

Parlement francophone bruxellois
(Assemblée de la Commission communautaire française)



17 juin 2024

SESSION ORDINAIRE 2023-2024

**BULLETIN DES
QUESTIONS ET REPONSES**

QUESTIONS DES MEMBRES DU PARLEMENT ET RÉPONSES DES MEMBRES DU GOUVERNEMENT

Pages

(Article 87.3 du Règlement)

La ministre-présidente en charge de la Promotion de la santé, de la Famille, du Budget et de la Fonction publique, Mme Barbara Trachte

Diminuer les violences médicales liées à l'endométriose (n° 490 de Mme Margaux De Ré)	4
Les subsides alloués à Infor-Drogues (n° 493-1° de M. Julien Uyttendaele)	5
La politique de la Commission communautaire française en matière de promotion de la santé et lutte contre les assuétudes (n° 494-1° de M. Christophe De Beukelaer)	5
La lutte contre les tabous autour des appareils et implants auditifs (n° 495 de Mme Latifa Aït-Baala)	6
La Commission communautaire française face à la particularité des troubles migraineux en social santé (n° 496-1° de M. Jamal Ikazban)	7
Les nouvelles craintes en ce qui concerne la justice administrative et la position du Collège de la Commission communautaire française (n° 497 de M. Christophe De Beukelaer)	8
Le Handistreaming et les avancées liées à l'embauche de personnes en situation de handicap (PSH) dans les administrations, institutions publiques et services publics (n° 500-1° de M. Emin Ozkara)	9
L'augmentation des IST (n° 504-1° de Mme Delphine Chabbert)	10
La semaine de la santé mentale (n° 507-1° de Mme Leila Lahssaini)	12
L'objectif de Bruxelles comme Ville-Région avec 0 nouvelle infection VIH d'ici 2030 (n° 508 de M. David Weytsman)	13
Les enquêtes scientifiques des administrations, organismes et services publics qui relèvent des compétences de la ministre-présidente (n° 511-1° de M. Emin Ozkara)	15
La sensibilisation et la prévention des cardiomyopathies (n° 513-1° de Mme Latifa Aït-Baala)	16

Le ministre en charge de l'Enseignement, des Crèches, de la Culture, des Personnes handicapées, du Tourisme et du Transport scolaire, M. Rudi Vervoort

Le développement de places en crèches (n° 498 de Mme Gladys Kazadi)	18
Le Handistreaming et les avancées liées à l'embauche de personnes en situation de handicap (PSH) dans les administrations, institutions publiques et services publics (n° 500-2° de M. Emin Ozkara)	18
Le suivi des personnes avec une déficience intellectuelle dans les CRA (n° 503 de Mme Aurélie Czekalski) ...	19
Les enquêtes scientifiques des administrations, organismes et services publics qui relèvent des compétences du ministre (n° 511-2° de M. Emin Ozkara)	19
La sensibilisation et la prévention des cardiomyopathies (n° 513-2° de Mme Latifa Aït-Baala)	20

Le ministre en charge de la Formation professionnelle et des Relations internationales, M. Bernard Clerfayt

Le bilan des mesures d'information sur les offres de formation professionnelle à destination d'un jeune public prioritaire (n° 499 de M. Gaëtan Van Goidsenhoven)	21
Le Handistreaming et les avancées liées à l'embauche de personnes en situation de handicap (PSH) dans les administrations, institutions publiques et services publics (n° 500-3° de M. Emin Ozkara)	23
La coopération internationale (n° 501 de Mme Nadia El Yousfi)	24
Les frais de consultance de Bruxelles Formation en 2023 (n° 505 de M. Emin Ozkara)	25
Les enquêtes scientifiques des administrations, organismes et services publics qui relèvent des compétences du ministre (n° 511-3° de M. Emin Ozkara)	25
Les offres de service et projets personnalisés à destination des jeunes de moins de 25 ans en situation de précarité économique et/ou sociale, dont les NEETs (n° 512 de M. Emin Ozkara)	27

[Annexe à la question n° 505](#)

Le ministre en charge de l'Action sociale et de la Santé, M. Alain Maron

Les nouvelles craintes en ce qui concerne la justice administrative et la position du Collège de la Commission communautaire française (n° 491 de Mme Margaux De Ré).....	29
Les subsides alloués à Infor-Drogues (n° 493-2° de M. Julien Uyttendaele)	29
La politique de la Commission communautaire française en matière de promotion de la santé et lutte contre les assuétudes (n° 494-2° de M. Christophe De Beukelaer).....	30
La Commission communautaire française face à la particularité des troubles migraineux en social santé (n° 496-2° de M. Jamal Ikazban).....	31
Le Handistreaming et les avancées liées à l'embauche de personnes en situation de handicap (PSH) dans les administrations, institutions publiques et services publics (n° 500-4° de M. Emin Ozkara)	32
L'augmentation des IST (n° 504-2° de Mme Delphine Chabbert)	33
La semaine de la santé mentale (n° 507-2° de Mme Leila Lahssaini)	35
Les femmes en errance en Région de Bruxelles-Capitale (n° 509 de M. Emin Ozkara).....	36
Les jeunes en errance en Région de Bruxelles-Capitale (n° 510 de M. Emin Ozkara).....	37
Les enquêtes scientifiques des administrations, organismes et services publics qui relèvent des compétences de la ministre-présidente (n° 511-4° de M. Emin Ozkara).....	38
La sensibilisation et la prévention des cardiomyopathies (n° 513-3° de Mme Latifa Aït-Baala).....	39

[Annexe à la question n° 491](#)

La ministre en charge de la Cohésion sociale et du Sport, Mme Nawal Ben Hamou

Le Handistreaming et les avancées liées à l'embauche de personnes en situation de handicap (PSH) dans les administrations, institutions publiques et services publics (n° 500-5° de M. Emin Ozkara)	41
La polémique sur les subsides octroyés à l'ASBL molenbeekoise de cohésion sociale « La Rue » (n° 502 de M. Jamal Ikazban)	42
L'avancement des travaux concernant le développement de la pratique de la voile à Bruxelles (n° 506 de M. Ahmed Mouhssin).....	43
Les enquêtes scientifiques des administrations, organismes et services publics qui relèvent des compétences de la ministre (n° 511-5° de M. Emin Ozkara).....	43

**QUESTIONS DES MEMBRES DU PARLEMENT
ET RÉPONSES DES MEMBRES DU GOUVERNEMENT**

(Article 87.3 du Règlement)

LA MINISTRE-PRÉSIDENTE EN CHARGE DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ,
DE LA FAMILLE, DU BUDGET ET DE LA FONCTION PUBLIQUE,
MME BARBARA TRACHTE

**Question n° 490 de Mme Margaux De Ré du 24
janvier 2024 :**

*Diminuer les violences médicales liées à
l'endométriose*

Un Plan intra-francophone de lutte contre les violences faites aux femmes 2020-2024 a vu le jour en début de législature. La Commission communautaire française s'est ainsi notamment engagée à soutenir davantage la prévention des violences gynécologiques et obstétricales.

Je souhaite à ce sujet attirer votre attention sur le lancement de la brochure "Diagnostic de l'endométriose : Les étapes pour reprendre le pouvoir" de l'ASBL Toi mon endo. Cette ressource essentielle, élaborée à destination des professionnel.les de la santé et des patient.es, offre des outils médicaux et juridiques cruciaux pour favoriser une collaboration bienveillante entre patientes et médecins dans le parcours souvent complexe du diagnostic de l'endométriose. Cette brochure, élaborée dans le but de prévenir l'errance médicale ainsi que les violences gynécologiques verbales et/ou physiques qui gravitent autour de cette maladie encore peu connue.

Dans le cadre de vos efforts inédits pour lutter contre ces violences, j'ai quelques questions à vous poser :

1. Pourriez-vous nous informer sur le soutien de la Commission communautaire française dans le financement des projets de l'ASBL Toi Mon Endo ?
2. Pourriez-vous nous partager les différentes mesures qui ont été prises dans le cadre de la lutte contre les violences gynécologiques et obstétricales par le Gouvernement ?
3. Les professionnel.les de la santé jouent un rôle clé dans la détection précoce de l'endométriose. Comment pourrait-on inclure un volet de distribution de cette brochure dans les organismes liés à la santé des femmes dépendant de la Commission communautaire française ?

Réponse :

L'endométriose est en effet une maladie chronique qui touche 1 à 2 femmes sur 10 et qui est trop longtemps invisibilisée.

Un subside de 5.000,00 euros a été octroyé en 2023 à l'ASBL TOI MON ENDO pour l'avant-première du film

« Below The Belt, le cercle vicieux de l'endométriose » et des échanges avec les experts.

Nous avons pris connaissance de la brochure de sensibilisation produite par l'association et l'administration pourrait contribuer à son relai au sein du réseau associatif concerné.

Conformément aux engagements pris dans le cadre du plan intra-francophone de lutte contre les violences faites aux femmes 2020-2024 (PVIF), la Région Wallonne, la Fédération Wallonie Bruxelles et la Commission communautaire française (COCOF) ont lancé conjointement un appel à projets relatif à la prévention et à la lutte contre les violences gynécologiques et obstétricales. Il s'agissait de promouvoir et financer des projets visant la prévention et la lutte contre les violences gynécologiques et obstétricales. 300.000 €, dont 50.000 € en COCOF, y ont été consacrés.

Le plan indiquait en effet que « La gynécologie est une spécialisation médicale qui touche à l'intimité des femmes. Il est encore fréquent pour les patientes d'appréhender cet examen à cause de maltraitements telles que le mépris du consentement éclairé des patientes, les épisiotomies ou touchers vaginaux et rectaux abusifs, les remarques déplacées liées à une non prise en compte de certaines spécificités (public LGBTQI+, senior, en situation de handicap) ou à des discriminations basées sur la morphologie, l'apparence, le lieu de vie (maison de repos, prison,...) ou le choix de vie (désir ou non d'enfant, choix de la contraception, IVG,...). »

Dans le cadre du plan intra-francophone de lutte contre les violences faites aux femmes, les ASBL Conseil francophone des femmes et la *Plateforme citoyenne pour une naissance respectée* en collaboration avec le département Fors d'Henallux ont obtenu en 2022 un financement conjoint de la région wallonne Wallonie, de la Fédération Wallonie-Bruxelles et de la Commission Communautaire française

Le projet de la plateforme visait à offrir aux professionnel.les de la périnatalité une formation pluridisciplinaire leur permettant de comprendre et de prévenir les situations de violences obstétricales (VO).

Grâce à la collaboration de nombreux experts et au soutien de la Commission communautaire française, cette formation a pu voir le jour et a rencontré un franc succès en termes d'inscriptions auprès des professionnel.les de la périnatalité : sages-femmes, gynécologues, pédiatres, anesthésistes, ostéopathes,

psychologues, ... Une formation novatrice car c'est la première en Belgique pensée et élaborée par les femmes à destination du personnel soignant pour aborder les violences obstétricales.

La santé des femmes a été et reste une priorité du Collège, de façon transversale.

Question n° 493-1° de M. Julien Uyttendaele du 26 janvier 2024 :

Les subsides alloués à Infor-Drogues

J'ai eu l'opportunité de vous interpellier l'an passé (Séance plénière : ordre du jour du 28 avril 2023) pour vous faire part de mon inquiétude quant à la suppression de subsides (Séance plénière : ordre du jour du 28 avril 2023) alloués à Infor-Drogues. Il me semblait également primordial de rappeler l'importance du travail effectué par l'ASBL en Région Bruxelles-Capitale.

J'ai appris avec soulagement que ces craintes avaient été entendues et qu'Infor-Drogues avait pu bénéficier d'un financement exceptionnel équivalent à un demi-ETP supplémentaire pour boucler l'année 2023.

Une bonne nouvelle n'arrivant jamais seule, il semble également que le ministre Alain Maron ait fait inscrire au budget 2024 une subvention récurrente de 40.000 euros, sur fond de budget ambulatoire afin de palier à la perte de subside en promotion de la santé et que celle-ci sera mise en œuvre dès janvier 2024.

Cette aide permettrait à Infor-Drogues de continuer à intervenir auprès d'équipes de professionnels confrontés à des consommations de drogue ou à des comportements addictifs (Infor-Drogues : "Un peu de baume au cœur dans un contexte morose". Guide Social, 27/12/2023 - Infor-Drogues ne pouvait plus accepter de demande d'accompagnement... avant 2025 : "La situation était intenable". Annick Hovine, La Libre, 03/01/2024).

Il faut toutefois rappeler que le subside alloué par la promotion de la santé s'élevait précédemment à environ 80.000 €. En d'autres termes, cette future subvention « en ambulatoire » ne couvrira que la moitié de l'ancienne subvention « en promotion de la santé ».

C'est donc une « demi-bonne nouvelle ».

Madame la Ministre-Présidente, voici donc mes questions :

- Pouvez-vous confirmer qu'un subside d'un montant de 40.000 € a été inscrit au budget de 2024 ?
- Dans l'affirmative, quand ce financement entrera-t-il en vigueur ?
- Quelle est la correspondance du montant alloué en ETP ?
- Comment expliquer la différence de montant entre les deux subventions ?
- À votre connaissance, d'autres demandes subsides ont-elles été formulées ou d'autres subsides seront-ils attribués à Infor-Drogues ?

Réponse :

Un subside de 40.000 €, correspondant à un mi-temps, a bien été prévu au budget et l'ASBL a réactualisé sa demande de modification de cadre le 5 février 2024. Une inspection doit encore être effectuée par les services de la Commission communautaire française et ensuite le point sera inscrit au conseil consultatif pour avis.

