

Toepassing van artikel 47 van het Reglement van Inwendige Orde van de Gemeenteraad.
Interpellatie van mevrouw N. KAMMACHI, Gemeenteraadslid, betreffende de toekomst van de "Lokale Welzijns- en Gezondheidscontracten" ("LWGC") op het grondgebied van Anderlecht

N. KAMMACHI donne lecture du texte suivant :

N. KAMMACHI lit le texte suivant :

Je souhaite vous interpeller au sujet de l'avenir des « Contrats locaux Social-Santé » (CLSS) sur le territoire anderlechtois. En effet, dans le cadre du budget de la « COCOM », nous avons pris connaissance d'une diminution importante des moyens alloués aux « CLSS », de l'ordre de 1,8 million d'euros, liée notamment à la décision de certains « CPAS », dont celui d'Anderlecht, de ne pas poursuivre le dispositif. Or, un décalage apparaît entre les justifications avancées localement et celles portées au niveau bicommunautaire, ce qui interroge tant sur les motivations réelles de cet arrêt que sur la cohérence des décisions prises. Dans tous les cas, cette décision m'interpelle fortement.

Pour rappel, les « CLSS » constituent un outil central du « Plan social Santé intégré » (« PSSI »), visant à améliorer l'accès aux services sociaux et de santé via une approche territoriale et intégrée. Ils reposent sur une méthodologie de co-construction entre acteurs publics, associatifs et habitants à l'échelle du quartier, permettant de mieux répondre aux besoins des populations les plus vulnérables.

À Anderlecht, ces dispositifs ont été déployés dès 2021 dans plusieurs quartiers comme Wayez et Cureghem, avec pour objectif :

- D'améliorer l'accès aux services de première ligne,
- De renforcer la coordination entre acteurs,
- Et de développer des réponses adaptées aux réalités locales.

Plus largement, ils s'inscrivent dans une réforme structurelle de la première ligne à Bruxelles, fondée sur la territorialisation des politiques social-santé et le déclassement des acteurs. Dans un contexte où les besoins sociaux et sanitaires de la population anderlechtoise sont en augmentation, la précarité reste élevée et les situations accompagnées sont de plus en plus complexes, il m'apparaît d'autant plus essentiel de maintenir des outils de coordination locale capables de structurer les réponses.

Dès lors, plusieurs questions se posent :

- Quelles sont les raisons précises qui ont conduit le « CPAS » d'Anderlecht à se retirer ou à ne pas poursuivre le dispositif « CLSS », malgré les financements disponibles.
- Comment cette décision s'articule-t-elle avec les objectifs du « Plan social Santé intégré » et la réforme en cours de la première ligne social-santé à Bruxelles ?
- La Commune et le « CPAS » estiment-ils que les « CLSS » ne répondaient pas aux besoins du territoire ? Si oui, sur quelle évaluation ?

Quelles alternatives concrètes la Commune entend-elle mettre en place pour :

- ° Assurer la coordination entre acteurs social-santé à l'échelle des quartiers ?
 - ° Éviter une fragmentation accrue des services ?
 - ° Garantir l'accès effectif aux soins et à l'aide sociale pour les habitants ?
- La Commune envisage-t-elle de réintégrer le dispositif « CLSS » à l'avenir, ou s'inscrire dans d'autres mécanismes de coordination territoriale ?

Monsieur l'échevin L. MOSTEFA :

La décision de mettre un terme au dispositif des « Contrats Locaux Social-Santé » (CLSS) a été prise par le Conseil de l'Action Sociale en mars 2025. Les membres du Conseil de l'Action Sociale ont pu disposer des éléments relatifs au fonctionnement du dispositif, à son évaluation ainsi qu'à son financement afin de se prononcer en toute connaissance de cause.

Au niveau communal, nous avons compris que cette décision répondait avant tout d'une exigence de bonne gestion des deniers publics et des ressources humaines. Le CPAS ne pouvait maintenir durablement un dispositif dont le financement au-delà du 30 juin 2025 n'était pas garanti.

En effet, malgré plusieurs demandes de clarification, aucune confirmation n'a été apportée par le Gouvernement de la « COCOM » ni par le Ministre compétent de l'époque, Monsieur Alain Maron, quant à la pérennisation du financement des « CLSS ».

