant d'assurer un cadre de travail plus sécurisé pour l'ensemble des professionnels de la santé. Une meilleure collaboration avec les forces de police pourrait être envisagée afin de renforcer la prévention et la réactivité face aux incidents. Par ailleurs, une analyse du rôle et du statut des agents de gardiennage et de sécurité dans les institutions de soins pourrait permettre d'identifier des solutions adaptées aux besoins du secteur.