Ce mi-temps psy sera octroyé en ambulatoire et vise à renforcer la mission d'accompagnement dans le cadre de l'agrément en tant que service actif en matière de drogues et addictions. Il est calculé sur base de l'application de l'arrêté non-marchand, soit le coût réel des travailleurs en termes d'ancienneté, de qualification et suivi de l'indexation.

La subvention octroyée dans le cadre de la Promotion de la santé est un forfait et porte sur un projet et relève donc d'un autre régime administratif et budgétaire.

Par ailleurs, le service bénéficiera cette année 2024 d'une subvention pour le 0,25 ETP de coordination supplémentaire, dans le cadre de la réforme du décret ambulatoire, au même titre que les autres services dans le cadre de la réforme ambulatoire.

Question n° 494-1° de M. Christophe De Beukelaer du 26 janvier 2024 :

La politique de la Commission communautaire française en matière de promotion de la santé et lutte contre les assuétudes

Fin avril 2023, je vous interrogeais sur la politique menée par la Commission communautaire française en matière de promotion de la santé et de la lutte contre les assuétudes. Avec un focus spécifique sur la situation de l'ASBL « Infor Drogues » qui s'était vue retirer son subside relatif aux politiques de prévention de la santé.

Cette information, au regard de l'actualité, avait provoqué une vague d'étonnement – et je pèse mes mots – vu l'importance des missions menées par « Infor Drogues » dans le cadre de la lutte contre les assuétudes. Notre groupe a toujours été convaincu de l'importance de la politique de promotion de la santé, notamment auprès des plus jeunes. Comme j'avais eu l'occasion de le rappeler lors de ma dernière interpellation, il est essentiel de changer d'approche concernant les drogues – en passant d'une politique répressive à un accompagnement fort et de la prévention. Ce qui fait d'Infor Drogues un acteur essentiel !

Pour rappel, le subside « supprimé » représentait un montant avoisinant les 90.000,00 € par an. Au-delà de ce chiffre, cela représente surtout l'arrêt brutal des missions d'accompagnement dans les milieux de vie réalisées par « Infor Drogues », je pense notamment aux écoles ou aux différents centres d'hébergement.

Concrètement, cela représente 14 établissements accompagnés par année.

Madame la Ministre-Présidente, voici mes questions :

- Avez-vous rencontré – ou un membre du Collège voire des membres de cabinet – les représentants de cette ASBL ? Avez-vous leur fourni des garanties concernant le maintien des actions d'accompagnement dans les milieux de vie ? Missions ô combien essentielles ?
- Comptez-vous – ou avez-vous – débloqué de nouveaux moyens pour cette ASBL, ou d'autres, dans le cadre de la politique de prévention de la santé ?
- De manière globale, quelles sont les associations soutenues par la Commission communautaire française dans le cadre de la lutte contre les assuétudes en 2024 ?

Réponse :

Nous avons effectivement pu leur fournir des garanties concernant le maintien d'une partie du financement des actions d'accompagnement dans les milieux de vie, malgré la non reconduction de leur subside en promotion de la santé, évaluer sur base d'un avis négatif du conseil consultatif et de l'administration de la Commission communautaire française en charge de cette matière.

Il est bien prévu au budget d'augmenter le cadre de l'équipe agréée dans le cadre du décret ambulatoire. L'association a actualisé sa demande d'extension de cadre. La procédure de modification d'agrément de l'extension du cadre de ce service est en cours.

Par ailleurs, l'association (ainsi que tous les autres services actifs en matière de drogues et d'assuétudes) bénéficie de 0,25 ETP pour la fonction de coordination dans le cadre de la réforme ambulatoire.

Les associations soutenues par la Commission communautaire française dans le cadre de la lutte contre les assuétudes en 2024, en promotion de la santé (Objectif spécifique 4.3 du Plan), sont les suivantes :

- Alias
- Entr'Aide des Marolles
- Espace P
- Ex Aequo
- FARES - Tabac
- FMM
- Liaison Antiprohibitionniste
- Modus Vivendi
- Question Santé
- SIPES
- Univers Santé
- CBPS
- Eurotox

En santé, dans le cadre du décret ambulatoire, 16 services actifs en matière de drogues et addictions sont agréés : Addictions, Ambulatoire Forest, Capiti, Dune, Enaden, Equipe-Babel, Infor Drogues, Addictions, Interstices, Modus vivendi, Le Projet Lama, Prospective

Jeunesse, Resad, Sampas (ASBL Réseau Hépatite C), La Trace, Le Pélican et Le Pilier.

Ainsi que 2 réseaux ambulatoires agréés portent en tout ou en partie sur la thématique des drogues et addictions : le Réseau Aide et justiciable – RAJ, porté par le service Ambulatoire Forest et le Réseau Renfort porté par Enaden.

Question n° 495 de Mme Latifa Aït-Baala du 26 juillet 2024 :

La lutte contre les tabous autour des appareils et implants auditifs

Au sein de la population générale, une certaine hésitation est observée chez les individus souffrant de troubles de l'audition quant à l'adoption d'appareils ou d'implants auditifs. Il faut reconnaître que la perte auditive reste très taboue. Cette réticence est particulièrement marquée chez les personnes vieillissantes, qui font face à une diminution de leur acuité auditive.

Mes interrogations sont les suivantes :

1. Quelles initiatives de sensibilisation mettez-vous en œuvre pour atténuer les tabous, les stigmatisations et les résistances entourant l'utilisation de ces dispositifs ?
2. Dans quelle mesure travaillez-vous avec le secteur privé pour atteindre ces objectifs ?
3. Quels résultats tangibles pouvez-vous nous présenter à ce sujet ?

Réponse :

Les activités subsidiées dans le cadre de la promotion de la santé sont balisées dans le plan promotion de la santé. Celles-ci sont établies sur base du cadre légal fixé par le décret promotion de la santé du 18 février 2016. Les priorités sont fixées pour cinq ans sur base d'un processus participatif et validé par une instance d'avis avant d'être soumis au gouvernement et ensuite au parlement.

Parmi les priorités retenues lors de l'élaboration du dernier plan, aucune action n'a trait à la problématique de la perte d'audition. Par conséquent et en réponse à vous questions,

Q1

Aucune initiative de sensibilisation n'est mise en œuvre en promotion de la santé pour atténuer les tabous, les stigmatisations et les résistances entourant l'utilisation des appareils auditifs et des implants.

Q2

Aucun travail n'est mené avec le secteur privé pour atteindre cet objectif.

Question n° 496-1° de M. Jamal Ikazban du 2 février 2024 :

La Commission communautaire française face à la particularité des troubles migraineux en social santé

Qui ne s'est jamais senti diminué par un mal de tête à moins que ce ne soit une migraine ?

Si une migraine est bien un mal de tête, tous les maux de tête (céphalées de tension) ne sont pas des migraines.

Le mal de tête est moins intense que la migraine et disparaît la plupart du temps après l'administration de paracétamol. Il se manifeste en casque autour de la tête, non pulsatile, accompagnée par une tension dans les épaules et la nuque.

Les troubles migraineux sont reconnus par l'OMS comme étant plus handicapants que Parkinson ou Alzheimer. Et même aggravés par les activités physiques habituelles.

La migraine est une maladie neurologique avec ses mécanismes et sa physiopathologie. Selon l'OMS, c'est la deuxième pathologie la plus invalidante chez les moins de 50 ans, et la deuxième cause d'invalidité.

Si les scientifiques ont encore beaucoup à apprendre sur cette maladie, on sait déjà qu'elle est due à une excitabilité anormale des neurones du cerveau comme dans l'épilepsie ou les troubles du mouvement. La migraine est une maladie chronique définie par des critères précis. Aucune technique ne peut la détecter ni scanner, ni IRM, ni électro-encéphalogramme.

Seul un diagnostic uniquement clinique permet de la distinguer sur base de la notion de céphalées récurrentes - au moins cinq au cours de sa vie – évoluant par crises souvent unilatérales (d'un seul côté) et pulsatiles (sensation de battements de cœur dans la tête), et qui en l'absence de traitement durent de 4 heures à 3 jours.

Des symptômes y sont également associés : nausées, vomissements, hypersensibilité aux odeurs, photo ou phono phobie (sensibilité à la lumière ou au bruit).

On distingue les crises sans « aura », les plus répandues, les crises avec aura (un tiers des patients) précédées de troubles neurologiques transitoires, visuels (tâches, trous ou points dans le champ visuel), vertiges, ou fourmillements dans les mains. Il y a aussi la migraine menstruelle durant les règles qui concerne la moitié des femmes migraineuses, et les migraines médicamenteuses, due à une prise excessive d'antidouleurs.

Si en grande majorité, les migraines sont primaires, d'autres moins nombreuses sont dues à un traumatisme, AVC, ou tumeur cérébrale.

On le sait, les facteurs environnementaux associés à une susceptibilité génétique peuvent accentuer la survenue de la migraine, maladie qui dans certains cas

peut être très handicapante. Dès lors, je voudrais savoir, dans les limites des compétences de la Commission communautaire française :

1. Quels sont les retours de terrain qui vous parviennent des acteurs et services "cocofien" en lien avec la santé mentale concernant les patients qui souffrent de migraines chroniques ? Et leur degré d'invalidité ?
2. Concernant les migraines menstruelles des patientes rencontrées, dans quelles mesures sont-elles handicapées dans leurs activités quotidiennes ?
3. Et dans les milieux de vie des jeunes femmes ?
4. En Promotion de la Santé, quelles pistes sont avancées pour contrer les crises ?
5. Concernant les maisons médicales agréées par la Commission communautaire française, quelles informations vous reviennent sur les patients souffrant de migraines chroniques ?

Réponse :

En ce qui concerne le secteur des services de santé mentale, l'administration ne dispose pas de données spécifiques en matière de troubles migraineux chroniques mais ces services ont toujours une écoute sur les problématiques évoquées par leurs patients et renvoient si nécessaire chez un spécialiste, pour la migraine, il s'agit d'un neurologue.

Pour rappel, leurs missions générales sont l'accueil, le diagnostic et le traitement de toute personne en demande de soin. Les SSM reçoivent des personnes combinant troubles psychiques et physiologiques, d'où l'intérêt d'un médecin psychiatre dans les équipes à même de faire la distinction entre les 2 et de contribuer au traitement le plus adéquat.

Les dispositifs de soins mobilisés par les Services de santé mentale sont des espaces d'accueil professionnels, des espaces de consultations individuelles et des espaces communautaires soit dans les locaux ou dans des lieux tiers. Les outils de traitements sont la psychothérapie institutionnelle et la prise en charge pluridisciplinaire, le travail de réseau concerté et complémentaire pour soutenir des situations de souffrance psychique aux dimensions enchevêtrées.

Les déterminants de la migraine et les facteurs déclenchant une crise chez une personne affectée ne sont pas encore bien compris par la science. Les personnes migraineuses apprennent à identifier les risques de déclenchement de migraine et tentent de les éviter. Les migraines menstruelles sont évidemment plus difficiles à éviter même si avec le gynécologue, il est possible de réduire le risque en s'appuyant sur certains contraceptifs.

Ce que nous pouvons faire pour aider les personnes migraineuses c'est de faire connaître cette maladie au plus grand nombre et de leur permettre de réduire leur exposition aux facteurs déclenchants et en cas de crise, leur permettre de se reposer.

En Promotion de la Santé, il n'y a pas à proprement parler de services qui prodiguent des soins pour prévenir les migraines ou accompagner les personnes migraineuses, ni de service spécialisé à ce sujet. Il n'y a pas de mesure préventive à proprement parler qui pourraient être déployées par un service public ou des associations.

Concernant les maisons médicales : ce sont des structures de soins de première ligne qui assurent aux usagers l'accès à des soins de médecine généraliste, des soins infirmiers ainsi que des soins en kinésithérapie et des activités en santé communautaire. Au cours de cette législature, la Commission communautaire française a pu agréer 14 maisons médicales sur la région de Bruxelles-Capitale pour atteindre le nombre de 54 maisons médicales agréées à ce jour. Ces structures ont pour missions l'offre de soins de première ligne mais également la mission d'observatoire de la santé, cette mission permet aux maisons médicales d'établir des diagnostics et de collecter des données afin d'éclairer les professionnelles sur des aspects spécifiques de la situation actuelle de la santé, dont des pathologies chroniques tel que "Les migraines".

La Commission communautaire française en tant que pouvoir subsidiant ne collecte pas d'information sur les patients atteints de tel ou tel pathologie mais veille à élargir l'offre de soins et de s'assurer que les structures agréées effectuent les missions pour lesquelles elles sont agréées.

Question n° 497 de M. Christophe De Beukelaer du 2 février 2024 :

Les nouvelles craintes en ce qui concerne la justice administrative et la position du Collège de la Commission communautaire française

Le 14 juillet dernier, le Parlement flamand adoptait deux décrets (« Tot wijziging van de Vlaamse Codex Ruimtelijke Ordening » et « Over de handhaving van Vlaamse regelgeving ») ; décrets qui ont fait l'objet d'avis négatifs de l'assemblée générale du Conseil d'Etat.

Dans ces avis, l'assemblée générale du Conseil d'Etat estime, sans la moindre ambiguïté, que les deux décrets ne respectent pas les balises fixées par la Cour constitutionnelle en ce qui concerne l'empiètement sur les compétences fédérales, notamment parce qu'ils permettent aux juridictions administratives flamandes d'annuler non plus des décisions individuelles, mais des dispositions réglementaires.