Le dispositif reposait sur un financement limité dans le temps et aucun mécanisme structurel n'avait été prévu pour assurer sa continuité. Dans ces conditions, le CPAS a considéré qu'il n'était pas responsable de poursuivre des engagements sans visibilité budgétaire suffisante.

Cela ne remet toutefois nullement en cause l'intérêt de la démarche.

Vous soulignez, à juste titre, l'importance d'une coordination territoriale entre les acteurs du social, de la santé, du logement et de l'accompagnement. Cet objectif est pleinement partagé par la majorité. La territorialisation des politiques publiques

constitue d'ailleurs un axe important de notre projet politique. Nous restons pleinement attachés aux objectifs poursuivis par le « Plan Social Santé Intégré », à savoir renforcer la coopération entre les acteurs de première ligne et améliorer l'accès aux services pour les habitants, en particulier les plus vulnérables.

Je souhaite également rappeler que les « CLSS » ont permis à « Anderlecht Prévention » de développer des actions particulièrement utiles grâce au financement de trois équivalents temps plein.

Ces moyens ont notamment permis de mettre en œuvre :

- un dispositif de prévention des expulsions de logement ;
- un travail de rue auprès des mineurs non accompagnés en situation de sans-abrisme, assuré par une psychologue de rue et une infirmière de rue, afin de créer un lien avec ces jeunes particulièrement vulnérables et de faciliter leur accès aux soins et à l'accompagnement.

L'arrêt du financement ne nous a toutefois pas conduit à abandonner ces missions. Nous avons fait le choix de préserver les actions qui avaient démontré toute leur pertinence.

Ainsi, le projet de prévention des expulsions de logement, mené en collaboration avec le CPAS et la Justice de Paix, a été jugé tellement essentiel qu'il a été décidé de le maintenir en réaffectant des moyens structurels de « Anderlecht Prévention ». Ce choix a nécessité un arbitrage budgétaire, avec une réduction du soutien administratif général à d'autres missions.

S'agissant du travail de proximité auprès des mineurs non accompagnés en situation de sans-abrisme, son ampleur a malheureusement dû être réduite. Toutefois, grâce au partenariat avec les maisons médicales « Goujonissimo » et « Triangle », ainsi qu'à l'obtention d'un nouveau financement de la « Fondation Roi Baudouin », nous avons pu maintenir le dispositif de soins infirmiers de rue.

Ces décisions illustrent notre volonté de préserver les projets les plus efficaces malgré la disparition du financement spécifique des « CLSS ».

Plus largement, l'expérience menée entre 2021 et 2025 montre que les mécanismes de coordination locale présentent un réel intérêt. En revanche, elle démontre également que ce type de politique ne peut produire pleinement ses effets que s'il bénéficie d'un cadre institutionnel stable et d'un financement pluriannuel sécurisé. C'est précisément ce que nous attendons aujourd'hui des autorités subsidiaires.

En attendant, les collaborations entre les services communaux, le CPAS, les maisons médicales, les associations et les partenaires locaux se poursuivent afin d'assurer la

continuité de l'accompagnement des habitants et d'éviter toute rupture dans la coordination des interventions.

Si, à l'avenir, un dispositif similaire bénéficie d'un financement pérenne et d'un cadre suffisamment stable, la Commune et le CPAS examineront naturellement la possibilité de s'y inscrire à nouveau.

N. KAMMACHI :

Dans tout ce que vous avez dit, il y a un élément essentiel. Lorsqu'on est Ministre ou à un certain niveau de pouvoir, on propose des outils qui vont permettre d'accompagner les Communes. C'était notre Ministre régional « ECOLO » qui avait initié cela. Oui, il n'est plus dans la majorité aujourd'hui mais le « PS » y est toujours. Quand vous dites qu'il n'y a pas de continuité, il appartient justement à la majorité actuelle de la garantir pour proposer des outils comme celui-ci. On peut se rejeter la balle mais, concrètement, des moyens auparavant mis en place n'existent plus. Vous avez dit que cet outil vous avait permis d'engager des personnes pour la prévention sur le terrain, et vous devez aujourd'hui trouver des moyens complémentaires pour assurer la pérennité de ces fonctions. Je vous invite au plus vite à contacter vos mandataires du niveau supérieur pour leur signifier que nous avons besoin de ce soutien et de financements complémentaires pour accompagner de la meilleure façon possible le travail effectué sur le terrain.