Contrairement à ce qu'impose l'article 3, §§ 3 et 4, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat, ces projets de décrets, qui ont fait l'objet d'un avis négatif du Conseil d'Etat sur la question de la compétence de l'auteur de l'acte, n'ont pas été renvoyés au CODECO qui n'a donc pas pu en délibérer et rendre un avis sur la question de compétence. La question qui se pose aujourd'hui est celle de savoir si ces deux décrets vont ou non être contestés par le Gouvernement fédéral ou un gouvernement d'une entité fédérée devant la Cour

constitutionnelle et ce, afin de faire respecter la répartition des compétences

Dans ce cadre, Madame la Ministre-Présidente, je souhaiterais vous poser les questions suivantes :

- Etes-vous au courant de la problématique ?
- Dans l'affirmative, des avis ont-ils été sollicités auprès d'experts ? Avec quel résultat ?
- Le Collège a-t-il déjà prévu de saisir la Cour constitutionnelle et d'attaquer les deux décrets flamands de juillet 2023 ; sachant que le temps presse et que la saisine de la Cour expirera les 27 et 28 février prochains ?
- Dans la négative, est-il – à tout le moins – déjà prévu d'analyser le point et de prendre une décision lors de votre prochaine réunion ?

Réponse :

Il s'agit ici de deux décrets flamands qui confient les recours juridictionnels traités auparavant par le Conseil d'Etat à des juridictions administratives flamandes.

Le décret du 14 juillet 'tot wijziging van de Vlaamse Codex Ruimtelijke Ordening van 15 mei 2009, het decreet van 4 april 2014 betreffende de organisatie en de rechtspleging van sommige Vlaamse bestuursrechtscollages en het decreet van 25 april 2014 betreffende complexe projecten, wat betreft de uitbreiding van de rechtsmacht van de Raad voor Vergunningsbetwistingen' (Décret modifiant le Code flamand de l'Aménagement du Territoire du 15 mai 2009, le décret du 4 avril 2014 relatif à l'organisation et à la procédure de certaines juridictions administratives flamandes et le décret du 25 avril 2014 relatif aux projets complexes, en ce qui concerne l'extension de la juridiction du Conseil du Contentieux des Permis) est donc relatif à l'extension de la juridiction du Conseil du Contentieux des Permis.

Ce décret a pour objet de confier à ce Conseil du contentieux des permis les recours :

- Contre les décisions d'adoption définitive des plans régionaux, provinciaux et communaux d'aménagement du territoire
- Contre les décisions d'adoption des règlements d'urbanisme régionaux, provinciaux et communaux
- Contre les décisions relatives aux projets complexes

Ces recours ne seront donc plus traités par le Conseil d'Etat comme c'est le cas aujourd'hui.

Le Conseil d'Etat ne conserverait à l'encontre de ces décisions qu'une compétence de cassation administrative.

Le Conseil d'Etat, en son arrêt n° 72 576 du 15 février 2023, souligne le fait que ce texte touche aux compétences du Conseil d'Etat et de ce fait, on entre sur le domaine réservé au législateur fédéral. Il n'est pas impossible de priver le Conseil d'Etat de la compétence de régler certains litiges administratifs et de les confier à des juridictions établies par décret mais il faut que les conditions d'exercice des compétences implicites soient réunies. Les critères pour exercer les compétences implicites sont le fait que la réglementation est

nécessaire à l'exercice d'une compétence d'une entité fédérée, l'impact marginal sur la matière fédérale et le fait que la matière se prête à une réglementation différenciée.

Le Conseil d'Etat émet des doutes très sérieux sur l'exigence de nécessité et souligne que, en tout état de cause, l'exigence de l'impact marginal n'est pas remplie. Il conclut en indiquant : « Par conséquent, l'avant-projet ne peut pas être poursuivi. »

Suite à l'avis du Conseil d'Etat, des justifications ont été introduites dans le dossier présenté au parlement mais ceux-ci ne sont guère convaincants.

Le deuxième texte est le "Kaderdecreet over de handhaving van Vlaamse regelgeving" (Décret-cadre relatif au maintien de la réglementation flamande).

Ce texte vise à fournir un nouveau cadre pour l'exécution de la réglementation flamande. Il traite notamment des sanctions administratives et de la procédure relative à ces sanctions.

Le Conseil d'Etat, dans son avis n°72 624 du 28 février 2023 a un raisonnement similaire. Il indique que le « handhavingcollege » qui est institué est une juridiction administrative qui statue sur les recours juridictionnels et que le législateur flamand n'est en principe pas compétent pour adopter ce genre de dispositions. En outre, puisque le texte aborde, entre autres, la compétence du Conseil d'Etat le législateur flamand empiète sur une matière réservée au législateur fédéral. La conclusion du Conseil d'Etat est donc similaire.

Je suis en effet bien au courant de cette problématique et je déplore ce processus visant à détricoter l'Etat fédéral et à communautariser la justice. Cette tendance est présente depuis plusieurs années mais je dois bien constater qu'elle se renforce.

Cela est préjudiciable pour l'état de droit car le Conseil d'Etat garantissait une unicité de jurisprudence. Il est ainsi porté atteinte à l'égalité de traitement entre les justiciables et cela est nuisible tant aux francophones qu'aux flamands.

En conséquence, le dépôt d'un recours en annulation devant la Cour constitutionnelle contre ces deux textes a été décidé par le gouvernement francophone bruxellois en date du 22 février 2024.

Le gouvernement de la Communauté française a par ailleurs décidé également d'intenter un tel recours.

Question n° 500-1° de M. Emin Ozkara du 8 mars 2024 :

Le Handistreaming et les avancées liées à l'embauche de personnes en situation de handicap (PSH) dans les administrations, institutions publiques et services publics

Le 23 février 2023, soit il y a plus d'un an, je vous questionnais sur le Handistreaming et les avancées liées

à l'embauche de personnes en situation de handicap (PSH) dans les administrations, institutions publiques et services publics.

Afin de compléter mon information en cette fin de législature, je souhaite, à nouveau, vous poser les questions suivantes pour CHAQUE administration, institution publique et service public qui relève de vos compétences ou de votre tutelle ou de votre autorité directe :

Au 31 décembre 2023,

1. A l'instar des mesures prises par les administrations fédérales (Récemment, nous apprenions que l'administration fédérale souhaite attirer davantage de talents en situation de handicap et ainsi refléter la diversité de la société. Pour que cette intention devienne réalité, certaines offres d'emploi ne seront désormais ouvertes qu'aux personnes en situation de handicap (PSH). Les lauréat.e.s de ces sélections seront également engagé.e.s plus rapidement grâce à une procédure de sélection plus courte), quelles étaient les réflexions et initiatives afin d'attirer davantage de talents en situation de handicap et ainsi refléter la diversité de la société ?
2. Quid des procédures de sélection et des durées de celles-ci : toutes les procédures de sélection étaient-elles adaptées aux situations de handicap ?

Réponse :

La Commission communautaire française est particulièrement attentive à l'engagement des personnes en situation de handicap, étant sensibilisée depuis toujours à cette thématique grâce au Service Phare qui la constitue. Cependant, malgré la mise en place d'une politique volontariste, inclusive, non-discriminante, les problématiques et défis rencontrés par les ressources humaines de l'Administration restent nombreux, dont l'identification des personnes en situation de handicap au sein de son personnel et leur recrutement.

Le Service de l'Administration du personnel et des carrières de la Direction d'Administration des Ressources humaines rencontre un certain nombre d'obstacles pour identifier les personnes en situation de handicap. Notamment :

- La non déclaration du handicap. C'est le cas de nombreux handicaps invisibles (maladies chroniques, déficiences visuelles ou auditives, TSA, DYS, TDA/H, troubles psychiques ...) ;
- La non possibilité de croiser les données avec la base de données du Service PHARE et de l'AVIQ au regard du RGPD et de la liberté de la personne à déclarer ou non un handicap à son employeur ;
- Un autre obstacle pourrait résider dans le manque d'attrait des personnes en situation de handicap pour la fonction publique. En effet, force est de constater que le service RH reçoit peu de candidatures de la part de ce public en particulier ;
- Il reste aussi une difficulté réglementaire liée aux aides à l'emploi et notamment le CAP (contrat d'apprentissage professionnel) auxquelles la Commission communautaire française ne peut

recourir dans la mesure où elle est le pouvoir subsidiant (PHARE).

Le service des ressources humaines met en place diverses mesures pour favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap.

- La mise en place d'aménagements raisonnables pour le recrutement (par exemple la possibilité de temps supplémentaires pour passer les épreuves) ;
- La mise en place de listes spécifiques au SELOR (avec peu de succès) ;
- Le groupe de coordination handstreaming ;
- La mise en place d'un manager de la diversité et d'un référent handicap (recrutement, aménagements raisonnables ...) ;
- La mise en place d'un plan d'action diversité et inclusion :
 - La mise en place de formation pour rendre les offres d'emploi plus inclusives
 - L'élargissement des canaux de diffusion des offres d'emploi
 - La mise en place de stage destiné aux personnes en situation de handicap hors Duoday
 - La mise en place (en cours de formalisation) d'une procédure interne de demande d'aménagements raisonnables.

Le Service de l'Administration du personnel et des carrières de la Direction d'Administration des Ressources humaines est attentif à pouvoir proposer des aménagements raisonnables concernant l'organisation d'entretiens de sélection.

Dans le cadre des engagements statutaires via la plateforme Travaillerpour.be, l'équipe diversité du Bosa décide et communique à l'administration les aménagements raisonnables à mettre en place (exemple : temps supplémentaires, logiciel d'agrandissement, ...). En absence de l'atteinte du quota (5%), le Service de l'Administration du personnel et des carrières fait appel aux listes spécifiques des personnes en situation de handicap.

Dans le cadre des engagements contractuels ou des appels à mobilité interne, le Service de l'Administration du personnel et des carrières reçoit l'appui de la référente handicap pour mettre en place les aménagements raisonnables en fonction de la situation de handicap de la personne postulant à l'emploi. Les aménagements raisonnables peuvent-être de types organisationnels ou matériels. La réglementation en vigueur n'autorise pas l'administration à engager des personnes dans les liens de « contrats d'apprentissage professionnel » (CAP) conclus exclusivement avec des personnes en situation de handicap.

Question n° 504-1° de Mme Delphine Chabbert du 2 avril 2024 :

L'augmentation des IST

Au travers de plusieurs rapports publiés le 07/03/2024, le Centre Européen de prévention et de

contrôle des maladies (ECDC) fait état d'une hausse significative et inquiétante du nombre d'IST en Europe, qui dépasse largement le niveau d'avant l'épidémie de Covid-19. En effet, les signalements d'infections à la chlamydia ont augmenté de 16% entre 2021 et 2022, tandis que la hausse a atteint 48% pour la gonorrhée et 34% pour la syphilis. Ces trois IST ont provoqué plus de 216 000, 70 000 et 35 000 cas confirmés en 2022 en Europe, les niveaux d'avant-pandémie étant désormais largement dépassés. "Cette augmentation est aussi stupéfiante qu'inquiétante", a déclaré Andrea Ammon, directrice de l'ECDC.

Tous âges confondus, l'impact de la chlamydia est comparable entre les genres ; toutefois, parmi les 15-24 ans, ce sont les femmes qui sont le plus concernées. En revanche, les hommes sont quatre fois plus touchés par la gonorrhée et huit fois plus par la syphilis. En 2022, les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes représentaient 60 % des cas de gonorrhée.

En Belgique, après une diminution temporaire en 2020, le nombre d'infections a connu une nouvelle augmentation dès 2021 pour ces mêmes maladies. La situation est d'autant plus préoccupante pour certaines tranches de la population, notamment pour les jeunes de moins de 35 ans, qui sont les plus concerné.e.s par ces IST, ou encore les différentes populations clés (les personnes afro-latino- caraïbéennes, HSH, les usagers et les usagers de drogues, travailleurs et travailleuses du sexe, personnes trans). Les moins de 25 ans ne représentent que 34% des patients.

Comme l'alerte [preventionsida.org](https://www.preventionsida.org) : « près de 1 Belge sur 4 ignore comment se transmettent les principales IST ! Et la majorité – 9 sur 10 – pense ne courir aucun risque de contracter une IST. Cette mauvaise perception augmente avec le temps : plus on est âgé, moins on est conscient des dangers que l'on court dans une relation non protégée. »

Interrogée par RTL Info, une infectiologue de CHU de Liège évoque un relâchement ces dernières années quant à l'utilisation du préservatif. Également interrogée, la Plateforme Prévention Sida, ASBL de promotion à la santé active en Région de Bruxelles-Capitale : « depuis le début des années 2000, chaque année nous dépistons de plus en plus d'IST ». D'après leur expertise de terrain, comme explication : « si on dépiste plus, on va trouver plus. Mais le gros souci c'est aussi la prévention et l'utilisation du préservatif, puisqu'on constate sur le terrain, une difficulté de promouvoir le préservatif. [...] Les gens ne se sentent pas concerné.e.s. »

En Région de Bruxelles-Capitale, le Plan de Promotion à la Santé est l'outil de mise en œuvre de politiques pour contrer ces hausses significatives, notamment au travers de son 4ème axe « Promouvoir et favoriser des aptitudes favorables à la santé ».

Madame la ministre-présidente, voici mes questions :

- Avez-vous pris connaissance de cette alerte lancée par l'ECDC ?

- Quelle est la situation actuelle en Région de Bruxelles-Capitale ? Un monitoring est-il effectué en collaboration avec les associations de terrain pour évaluer la situation dans notre région ?
- Andrea Ammon, directrice de l'ECDC, a exprimé ses préoccupations concernant l'augmentation alarmante des cas d'IST et appelle à une intervention urgente et unifiée pour inverser la tendance, comment ces informations et nouvelles données sont-elles prises en compte dans la mise en œuvre du Plan de Promotion à la Santé 2023 ?
- Quelles actions concrètes sont actuellement mises en place pour répondre aux objectifs du Plan de Promotion à la Santé 2023, en particulier en ce qui concerne la prévention, la sensibilisation et l'éducation en matière de santé sexuelle et reproductive (EVRAS) ? Et plus précisément, comment ces mesures s'adaptent-elles à l'actualité et aux urgences exprimées ?
- Des fonds supplémentaires sont-ils envisagés pour faire face aux nouvelles données épidémiologiques alarmantes, nécessitant une intervention immédiate ?
- Comment les publics prioritaires et vulnérables tels que les personnes afro-latino- caraïbéennes, HSH, les usagers et les usagers de drogues, travailleurs et travailleuses du sexe, ainsi que les personnes trans sont-ils pris en compte dans la mise en œuvre du Plan de Promotion à la Santé, étant donné qu'ils sont particulièrement touchés par ces phénomènes ?

Réponse :

Avez-vous pris connaissance de cette alerte lancée par l'ECDC ?

L'administration et mon cabinet en ont bien pris connaissance

Quelle est la situation actuelle en Région de Bruxelles - Capitale ? Un monitoring est-il effectué en collaboration avec les associations de terrain pour évaluer la situation dans notre région ?

Actuellement, les données sont encore des données nationales. Il est prévu qu'à l'avenir les données puissent être réparties au niveau régional. Il faudra tenir compte du fait que certains dépistages, comme celui du VIH par exemple peuvent être anonymes et peuvent être effectué dans un centre situé dans une région qui n'est pas celle où vit la personne concernée.

Andrea Ammon, directrice de l'ECDC, a exprimé ses préoccupations concernant l'augmentation alarmante des cas d'IST et appelle à une intervention urgente et unifiée pour inverser la tendance, comment ces informations et nouvelles données sont-elles prises en compte dans la mise en œuvre du Plan de Promotion à la Santé 2023 ?

Il faut rappeler que la santé sexuelle constitue bien une des priorités du Plan de promotion de la santé 2023. Parmi les objectifs liés à la santé sexuelle, le Plan insiste

sur la lutte contre les discriminations et en particulier la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH, sur la pérennisation des stratégies concertées en matière de santé sexuelle d'EVRAS, sur l'amélioration de la recherche et la collecte de données en santé sexuelle, avec une attention particulière que celles relatives aux effets de l'intersectionnalité, le soutien et l'organisation de la concertation des acteurs de la prévention des IST dont le VIH, le VHC et le HPV aux niveaux stratégique et opérationnel, notamment dans la mise en œuvre du paradigme de prévention combinée (usage du préservatif/matériel de réduction des risques + dépistage + traitements), et participer au suivi du Plan national sida.

Un de ces objectifs est rencontré par le travail de la plateforme de prévention sida et par l'Observatoire du sida et des sexualités qui est chargé de mettre en œuvre le plan de stratégies concertées.

Le réseau des Stratégies concertées du secteur de la prévention des IST/sida (en abrégé SC-SS) constitue un espace participatif d'analyse de situation, de planification opérationnelle et de gestion de la qualité.

Ce réseau est né en 2004 lors des travaux préparatoires au Plan Communautaire Opérationnel (PCO) de Promotion de la santé. Le cadre de référence commun pour l'analyse et l'action des SC-SS constitue la base de travail sur laquelle les priorités du programme quinquennal pour la problématique « Prévention des maladies infectieuses (sida et IST) » sont établies.

Les Stratégies concertées réunissent une quarantaine d'acteurs issus de différents secteurs et sont encadrées par un Comité de pilotage et d'appui méthodologique (CPAM) dont l'Observatoire assure le pilotage. Des organismes agissent comme points focaux (coordinateurs) auprès de leurs partenaires pour un des 10 publics cibles suivants : la population générale, les enfants et les jeunes, les personnes séropositives, les migrants, les HSH et FSF, les usagers de drogue injecteurs, les prostituées féminines, les prostitués masculins, les personnes détenues, le public festif. Concrètement, des ateliers sont organisés et permettent de réaliser puis de mettre à jour des analyses de situation et des plans opérationnels pour chaque public cible, et ceci avec l'appui d'une méthodologie de gestion de cycle de projet et de planification en santé qui prend en compte l'ensemble des déterminants de santé. Les activités qui en découlent sont donc multidimensionnelles et multisectorielles. Le processus lui-même est générateur d'échanges de pratiques et donc d'une meilleure interconnaissance entre les acteurs. Globalement, il permet une meilleure structuration du secteur et une harmonisation des interventions.

Quelles actions concrètes sont actuellement mises en place pour répondre aux objectifs du Plan de Promotion à la Santé 2023, en particulier en ce qui concerne la prévention, la sensibilisation et l'éducation en matière de santé sexuelle et reproductive (EVRAS) ? Et plus précisément, comment ces mesures s'adaptent-elles à l'actualité et aux urgences exprimées ?

Il est impossible de lister ici toutes les actions réalisées dans ce cadre. Elles seront reprises intégralement dans le Plan opérationnel de Promotion de la santé. Mais voici quelques exemples d'actions mises en œuvre dans le cadre du Plan par une série d'acteurs :

- Un travail de sensibilisation au travers d'animation et de présences dans des espaces de rencontres :
 - Ex Aequo : informations sur le dépistage et les IST sur leur site + dépistage complet IST/VIH et dépistage rapide VIH, syphilis, hépatite C gratuit, anonyme et à résultat immédiat, envoi d'autotest VIH
 - Plateforme de Prévention Sida : campagnes grand public et HSH par exemple : "La prévention des IST et du VIH, parlez-en comme vous voulez mis parlez en" "Fiers de se protéger du VIH et des IST" "A quand remonte ton dernier dépistage IST ?" "Le 14 février, matchez ais toujours protégé" + information sur le site + Dépistage Action tests qui permettent de réaliser gratuitement un test VIH et /ou IST de façon anonyme et un accompagnement personnalisé en cas de de résultat positif
 - OYES : site Depistage.be + projets de santé sexuelle par les pairs dans les Hautes Ecoles+ projet Moules Frites + projet Go to gynéco + stratégies concertées EVRAS
 - Alias : travail de rue, permanence médicale de dépistage IST /VIH+TROD+ vaccins et traitement IST
 - Espace P : information, dépistage IST, vaccination Hépatite
- La formation de professionnel-le-s des centres de Planning familial par la Fédération laïque des centres de planning familial + projet Be tested (Projet de dépistage décentralisé et démedicalisé du VIH & renforcement des dépistages classiques des autres IST en CPF).

La problématique des IST fait partie des thèmes abordés lors des animations EVRAS que les centres de planning familial organisent dans les établissements scolaires et dans des secteurs non-scolaires. En 2022, 40% des animations traitaient cette problématique (l'analyse des chiffres 2023 est en cours).

Des fonds supplémentaires sont-ils envisagés pour faire face aux nouvelles données épidémiologiques alarmantes, nécessitant une intervention immédiate ?

La gestion des crises sanitaires et d'épidémie relève de VIVALIS

Comment les publics prioritaires et vulnérables tels que les personnes afro-latino caraïbéennes, HSH, les usagères et les usagers de drogues, travailleurs et travailleuses du sexe, ainsi que les personnes trans sont-ils pris en compte dans la mise en œuvre du Plan de Promotion à la Santé, étant donné qu'ils sont particulièrement touchés par ces phénomènes ?

Ces publics prioritaires particulièrement vulnérables sont rencontrés par des institutions financées dans le cadre du Plan 2023 :

- La Plateforme de Prévention Sida pour les personnes afro-latino caraïbéennes via des actions ciblées vers ces publics et l'espace dédié Cool and sex sur le site de la Plateforme.
- Ex Aequo, la Plateforme de Prévention sida, Alias, pour les HSH.
- Modus Vivendi, Ex Aequo, Alias et Espace P pour les usagers de drogues en ce compris le projet Chemsex.
- Alias et Espace P pour ce qui concerne les travailleurs et travailleuses du sexe.
- Personnes trans : Ex aequo, Alias, Genres Pluriels, FLCPF.
- L'Observatoire du sida et des Sexualités pour ce qui concerne les stratégies concertées et certaines études comme celle qui est consacrée au Chemsex.

Par ailleurs, une attention toute particulière est aussi accordée, pour ce qui concerne le VIH, aux femmes d'origine sub-sahariennes et aux personnes sans papiers, qu'il s'agisse de dépistage ou d'accès à la PrEP.

Question n° 507-1° de Mme Leila Lahssaini du 25 avril 2024 :

La semaine de la santé mentale

Depuis 2019, la Plateforme Bruxelloise Santé Mentale, en collaboration avec la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale, organise chaque année un ou plusieurs événements à l'occasion de la Semaine de la Santé Mentale, qui a lieu en octobre.

Compte tenu de l'importance de cette semaine de sensibilisation et de prévention et de la crise qui se développe dans le domaine de la santé mentale et surtout du manque d'offre en Région bruxelloise, mes questions sont les suivantes :

- Quelle date en 2024 a été retenue pour l'organisation de cette Semaine de la Santé Mentale ?
- La subvention de la Commission communautaire française pour soutenir l'organisation et la communication autour de cette semaine est-elle bien budgétisée ?

Réponse :

La semaine de la santé mentale aura lieu comme chaque année en octobre et plus précisément cette année du 07 au 13 octobre à Bruxelles.

La communication de cet événement sera assurée par la Plateforme Bruxelloise pour la santé mentale sans budget supplémentaire, contenu des mesures conservatoires de 2024 et du fait qu'il n'y a pas eu de demande supplémentaire pour l'année 2023 en COCOF.

Par ailleurs, la Plateforme Bruxelloise pour la Santé Mentale, subventionnée en COCOM, va bien jouer un rôle actif dans la coordination de la Semaine de la Santé Mentale. Son intention est de centraliser et de coordonner les activités proposées par les divers acteurs

du secteur de la santé mentale. A cela s'ajouteront des initiatives spécifiques organisées par la Plateforme. L'objectif est donc de créer un agenda commun de la santé mentale qui sera largement diffusé pour assurer une visibilité maximale et une participation inclusive.

Comme chaque année, la Plateforme va contribuer à coordonner un agenda centralisé qui intégrera les événements et activités organisés tant par la Plateforme et la Ligue que leurs partenaires dans le secteur. Cela permettra de proposer un programme cohérent et diversifié, accessible à tous les publics intéressés, des professionnels aux usagers, en passant par le grand public.

À partir de début septembre 2024, l'agenda finalisé sera largement diffusé à travers divers canaux de communication pour garantir une couverture étendue, permettant aux intéressés de planifier leur participation aux diverses activités prévues. La diffusion continuera jusqu'au début de l'événement en octobre.

Question n° 508 de M. David Weytsman du 26 avril 2024 :

L'objectif de Bruxelles comme Ville-Région avec 0 nouvelle infection VIH d'ici 2030

Vous le savez, la lutte contre le VIH est un sujet qui me tient à cœur. Nos échanges précédents en 2019 et en 2021 ont été constructifs, mais je ressens le besoin, en cette fin de législature, de faire le point sur les progrès réalisés.

Comme nous l'avons déjà évoqué, plusieurs grandes villes se sont engagées à atteindre le noble objectif de zéro nouvelle infection d'ici 2030. Au-delà de son caractère symbolique, cet objectif de l'OMS offre l'opportunité de bâtir une feuille de route claire pour orienter nos actions. Vous avez précédemment exprimé votre soutien à cette initiative. À Amsterdam, des progrès significatifs ont été accomplis dans cette direction.

Cependant, je peine à percevoir comment ce Gouvernement a réellement fait de la lutte contre le VIH une priorité. Pour atteindre nos ambitions, il est impératif que les décideurs politiques collaborent étroitement avec toutes les parties prenantes, qu'il s'agisse des acteurs associatifs, des associations de patients, des professionnels de la santé, de l'industrie pharmaceutique, et autres. Bien que cela n'ait pas toujours été le cas dans le passé, il est temps que des dialogues ouverts et réguliers se mettent en place entre ces différents acteurs, favorisant ainsi une approche concertée et efficace.

En Belgique, le VIH reste malheureusement une réalité quotidienne, avec en moyenne deux nouveaux diagnostics par jour.

Par ailleurs, tous les acteurs nous le disent, de nouveaux défis émergent, notamment en termes de qualité de vie pour les personnes vivant avec le VIH. Ces dernières vieillissent et font face à des problèmes de santé accrus. De plus, les discriminations auxquelles

elles sont confrontées, notamment dans les maisons de repos, sont également des préoccupations majeures. Je tenais à l'évoquer, bien que ce ne soit pas le propos de ma question du jour.

Madame la Ministre-Présidente, à ce jour, tous les partis politiques affirment vouloir lutter contre le VIH, une intention louable. Cependant, il est temps de passer de la parole à l'acte, en initiant de nouvelles initiatives et en soutenant les projets existants. Nous connaissons les publics cibles, il faut agir ! Le prochain Gouvernement devra en faire une priorité absolue.

Madame la Ministre-Présidente, je souhaiterais vous poser les quelques questions suivantes :

1. Avez-vous officiellement souscrit à l'objectif "Bruxelles, zéro nouvelle contamination d'ici 2030" de l'OMS ? Si ce n'est pas le cas, pourriez-vous nous expliquer les raisons de cette non-adhésion ?
 - a. Quelles mesures avez-vous prises pour contribuer à cet objectif ?
 - b. Pouvez-vous nous informer des fonds alloués à cette fin ?
2. De mon analyse, je crains que vous n'ayez pas fait de la lutte contre le VIH réelle une priorité lors de cette législature. C'est en tout cas de ce que montrent les chiffres à Bruxelles. Pourquoi en est-il ainsi ? Qu'est-ce qui a bloqué ?
3. Quelles initiatives avez-vous prises pour élargir l'accès à la PrEP à toutes les personnes qui en ont besoin ? Bien que la Belgique ait approuvé le remboursement de la PrEP, il semble que trop peu de personnes y aient accès. Pourtant, les études montrent qu'elle est efficace dans au moins 95% des cas. D'autres études parlent de 99%.
4. Comment entretenez-vous des contacts réguliers avec les différentes parties prenantes mentionnées précédemment ? Nous devons avancer ensemble dans cette lutte.
5. Quelles actions avez-vous entreprises pour renforcer l'accès au dépistage, en particulier précoce ? L'on sait qu'un des enjeux concerne le dépistage tardif, qui peut mener à des complications.

Réponse :

1.

Vous faites peut-être référence au Fast Track Cities qui vise un objectif de 0 nouvelle infection VIH en 2030 en lien avec cet objectif de l'OMS. Bruxelles est une des premières villes à avoir adhéré à ce projet, à la suite de Paris.

On peut déplorer en effet que ce projet soit à ce point silencieux mais je ne pense pas qu'on puisse imputer cette inaction à la Commission communautaire française. Il y a quelque temps, les ASBL Ex Aequo et la Plateforme de prévention sida se sont enquis du projet mais n'ont reçu que peu de réponse. Sans doute serait-il utile d'élargir cet objectif à la région bruxelloise.

La Commission communautaire française investit dans la prévention et l'accompagnement des personnes porteuses du VIH indépendamment de ce projet spécifique.

2.

En 2022, 597 personnes ont reçu un nouveau diagnostic de VIH en Belgique. Cela représente une augmentation de 14% par rapport à 2021. Toutefois, cette augmentation doit être interprétée avec prudence, car les tendances annuelles ont fluctué davantage depuis la pandémie de COVID-19. Globalement la tendance des nouveaux diagnostics de VIH en Belgique au cours de la dernière décennie reste à la baisse.

Parmi les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, le nombre de nouveaux diagnostics de VIH a diminué par rapport à 2021, excepté chez les 20-29 ans, chez lesquels une augmentation est observée pour la deuxième année consécutive.

Notre pays a atteint les objectifs "95-95-95" de l'ONUSIDA (<https://aidstargets2025.unaids.org/>) concernant le continuum de soins pour le VIH. Afin de progresser dans le contrôle de l'épidémie du VIH en Belgique, il est nécessaire d'améliorer encore l'utilisation de la prévention combinée pour les personnes exposées au risque d'infection par le VIH.

En 2022, le nombre de diagnostic VIH était plus élevé dans les villes (10,5 diagnostics par 100 000 habitants) que dans les agglomérations (2,7 diagnostics par 100 000 habitants) ou dans les zones rurales (2,8 diagnostics par 100 000 habitants). Selon Sciensano les taux de diagnostics plus élevés à Bruxelles et Anvers semblent donc liés à leur caractère urbain. De plus Bruxelles présente des caractéristiques spécifiques de la capitale.

La santé sexuelle constitue bien une des priorités du Plan de promotion de la santé 2023. Et parmi les objectifs liés à la santé sexuelle, le Plan insiste sur la lutte contre les discriminations et en particulier la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH, sur la pérennisation des stratégies concertées en matière de santé sexuelle d'EVRAS, sur l'amélioration de la recherche et la collecte de données en santé sexuelle, avec une attention particulière que celles relatives aux effets de l'intersectionnalité, le soutien et l'organisation de la concertation des acteurs de la prévention des IST dont le VIH, le VHC et le HPV aux niveaux stratégique et opérationnel, notamment dans la mise en œuvre du paradigme de prévention combinée (usage du préservatif/matériel de réduction des risques +dépistage + traitements), et participer au suivi du Plan national sida.

Pour ce faire, les budgets suivants ont été attribués à une série d'associations :

- Observatoire du Sida et des sexualités: 162.051,76 euros
- Ex Aequo 141.795,29 euros
- Plateforme de Prévention Sida : 425.385,88 euros

Soit 729232,93 euros consacrés à la prévention des contaminations par le VIH et à l'accompagnement des personnes vivant avec le VIH.

A cela s'ajoutent les subventions octroyées à des ASBL dont une partie des missions est liées à la santé sexuelle et donc à la prévention des IST dont le VIH

- FLCP : 122024,98 euros
- Oyes 91154,12 euros
- Alias 183118,49 euros
- Espace p 136731,18 euros

Soit un montant total de 1.262.261,70 euros

Et ces montants ne reprennent pas les subsides octroyés aux centres de planning familial, financés par la Commission communautaire française dans le cadre du décret ambulatoire. De plus les animations EVRAS sont désormais subventionnées via la réforme ambulatoire.

3.

Le rapport 2023 de Sciensano concernant les données de 2022 montrent que 6934 personnes ont acheté de l'emtricitabine/ténofovir en tant que PrEP pour le VIH dans une pharmacie belge ce qui représente une augmentation de 31% du nombre d'utilisateurs de PrEP par rapport à 2021.

En 2022, 2.250 personnes ont utilisé la PrEP pour la première fois, ce qui correspond à 32 % des utilisateurs de la PrEP durant cette année. Il y a eu en moyenne 188 initiateurs par mois. Le nombre d'initiateurs a augmenté de 21 % par rapport à 2021.

En 2022, 99 % des utilisateurs de la PrEP étaient des hommes, 98% des hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes.

Lors de la séance du 2 février 2022 de la Commission des Affaires transversales du Sénat, il a été rappelé, entre autres par l'Observatoire du Sida et des Sexualités, la situation critique des femmes et des migrants, notamment sans titre de séjour, et celles qui sont à l'intersection de ces deux catégories les femmes migrantes (cisgenres et transgenres). Or, il s'agit là, du second groupe le plus touché par l'épidémie et qui n'a quasiment pas accès à la PrEP. Aux côtés des cabinets des médecins généralistes, il serait important de considérer les centres de planning familial et les maisons médicales qui sont plus largement fréquentés par les femmes migrantes.

Par ailleurs dans les catégories de l'INAMI, la migration n'est pas identifiée comme un facteur de risques, seul est mentionné le fait d'être originaire d'un pays à forte endémie. Or, toutes les enquêtes montrent que les premières années d'arrivée sur le territoire européen sont une situation à haut risque d'infection au VIH/sida. Depuis 2017, on évalue selon les périodes entre 24 % et 45 % la proportion des nouvelles infections parmi les migrants d'origine africaine subsaharienne survenues lors de l'arrivée sur le territoire belge. Il y aurait donc lieu de repenser les catégories de l'INAMI de manière à pouvoir penser la migration comme un facteur de risques, dans le développement d'actions ciblées auprès des femmes et des migrants qui sont

globalement peu informé-es de la PrEP et donc non-utilisateur-ices.

La Plateforme de Prévention Sida travaille depuis plusieurs années à promouvoir la PrEP auprès du public issu de la migration et à montrer que l'un des freins majeurs à son utilisation est les difficultés d'accès pour certains publics. Elle mène un projet pilote de la délivrance communautaire de la PrEP pour ce public en partenariat avec l'Institut tropical d'Anvers, le Plan Sida et l'ASBL Alias. Par ailleurs, l'Observatoire du Sida participe au Breach Task Force PrEP

4.

Les ASBL bruxelloises travaillent ensemble sur de nombreux projets en matière de santé sexuelle. Le réseau des Stratégies concertées du secteur de la prévention des IST/sida (en abrégé SC-SS) constitue un espace participatif d'analyse de situation, de planification opérationnelle et de gestion de la qualité.

Ce réseau est né en 2004 lors des travaux préparatoires au Plan Communautaire Opérationnel (PCO) de Promotion de la santé. Le cadre de référence commun pour l'analyse et l'action des SC-SS constitue la base de travail sur laquelle les priorités du programme quinquennal pour la problématique « Prévention des maladies infectieuses (sida et IST) » sont établies.

Les Stratégies concertées réunissent une quarantaine d'acteurs issus de différents secteurs et sont encadrées par un Comité de pilotage et d'appui méthodologique (CPAM) dont l'Observatoire assure le pilotage. Des organismes agissent comme points focaux (coordinateurs) auprès de leurs partenaires pour un des 10 publics cibles suivants : la population générale, les enfants et les jeunes, les personnes séropositives, les migrants, les HSH et FSF, les usagers de drogue injecteurs, les prostituées féminines, les prostitués masculins, les personnes détenues, le public festif. Concrètement, des ateliers sont organisés et permettent de réaliser puis de mettre à jour des analyses de situation et des plans opérationnels pour chaque public cible, et ceci avec l'appui d'une méthodologie de gestion de cycle de projet et de planification en santé qui prend en compte l'ensemble des déterminants de santé. Les activités qui en découlent sont donc multidimensionnelles et multisectorielles. Le processus lui-même est générateur d'échanges de pratiques et donc d'une meilleure interconnaissance entre les acteurs. Globalement, il permet une meilleure structuration du secteur et une harmonisation des interventions.

Les résultats sont publiés sous la forme de brochures et diffusés sur le site Internet des Stratégies concertées IST/sida (<https://www.strategiesconcertees.be/>). Celui-ci héberge également un répertoire des acteurs de prévention.

5.

En termes de communication générale, citons par exemple, la Plateforme Prévention Sida est en charge de la création, de la réalisation et de la diffusion des outils

et des campagnes de prévention sur les infections sexuellement transmissibles et sur le VIH. Citons par exemple la campagne "A quand remonte ton dernier dépistage ?".

Pour un public général, le dépistage avec ou sans rendez-vous est accessible dans une série de centre de planning familial et dans une série d'ASBL bruxelloises Aide Info Sida, Alias, Ex Aequo, Genres pluriels, Plateforme de Prévention Sida, centres de références ULB et UCL.

Des associations comme la Plateforme de Prévention Sida et ExAequo proposent à certains publics cibles des TRODs VIH, Hépatite B et C et Syphilis dans leurs locaux et dans des permanences organisées dans des locaux de partenaires : Transit, Latitude nord, Free Clinic, Pissenlits mais aussi des actions en outreach à certains endroits de Bruxelles via le Van de dépistage : gare du Midi, Place Bara, Marché Clémenceau, métro Yser. Des autotests sont distribués en face à face lors d'événements communautaires et, également, envoyés gratuitement par la poste suite aux demandes via les sites.

La Fédération laïque des centres de planning familial a pour mission d'assurer l'accompagnement des relais professionnels, soutenir le travail en réseau et encourager le travail de proximité avec des publics spécifiques : coordination d'un groupe de travail mensuel de centres de planning familial (dont une partie est dédiée au TROD) visant la prévention combinée et le dépistage du VIH et des autres IST au planning familial et coordination de la deuxième ligne (méthodologie, logistique, communication) du projet Be.Tested (TROD) dont la première ligne est assurée par les CPF. Elle a, en 2023, mis à disposition 254 TROD aux CPF qui ont encodé 131 entretiens de dépistage sur la plateforme Cobatest. Elle a participé à plusieurs concertations intersectorielles (BREACH/PrEP Network, Cobatest, CPAM, Dépistage CCU/HPV/Dépistage.be) lui permettant d'inscrire son action dans une stratégie plus large.

Question n° 511-1° de M. Emin Ozkara du 2 mai 2024 :

Les enquêtes scientifiques des administrations, organismes et services publics qui relèvent des compétences de la ministre-présidente

En 2022, je vous questionnais au sujet des enquêtes scientifiques des administrations, organismes et services publics qui relèvent de vos compétences.

En cette fin de législature et afin de compléter mon information, je souhaite vous poser, à nouveau, les questions suivantes :

En ce qui concerne les enquêtes scientifiques (quantitatives/qualitatives) en rapport avec votre cabinet ou les administrations, organismes et services publics qui relèvent de vos compétences ou de votre tutelle ou de votre autorité directe, depuis ma précédente question parlementaire sur le sujet datée du 30 août 2022,

1. des enquêtes ont-elles été commandées et réalisées ? Si oui, par qui, à quelles dates, pour quelles thématiques et populations, et pour quels coûts TTC ? TOUS les résultats et rapports dégagés suite à ces enquêtes sont-ils publiquement disponibles et accessibles ?
2. pouvez-vous nous donner un récapitulatif des enquêtes en cours et des budgets y afférents ? Qui mènent ces enquêtes et pour quoi faire ?
3. pouvez-vous nous donner un récapitulatif des enquêtes à l'étude ou à l'agenda et des budgets y afférents ? Qui doit mener ces enquêtes et pour quoi faire ?
4. les données à caractère personnel traitées dans le cadre des enquêtes respectent-elles rigoureusement les dispositions du Règlement général sur la protection des données (RGPD) lors des traitements ? Des plaintes sont-elles à signaler ?

Réponse :

Fonction publique : aucune enquête scientifique réalisée depuis 2022

Budget et Patrimoine : aucune enquête scientifique réalisées depuis 2022

Promotion de la Santé, Famille : aucune étude scientifique n'a été réalisée ou commanditée via un marché public par l'administration depuis le 30 août 2022. La cellule promotion de la santé participe aux "enquêtes santé" commanditée par Sciensano.

Quant à votre dernière question, sachez que toutes les données à caractère personnel traitées dans le cadre des enquêtes (commandées par les autres membres du Collège) sont utilisées dans le respect du cadre RGPD qui est une obligation qui s'impose aux administrations. Aucune plainte n'a été enregistrée.

Question n° 513-1° de Mme Latifa Aït-Baala du 6 mai 2024 :

La sensibilisation et la prévention des cardiomyopathies

Les cardiomyopathies sont un groupe de maladies qui affectent le muscle cardiaque et qui empêche le cœur de pomper le sang efficacement. Il en existe 4 types :

1. La cardiomyopathie dilatée,
2. la cardiomyopathie hypertrophique,
3. la cardiomyopathie restrictive
4. et la cardiomyopathie arythmogène du ventricule droit.

Contrairement à la plupart des maladies cardiovasculaires, les cardiomyopathies ont une forte composante héréditaire et touchent principalement des personnes jeunes et actives (impact direct sur la société).

Selon une étude américaine, 1 adulte dans la population générale sur 500 est atteint d'une cardiomyopathie hypertrophique sans qu'il ne s'en rende compte. Les maladies cardiovasculaires sont une des causes principales de décès en Belgique (1 belge sur 15 en est atteint) et nous sommes dans la moyenne européenne en ce qui concerne les décès liés au tabac et à l'alcool (<https://cardiomyopathiesmatter.org/>).

L'initiative "Cardiomyopathies Matter" a été lancée au Parlement européen le 15 novembre 2022. Cet événement a rassemblé des Députés européens et des experts en cardiologie, infirmiers cardiaques, plaidoyer pour les patients et économie de la santé. Leur feuille de route est le premier rapport proposant des recommandations politiques pour répondre aux besoins non satisfaits des patients atteints de cardiomyopathies (<https://www.theparliamentmagazine.eu/news/article/cardiomyopathies-matter-time-to-tackle-underrecognised-cardiovascular-diseases>).

Un événement marquant le lancement de ce rapport s'est tenu le 21 février dernier à Bruxelles afin de discuter sur la manière dont la détection et le traitement des cardiomyopathies pourraient être améliorés en Belgique.

J'en viens à mes questions :

- Quelles sont les initiatives de prévention des maladies cardiovasculaires, notamment les cardiomyopathies, mises en œuvre ou soutenues par la Commission communautaire française ?
- Comment la Commission communautaire française sensibilise-t-elle à la détection rapide des cardiomyopathies, qui touchent également les jeunes et les actifs ?
- Existe-t-il des programmes de sensibilisation dans les établissements scolaires qui dépendent de la Commission communautaire française, visant à informer les jeunes sur les risques des maladies cardiovasculaires, y compris les cardiomyopathies ?
- La Commission communautaire française a-t-elle adopté des mesures reprises dans la feuille de route de l'initiative "Cardiomyopathies Matter" ? Comment la mise en œuvre de ces recommandations permet d'améliorer la détection et le traitement des cardiomyopathies ?

Réponse :

Quelles sont les initiatives de prévention des maladies cardiovasculaires, notamment les cardiomyopathies, mises en œuvre ou soutenues par la Commission communautaire française ?

La médecine préventive est une compétence de la Commission communautaire commune depuis le 1er janvier 2024.

Par ailleurs, comme le dit la députée, les cardiomyopathies se démarquent des autres maladies cardiovasculaires car elles sont majoritairement causées

par des facteurs héréditaires. Considérant cela, la prévention des cardiomyopathies ne s'avère pas efficiente et ne semble pas un enjeu de santé publique prioritaire.

Comment la Commission communautaire française sensibilise-t-elle à la détection rapide des cardiomyopathies, qui touchent également les jeunes et les actifs ?

Ce n'est pas la compétence de la Commission communautaire française.

Existe-t-il des programmes de sensibilisation dans les établissements scolaires qui dépendent de la Commission communautaire française, visant à informer les jeunes sur les risques des maladies cardiovasculaires, y compris les cardiomyopathies ?

Il n'y pas de programmes de sensibilisation dans les établissements de la Commission communautaire française.

Les enfants qui fréquentent les écoles de la Commission communautaire française bénéficient d'un bilan de santé complet mis en place par le PSE, en ce compris un examen clinique de la sphère cardiopulmonaire réalisé systématiquement lors de chaque bilan de santé.

La Commission communautaire française a-t-elle adopté des mesures reprises dans la feuille de route de l'initiative "Cardiomyopathies Matter" ? Comment la mise en œuvre de ces recommandations permet d'améliorer la détection et le traitement des cardiomyopathies ?

Ce n'est pas la compétence de la Commission communautaire française.

LE MINISTRE EN CHARGE DE L'ENSEIGNEMENT, DES CRÈCHES, DE LA CULTURE,
DES PERSONNES HANDICAPÉES, DU TOURISME
ET DU TRANSPORT SCOLAIRE,
M. RUDI VERVOORT

Question n° 498 de Mme Gladys Kazadi du 7 février 2024 :

Le développement de places en crèches

Selon un article publié par BX1 le 11 décembre 2023, il manquerait 20% de places promises en crèches à Bruxelles.

A ce titre, je souhaiterais obtenir des informations, dans le cadre des compétences de la Commission communautaire française, concernant le développement de places en crèches à Bruxelles au cours des trois dernières années :

- Pourriez-vous me fournir des données sur l'évolution du montant et du nombre d'aides allouées pour les infrastructures de crèches par année au cours des trois dernières années ?
- Dans ce cadre, pourriez-vous également me communiquer le nombre de places créées dans les crèches par année au cours des trois dernières années ?

Ces informations sont essentielles pour évaluer l'engagement et les efforts de la Commission communautaire française envers l'amélioration des infrastructures de garde d'enfants et pour comprendre l'évolution de la capacité d'accueil dans nos crèches.

Réponse :

Au cours des trois dernières années, les budgets annuels suivants en engagement ont été alloués en infrastructure pour soutenir le secteur de la petite enfance.

	Nouvelles places	Places existantes
2021	€ 5.700.000,00	€ 1.050.000,00
2022	€ 5.700.000,00	€ 1.050.000,00
2023 (Plan Cigogne inclus)	€ 33.763.000,00	€ 4.887.000,00
2024	€ 3.950.000,00	€ 2.643.000,00

En 2023, à la suite du lancement de l'appel à projets Plan Cigogne + 5200, € 25.857.300,00 de subsides Infrastructure pour 664 nouvelles places à Bruxelles ont été octroyés par le Collège de la Commission communautaire française.

521 nouvelles places ont été créées à Bruxelles depuis 2021 et se répartissent comme suit :

2021	144 nouvelles places
2022	142 places
2023	235 places

De plus, 664 nouvelles places pourront voir le jour à Bruxelles d'ici 2027 grâce à l'appel à projets Plan Cigogne +5200.

Question n° 500-2° de M. Emin Ozkara du 8 mars 2024 :

Le Handistreaming et les avancées liées à l'embauche de personnes en situation de handicap (PSH) dans les administrations, institutions publiques et services publics

Le 23 février 2023, soit il y a plus d'un an, je vous questionnais sur le Handistreaming et les avancées liées à l'embauche de personnes en situation de handicap (PSH) dans les administrations, institutions publiques et services publics.

Afin de compléter mon information en cette fin de législature, je souhaite, à nouveau, vous poser les questions suivantes pour CHAQUE administration, institution publique et service public qui relève de vos compétences ou de votre tutelle ou de votre autorité directe :

Au 31 décembre 2023,

1. A l'instar des mesures prises par les administrations fédérales (Récemment, nous apprenions que l'administration fédérale souhaite attirer davantage de talents en situation de handicap et ainsi refléter la diversité de la société. Pour que cette intention devienne réalité, certaines offres d'emploi ne seront désormais ouvertes qu'aux personnes en situation de handicap (PSH). Les lauréat.e.s de ces sélections seront également engagé.e.s plus rapidement grâce à une procédure de sélection plus courte), quelles étaient les réflexions et initiatives afin d'attirer davantage de talents en situation de handicap et ainsi refléter la diversité de la société ?
2. Quid des procédures de sélection et des durées de celles-ci : toutes les procédures de sélection étaient-elles adaptées aux situations de handicap ?

Réponse :

Je vous remercie pour votre question concernant le handistreaming et les avancées liées à l'embauche de personnes en situation de handicap dans les administrations, institutions publiques et services publics.

Cela étant, pour plus de précisions, je laisse le soin à Madame Barbara TRACHTE, Membre du Collège en charge de la Fonction publique de répondre à cette question. En effet, cette matière dépend essentiellement de ses compétences.

Question n° 503 de Mme Aurélie Czekalski du 26 mars 2024 :

Le suivi des personnes avec une déficience intellectuelle dans les CRA

La situation des Centres de Ressource Autisme (CRA) à Bruxelles est problématique : nombre insuffisant de CRA, temps d'attente long, déficit de diagnostic pour la population adulte, manque de moyens financiers, qualité des services en baisse, manque d'uniformisation des cadres réglementaires...

Monsieur le Membre du Collège, permettez-moi de vous poser les questions suivantes :

- Quels sont les contacts pris avec vos homologues aux différents niveaux de pouvoir au sujet des CRA ? Prévoyez-vous d'harmoniser le cadre réglementaire des CRA ?
- Quelles mesures sont prévues à propos du nombre de structures de soins pour les personnes ayant un déficit intellectuel tels que les CRA ? Va-t-il augmenter pour répondre à la demande ? Si non, pourquoi ?
- Quid des moyens financiers qui y sont accordés ?
- Quelles mesures sont prévues afin de développer la formation du personnel sur les adultes présentant un déficit intellectuel ?
- Quelles mesures sont prévues pour sensibiliser la population sur la pose de diagnostic et l'accès aux soins pour les déficiences intellectuelles ?

Réponse :

Je vous remercie pour votre question concernant le suivi des personnes avec une déficience intellectuelle dans les Centres de Ressource Autisme.

Je vous informe qu'il n'y a pas de « Centres de ressources autisme » en Commission communautaire française. Il y a soit des « Centres de référence autisme » (ex INAMI qui à Bruxelles sont Les cliniques Saint Luc et l'HUDERF), soit des « Centres de réadaptation ambulatoires (CRA) qui, dans les deux cas, relèvent de la Commission communautaire commune, politique de la Santé.

Je laisse donc le soin à Monsieur Alain MARON, Membre du Collège de la Commission communautaire commune en charge des CRA de répondre à cette question. En effet, cette matière dépend essentiellement de ses compétences.

Question n° 511-2° de M. Emin Ozkara du 2 mai 2024 :

Les enquêtes scientifiques des administrations, organismes et services publics qui relèvent des compétences du ministre

En 2022, je vous questionnais au sujet des enquêtes scientifiques des administrations, organismes et services publics qui relèvent de vos compétences.

En cette fin de législature et afin de compléter mon information, je souhaite vous poser, à nouveau, les questions suivantes :

En ce qui concerne les enquêtes scientifiques (quantitatives/qualitatives) en rapport avec votre cabinet ou les administrations, organismes et services publics qui relèvent de vos compétences ou de votre tutelle ou de votre autorité directe, depuis ma précédente question parlementaire sur le sujet datée du 30 août 2022,

1. des enquêtes ont-elles été commandées et réalisées ? Si oui, par qui, à quelles dates, pour quelles thématiques et populations, et pour quels coûts TTC ? TOUS les résultats et rapports dégagés suite à ces enquêtes sont-ils publiquement disponibles et accessibles ?
2. pouvez-vous nous donner un récapitulatif des enquêtes en cours et des budgets y afférents ? Qui mènent ces enquêtes et pour quoi faire ?
3. pouvez-vous nous donner un récapitulatif des enquêtes à l'étude ou à l'agenda et des budgets y afférents ? Qui doit mener ces enquêtes et pour quoi faire ?
4. les données à caractère personnel traitées dans le cadre des enquêtes respectent-elles rigoureusement les dispositions du Règlement général sur la protection des données (RGPD) lors des traitements ? Des plaintes sont-elles à signaler ?

Réponse :

Enseignement et Transport scolaire :

Aucune enquête scientifique n'a été réalisée depuis 2022.

Enfance :

Aucune étude n'a été réalisée ou commanditée dans le secteur de l'enfance par l'administration depuis le 20 août 2022.

Culture et Tourisme :

Aucune enquête scientifique réalisée depuis 2022.

Aides aux personnes handicapées :

Etude des conditions de mise en œuvre d'un new deal en faveur des ETA agréées par la Commission communautaire française réalisée par le CIRIEC.

Question n° 513-2° de Mme Latifa Aït-Baala du 6 mai 2024 :

La sensibilisation et la prévention des cardiomyopathies

Les cardiomyopathies sont un groupe de maladies qui affectent le muscle cardiaque et qui empêche le cœur de pomper le sang efficacement. Il en existe 4 types :

5. La cardiomyopathie dilatée,
6. la cardiomyopathie hypertrophique,
7. la cardiomyopathie restrictive
8. et la cardiomyopathie arythmogène du ventricule droit.

Contrairement à la plupart des maladies cardiovasculaires, les cardiomyopathies ont une forte composante héréditaire et touchent principalement des personnes jeunes et actives (impact direct sur la société).

Selon une étude américaine, 1 adulte dans la population générale sur 500 est atteint d'une cardiomyopathie hypertrophique sans qu'il ne s'en rende compte. Les maladies cardiovasculaires sont une des causes principales de décès en Belgique (1 belge sur 15 en est atteint) et nous sommes dans la moyenne européenne en ce qui concerne les décès liés au tabac et à l'alcool (<https://cardiomyopathiesmatter.org/>).

L'initiative "Cardiomyopathies Matter" a été lancée au Parlement européen le 15 novembre 2022. Cet événement a rassemblé des Députés européens et des experts en cardiologie, infirmiers cardiaques, plaidoyer pour les patients et économie de la santé. Leur feuille de route est le premier rapport proposant des recommandations politiques pour répondre aux besoins non satisfaits des patients atteints de cardiomyopathies (<https://www.theparliamentmagazine.eu/news/article/cardiomyopathies-matter-time-to-tackle-underrecognised-cardiovascular-diseases>).

Un événement marquant le lancement de ce rapport s'est tenu le 21 février dernier à Bruxelles afin de discuter sur la manière dont la détection et le traitement des cardiomyopathies pourraient être améliorés en Belgique.

J'en viens à mes questions :

- Quelles sont les initiatives de prévention des maladies cardiovasculaires, notamment les cardiomyopathies, mises en œuvre ou soutenues par la Commission communautaire française ?
- Comment la Commission communautaire française sensibilise-t-elle à la détection rapide des cardiomyopathies, qui touchent également les jeunes et les actifs?
- Existe-t-il des programmes de sensibilisation dans les établissements scolaires qui dépendent de la Commission communautaire française, visant à informer les jeunes sur les risques des maladies cardiovasculaires, y compris les cardiomyopathies?
- La Commission communautaire française a-t-elle adopté des mesures reprises dans la feuille de route de l'initiative "Cardiomyopathies Matter"? Comment la mise en œuvre de ces recommandations permet d'améliorer la détection et le traitement des cardiomyopathies?

Réponse :

La médecine préventive est, depuis le 1er janvier 2024, une compétence de la Commission communautaire commune.

À ce titre, la sensibilisation à la détection rapide des cardiomyopathies, ainsi que le suivi éventuel des mesures reprises dans la feuille de route de l'initiative "Cardiomyopathies Matter" et leur possible mise en œuvre ne sont pas du ressort de la Commission communautaire française.

Cela dit, même s'il n'y a pas de programme spécifique de sensibilisation visant à informer les jeunes sur les risques des maladies cardiovasculaires, y compris les cardiomyopathies, les enfants qui fréquentent les écoles de la Commission communautaire française bénéficient d'un bilan de santé complet mis en place par le PSE, en ce compris un examen clinique de la sphère cardiopulmonaire réalisé systématiquement lors de chaque bilan de santé.

Voilà les éléments de réponse que je peux vous fournir, dans les compétences qui sont les miennes.

LE MINISTRE EN CHARGE DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE
ET DES RELATIONS INTERNATIONALES,
M. BERNARD CLERFAYT

**Question n° 499 de M. Gaëtan Van Goidsenhoven
du 23 février 2024 :**

Le bilan des mesures d'information sur les offres de formation professionnelle à destination d'un jeune public prioritaire

Dans la Déclaration de Politique Générale de la Commission communautaire française pour cette législature, nous pouvons y lire que le Collège ambitionne de poursuivre le déploiement d'une politique de qualification ambitieuse pour les demandeurs d'emploi et les travailleurs qui soit en lien avec les besoins en matière d'emploi et avec leur évolution, et ce, afin de faire monter le taux d'emploi à Bruxelles.

Permettre à nos concitoyens d'avoir toutes les cartes en main afin d'accéder au marché de l'emploi et faire valoir leurs compétences doit, bien entendu, être une priorité absolue. Et en la matière, une attention très particulière doit être mise sur nos jeunes. En effet, le taux de chômage dans cette catégorie de notre population bruxelloise est très interpellant : il était encore de 28,9% en octobre dernier, soit 9,2% de plus par rapport à 2022 (<https://www.dhnet.be/regions/bruxelles/2023/11/07/le-chomage-des-jeunes-bruxellois-poursuit-sa-croissance-92-au-mois-doctobre-P5PDUJ3ZEFAHDBT5WGBSC3KDWM/>). Parmi ces jeunes, plusieurs ne sont ni à l'emploi, ni en formation, ni en stage, phénomène connu sous l'acronyme anglo-saxon de NEET (Not in Employment, Education or Training). Ces jeunes, en décrochage scolaire ou professionnel précoce, se trouvent bien souvent dans des situations plus que précaires ainsi que dans un grand désarroi, les laissant croire qu'ils sont abandonnés des politiques publiques liées à l'emploi et la formation professionnelle.

En tout début de législature, je vous avais interrogé, Monsieur le Ministre, sur les différentes dispositions lancées afin de tenter d'informer les jeunes Bruxellois défavorisés sur le plan socio-économique à propos des offres de formation qui leur sont proposées. En effet, ces jeunes sont malheureusement souvent très peu au fait de ce qu'il est possible de faire au niveau de la formation professionnelle et ont une certaine méconnaissance des filières porteuses d'emploi dans notre capitale.

Au niveau régional, Actiris avait lancé en 2014 la « garantie jeune » qui permet à tout jeune entre 15 et 25 ans qui a quitté ses études sans les réussir à être informé des services d'aide à l'emploi auxquels il peut prétendre, devenue entre-temps la « garantie solution pour tous ». Infor Jeunes avait pour sa part lancé une plateforme interactive de conseil à destination des jeunes chercheurs d'emploi. Concernant spécifiquement les NEET, divers projets ayant pour objectif l'identification des jeunes en décrochage afin de les remotiver et les orienter vers les formations ou emplois de leur choix avaient été soutenus début 2019. D'autres projets similaires, comme Touch and Go Brussels ou

encore les initiatives menées par la Cité des métiers ont également été mis sur pieds.

J'aimerais donc, Monsieur le Ministre, faire le bilan avec vous des mesures prises ces dernières années pour informer correctement les jeunes issus de publics prioritaires sur les offres de formation professionnelle et les résultats engrangés.

Ainsi, j'aimerais tout d'abord vous demander si d'autres initiatives que celles précédemment citées ont été proposées ces dernières années pour toucher ces jeunes, en particulier les NEET, afin qu'ils soient correctement informés des possibilités de formation à Bruxelles ?

D'autres sont-elles à l'étude et si oui, lesquelles ?

Concernant la cellule NEET au sein de la Cité des métiers, comment ce dispositif est-il amené à évoluer au sein de cette structure ?

De nouveaux partenariats entre Bruxelles Formation et des associations (maison de jeunes, foyers sociaux) présentes dans les quartiers dits « populaires », plus touchés que les autres par le chômage chez les jeunes, ont-ils été noués pour transmettre ces informations à ceux-ci de manière adéquate ?

Une attention particulière envers les formations de métiers en pénurie est-elle apportée dans les initiatives prises à cet égard ?

De manière globale, quel bilan tirez-vous des mesures prises jusqu'à présent pour inciter les jeunes issus de publics prioritaires à s'informer et à s'engager dans des formations porteuses d'emploi ?

Comment Bruxelles Formation travaille-t-il à rendre encore plus visible les différents services et formations à destination des NEET ?

Concernant ces derniers, assiste-t-on ces dernières années à une augmentation de leur participation à des formations professionnelles et a fortiori, à un accès réussi au marché de l'emploi ?

Réponse :

1/ Ainsi, j'aimerais tout d'abord vous demander si d'autres initiatives que celles précédemment citées ont été proposées ces dernières années pour toucher ces jeunes, en particulier les NEET, afin qu'ils soient correctement informés des possibilités de formation à Bruxelles ?

D'autres sont-elles à l'étude et si oui, lesquelles ?

Actiris, via sa mesure « Accompagnement de jeunes en situation NEET », depuis 2019, vise à rapprocher les jeunes en situation NEET des institutions et du marché

de l'emploi. Des partenaires experts sont subventionnés afin d'atteindre cet objectif. Ces partenaires disposent tous de méthodologies qui permettent à ces jeunes d'être informés adéquatement sur les formations existantes à Bruxelles qui sont une des sorties possibles pour le jeune.

2/ Concernant la cellule NEET au sein de la Cité des métiers, comment ce dispositif est-il amené à évoluer au sein de cette structure ?

La Cité des Métiers de Bruxelles a bénéficié d'un soutien financier du FSE-IEJ2 entre 2019 et 2021, ce qui lui a permis de développer certaines activités collectives à destination du public NEET (programme Touch'Ngo). Depuis lors, la Cité des Métiers continue de proposer une gamme d'activités destinées aux jeunes NEET, notamment grâce à ses partenariats avec les initiatives NEET d'Actiris.

Par ailleurs, ces jeunes ont toujours bénéficié de conseils individuels en fonction de leurs besoins lorsqu'ils se présentent aux permanences de la CDM.

3/ De nouveaux partenariats entre Bruxelles Formation et des associations (maison de jeunes, foyers sociaux) présentes dans les quartiers dits « populaires », plus touchés que les autres par le chômage chez les jeunes, ont-ils été noués pour transmettre ces informations à ceux-ci de manière adéquate ?

Rappelons que le dispositif régional de la Garantie pour la jeunesse s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre de l'objectif 2.1 Poursuivre la Garantie pour la Jeunesse de la Stratégie Go4Brussels 2030. Ce dispositif se décline en plusieurs chantiers. Le premier est précisément consacré à l'information et l'orientation des Bruxellois de moins de 30 ans et est piloté par Infor Jeunes Bruxelles, en partenariat notamment avec la Cité des métiers et les acteurs qui la constituent, dont Bruxelles Formation. Autrement dit, l'information et l'orientation à destination des NEETs relèvent non seulement de Bruxelles Formation mais également de plusieurs autres acteurs de terrain.

Au sein de la Cité des Métiers, le partenariat avec les acteurs locaux de l'orientation (CPAS, missions locales, ...) ont justement été renforcés en vue de toucher le public en dehors des murs de la Cité des métiers et de la manière la plus adéquate possible. Dans cette même optique, Bruxelles Formation organise d'avril à octobre de chaque année des sorties de son FormTruck. Cette initiative permet d'aller rencontrer physiquement les chercheurs d'emploi au niveau local, en collaboration avec les Communes, les CPAS et les foyers sociaux bruxellois.

Bruxelles Formation organise également chaque année le Salon de la Formation, qui rassemble à Tour & Taxis ses différents centres de formations ainsi que des dizaines de partenaires pour accueillir, informer et orienter les Bruxelloises et les Bruxellois intéressés par un projet de formation menant à l'emploi. Sur place, les visiteurs peuvent y trouver plus de 80 stands d'opérateurs de formations, des stands de démonstrations dans les secteurs de la construction, de

l'IT, des soins infirmiers et de la logistique hospitalière, des ateliers cuisine, des séances d'information et des conférences, du coaching et du mentorat ou encore la possibilité d'effectuer des tests linguistiques.

Enfin, citons le Service Citoyen qui propose aux jeunes de 18 à 25 ans de s'engager dans des projets utiles à la collectivité en s'y investissant plusieurs mois à temps plein. L'objectif consiste à permettre au citoyen d'acquérir des compétences sociales, citoyennes et professionnelles par une expérience de terrain. Une démarche pédagogique participative à la mission de la collectivité, une immersion en milieu professionnel et un accompagnement individuel favorise progressivement la valorisation et la reconnaissance professionnelle du jeune. Cette expérience joue un véritable rôle en termes d'orientation puisque 47% des jeunes s'inscrivent en formation professionnelle à l'issue de celle-ci et que 33% sont à l'emploi dans les 6 mois qui suivent. En 2024, Bruxelles Formation a pour objectif de couvrir par un contrat de formation 120 jeunes de moins de 26 ans demandeurs d'emploi sans exigence de niveau d'étude.

4/ Une attention particulière envers les formations de métiers en pénurie est-elle apportée dans les initiatives prises à cet égard ?

De manière générale, le lien entre l'offre de formation professionnelle à Bruxelles et les métiers qui recrutent (une notion qui regroupe les fonctions critiques, les métiers en pénurie et métiers porteurs d'insertion) est établi dans l'édition annuelle du Catalogue de l'offre de formation, qui présente l'offre régie par Bruxelles Formation, enrichie par l'offre de formation PME régulée par le SFPME et celle du VDAB Brussel. Cet outil, qui aspire à devenir le langage commun des opérateurs de formation et de validation des compétences à Bruxelles, fait l'objet d'une large diffusion auprès des acteurs en charge de l'information et de l'orientation des publics, notamment les jeunes.

De manière plus spécifique, la Cité des métiers déploiera cette année, dans le cadre de la programmation FSE+ 2021-2027, le projet « Youth discover » axé sur la découverte de métiers porteurs et émergents (enjeux climatiques, numériques, technologiques). Il permettra aux chercheurs d'emploi de 18 à 29 ans d'observer et de se confronter à la réalité de terrain, en entreprises, en centre de formation ou via la réalité virtuelle et/ou augmentée.

5/ De manière globale, quel bilan tirez-vous des mesures prises jusqu'à présent pour inciter les jeunes issus de publics prioritaires à s'informer et à s'engager dans des formations porteuses d'emploi ?

En matière d'emploi, il a été souhaité que l'ensemble des partenaires de la mesure NEET puissent accompagner le jeune dans la mise en œuvre de son projet professionnel qui peut passer et aboutir à de la formation. Aussi, un réseau a été développé avec le monde de la formation (partenariats, échanges, visite de centres de formation avec les jeunes...)

Dès lors et en ce sens, certains partenaires ont développé un focus sur les métiers qui recrutent et des contacts privilégiés avec les entreprises qui recrutent ou

offrent des stages. Par ailleurs, ils proposent également des formations vers des métiers qui recrutent ;

En matière de formation professionnelle des jeunes, et donc au-delà des NEETs, il est prévu de lutter contre :

- Les difficultés de « recrutement » et de fidélisation des jeunes, particulièrement les moins de 25 ans souvent désireux d'aller directement vers l'emploi, au travers d'un accompagnement en profondeur indispensable pour la réussite des parcours d'insertion (remobilisation, identification des facteurs bloquants/ressources, suivis réguliers...) ;
- La précarité financière, sociale, psychologique voire médicale, de même que l'accompagnement à la formation à distance et le développement de l'autonomie et des compétences numériques ;
- Le niveau généralement faible des jeunes en français et en mathématiques, afin d'éviter l'allongement des parcours de remises à niveau et de reprise d'études.

6/ Comment Bruxelles Formation travaille-t-il à rendre encore plus visible les différents services et formations à destination des NEET ?

Je vous renvoie aux éléments de réponse fournis aux sous questions 3 et 4 ci-dessus. Ceux-ci reprennent de manière exhaustive toute l'information sur ce qui est mis en place par Bruxelles Formation pour que l'information de son offre de services et de formation soit communiquée de la meilleure manière possible aux NEET.

7/ Concernant ces derniers, assiste-t-on ces dernières années à une augmentation de leur participation à des formations professionnelles et a fortiori, a un accès réussi au marché de l'emploi ?

D'après les chiffres de view.brussels conçus pour l'évaluation de la mesure NEET 2019-2023, il ressort que 11,4% (39 personnes) des jeunes bénéficiaires de cette mesure d'Actiris (en 2020) ont comme sortie « une formation » dans les 12 mois à la clôture de cet accompagnement. Il ressort aussi que 52,2% (179 personnes) de ces jeunes ont une sortie vers l'emploi de minimum 28 jours. Bien sûr, cette mesure d'Actiris n'a accompagné qu'une partie de l'ensemble du public de jeunes en situation NEET à Bruxelles.

En ce qui concerne la participation du public NEET à des formations, nous ne disposons que des données portant sur la formation des Bruxellois de moins de 30 ans de manière générale.

Concrètement, 3.788 chercheurs d'emploi bruxellois de moins de 30 ans ont été formés par Bruxelles Formation et ses partenaires en 2022, ce qui représente une hausse de 2,2% par rapport à 2021 mais reste en deçà des valeurs pré-Covid. En termes de proportion, ce public représentait 36,4% des personnes formées dans les centres de Bruxelles Formation et 32,4 % des personnes formées chez ses partenaires en 2022, contre respectivement 39,3% et 34,9% en 2021.

En matière de transition vers l'emploi Bruxellois de moins de 30 ans, les dernières données disponibles portent sur les personnes sorties de formation en 2021.

Elles montrent une évolution positive du taux de sortie vers l'emploi à l'issue des formations professionnalisantes puisqu'il dépasse le résultat observé avant la crise sanitaire. Cette évolution à la hausse s'observe également pour le taux de sortie positive qui, au-delà des mises à l'emploi, prend également en compte la poursuite d'un parcours de formation/étude et le démarrage d'un stage en entreprise.

Evolution des taux de sortie positive et taux de sortie vers l'emploi des stagiaires de moins de 30 ans (%)			
	Cohorte 2019	Cohorte 2020	Cohorte 2021
Taux de sortie positive	70,5	68,3	76,0
Taux de sortie vers l'emploi à l'issue des formations professionnalisantes			
Total (tout emploi)	62,4	58,9	64,9
Emploi de minimum 1 mois	54,4	51,5	57,6

Au-delà de la formation professionnelle en centre de formation, l'insertion des jeunes sur le marché de l'emploi passe également par la Formation professionnelle individuelle en entreprise (FPIE). Ce dispositif permet au chercheur d'emploi d'acquérir des compétences de terrain en suivant une formation répondant au besoin d'une entreprise et d'être engagé au terme de celle-ci pour une durée au moins égale à celle de la formation.

Le déploiement de ce dispositif auprès des jeunes chercheurs d'emploi fait l'objet d'un soutien européen spécifique dans le cadre du projet FSE+ « FPIE-Jeunes », qui rencontre un véritable succès. En effet, avec 1.308 chercheurs d'emploi de moins de 30 ans formés en 2022, les objectifs prévus pour la première année de mise en œuvre du projet (900) ont été largement dépassés.

Question n° 500-3° de M. Emin Ozkara du 8 mars 2024 :

Le Handistreaming et les avancées liées à l'embauche de personnes en situation de handicap (PSH) dans les administrations, institutions publiques et services publics

Le 23 février 2023, soit il y a plus d'un an, je vous questionnais sur le Handistreaming et les avancées liées à l'embauche de personnes en situation de handicap (PSH) dans les administrations, institutions publiques et services publics.

Afin de compléter mon information en cette fin de législature, je souhaite, à nouveau, vous poser les questions suivantes pour CHAQUE administration, institution publique et service public qui relève de vos compétences ou de votre tutelle ou de votre autorité directe :

Au 31 décembre 2023,

1. A l'instar des mesures prises par les administrations fédérales (Récemment, nous apprenions que l'administration fédérale souhaite attirer davantage de talents en situation de handicap et ainsi refléter la diversité de la société. Pour que cette intention devienne réalité, certaines offres d'emploi ne seront désormais ouvertes qu'aux personnes en situation de handicap (PSH). Les lauréat.e.s de ces sélections seront également engagé.e.s plus rapidement grâce à une procédure de sélection plus courte), quelles étaient les réflexions et initiatives afin d'attirer davantage de talents en situation de handicap et ainsi refléter la diversité de la société ?
2. Quid des procédures de sélection et des durées de celles-ci : toutes les procédures de sélection étaient-elles adaptées aux situations de handicap ?

Réponse :

Depuis de nombreuses années, Bruxelles Formation élabore des Plans d'actions pluriannuels au sujet de la diversité qui intègrent un volet sur la thématique du handicap.

Le Plan Diversité 2021-2023 de Bruxelles Formation a permis la mise en place de diverses actions en faveur des personnes en situation de handicap, telles que des campagnes de sensibilisation, la participation au DUOday, la modification du statut pour inclure un quota de personnes handicapées à l'instar de la Commission communautaire française ainsi que le développement d'un deuxième Plan Handicap-collaborateurs 2024-2026 qui permettra notamment de respecter certaines obligations légales sur l'accessibilité numérique.

En outre, Bruxelles Formation a élaboré son deuxième plan Handicap-collaborateurs biannuel afin de définir l'ensemble des actions et projets envisagés sur deux ans en vue de contribuer à la poursuite d'une démarche inclusive en matière de diversité. Ce nouveau plan est axé autour de l'accessibilité, la réflexion, la sensibilisation et la formation. En particulier, ce plan continue à la réflexion sur l'utilisation des actions positives pour favoriser l'engagement des personnes handicapées. Il est essentiel de mener une analyse juridique approfondie pour déterminer la viabilité de cette mesure au sein de Bruxelles Formation, conformément à la législation en vigueur. Le but étant d'assurer une transparence totale auprès des candidats sur les actions menées et ce, dès le début de la procédure de recrutement.

En avril 2024, Bruxelles Formation s'est d'ailleurs vu décerner un label diversité en reconnaissance de son engagement envers l'inclusion. Bruxelles Formation est en train d'élaborer son nouveau Plan Diversité biannuel (2024-2026) qui sera officiellement lancé en juin 2024.

En ce qui concerne les procédures de sélection, au sein de Bruxelles Formation, l'intégration de la notion de handicap dans la fiche signalétique RH et la collaboration avec des associations spécialisées témoignent de leur engagement continu envers l'emploi des personnes handicapées. Le Service de recrutement des Talents de Bruxelles Formation collabore également

avec les asbl DiversiCom (adhésion à la Charte DiversiCom) et InfoSourds afin de favoriser la mise à l'emploi des personnes en situation de handicap. Depuis lors, plusieurs personnes en situation de handicap ont été engagées dans le cadre d'un contrat à durée indéterminée.

En ce qui concerne le Sfpme, en tant que service intégré à l'administration de la Commission communautaire française (COCOF), accorde une attention particulière aux questions de handistreaming, tout comme les autres services de la Commission communautaire française.

Des mesures d'adaptation ont été mises en place pour rendre les infrastructures plus accessibles. Notamment, le centre de formation a réalisé des aménagements significatifs pour améliorer la mobilité des apprenants à mobilité réduite. Ces aménagements ne se limitent pas au nouvel espace du centre, dont les travaux ont été achevés en novembre 2023, mais s'étendent également à d'autres parties du bâtiment.

Ces ajustements comprennent notamment :

- Des bureaux d'accueil et des guichets adaptés pour les personnes à mobilité réduite, avec deux hauteurs différenciées pour le public et les personnes à mobilité réduite.
- Une plate-forme pour les personnes à mobilité réduite des deux côtés de la passerelle entre les sites 1 et 2.
- Une rampe d'accès pour les personnes à mobilité réduite sur la passerelle.
- Un ascenseur adapté pour les personnes à mobilité réduite à l'entrée du site 1.
- Des dalles podotactiles installées devant les escaliers pour faciliter l'orientation des personnes malvoyantes ou non voyantes.

Pour les procédures de sélection, le Sfpme est en train de mettre en place un protocole de collaboration avec le service Phare de la Commission communautaire française. Ce protocole précisera les rôles de chacun en ce qui concerne le suivi, notamment la cosignature de contrats d'aménagements et le suivi des contrats CAP.

Question n° 501 de Mme Nadia El Yousfi du 8 mars 2024 :

La coopération internationale

Nous savons que la coopération entre la Commission communautaire française et le Maroc permet de faire naître des synergies pleines de promesses et de projets. Mais selon les informations du terrain et de Wallonie-Bruxelles Internationale, il semblerait que votre Cabinet ait décidé de retirer tous ses budgets de la coopération bilatérale avec le Maroc, et malgré la signature du PV de la Commission mixte permanente, ayant eu lieu au mois de mai 2023, et en dépit également de l'accord de votre Cabinet, au cours de chaque étape de la négociation avec les Autorités marocaines.

Monsieur le Ministre,

- Pourriez-vous nous informer de la situation actuelle en matière de coopération internationale avec le Maroc ? Qu'en est-il des questions budgétaires entourant cette coopération bilatérale ?
- Pouvez-vous nous communiquer la liste des projets qui ont été sélectionnés lors de cette CMP et les budgets accordés pour chacun d'eux ?
- Pouvez-vous nous préciser les montants des subventions qui ont été accordés à chacun de ces projets en 2023 ?

Réponse :

Le cadre de la coopération directe avec le Maroc est inscrit dans le programme de travail de la 8e session de la Commission mixte permanente avec le Maroc qui s'est réunie à Rabat en mai 2023. Cette Commission mixte est instituée par l'accord de coopération signé en 1999 entre le gouvernement marocain et les gouvernements de la Région wallonne et de la Communauté française et l'accord signé en 2002 avec le Collège de la Commission communautaire française de la Région de Bruxelles-Capitale.

Le programme actuel de la coopération couvre la période de 2023 à 2027 et porte sur les axes thématiques suivants :

1. L'éducation, le sport, l'enseignement supérieur et la recherche scientifique ;
2. La culture, la jeunesse et la communication ;
3. L'énergie et le nexus eau-énergie ;
4. La régionalisation et l'évaluation des politiques publiques ;
5. L'entrepreneuriat, la formation professionnelle et la cohésion sociale.

Les moyens requis concernent des frais de mobilité, d'achat de matériel, d'expertise et de communication.

Les projets COCOF suivants ont été sélectionnés dans l'axe 5 – Entrepreneuriat, formation professionnelle et cohésion sociale :

- 5.1. Appui au renforcement des curricula et des compétences des formateurs et à la mise en place d'un laboratoire de technologies avancées dans le domaine de la chocolaterie confiserie (49.000 € sur 5 ans) ;
- 5.2. Appui à la création d'une filière de formation de ludothécaire pour lutter contre le décrochage scolaire dans la Région de l'Oriental (65.500 € sur 5 ans) ;
- 5.3. Dynamisation, valorisation et innovation de la production de tissage artisanal locale et modernisation du design et du packaging des produits du terroir (53.500 € sur 5 ans) ;
- 5.4. Renforcement entrepreneurial des jeunes dans la Province de Jerada (82.000 € sur 5 ans).

L'axe 5 privilégie l'appui au renforcement des capacités des professionnel.le.s de terrain comme agent de développement territorial, avec une attention particulière pour la formation professionnelle qualifiante comme vecteur de création d'emplois et d'activités génératrices de revenus et de développement.

Les subventions accordées en 2023

- 5.1. 2.700 € ;
- 5.2. 12.500 € ;
- 5.3. 8.500 €.

Le dossier relatif à l'arrêté de subvention en faveur du projet 5.4, transmis par Wallonie-Bruxelles International le 22 décembre 2023, n'était pas complet et des éléments complémentaires ont été sollicités.

Question n° 505 de M. Emin Ozkara du 23 avril 2024 :

Les frais de consultance de Bruxelles Formation en 2023

Afin de compléter mon information, je souhaiterais vous poser les questions suivantes en rapport avec les consultants/prestataires externes engagés par Bruxelles Formation pour des missions réalisées en 2023 :

1. Combien de consultants/prestataires externes ont-ils été engagés pour des missions ?
2. Quelles étaient ces missions et par qui ont-elles été effectuées ?
3. Quid des missions en prix fixe ?
4. Mission par mission, quel a été le nombre, la fonction, la durée du contrat, le nombre d'heures prestées, le coût à l'heure TTC et le coût total TTC des consultants/prestataires externes mobilisés ?
5. Dans quelles Allocations de Base du budget sont imputées les dépenses afférentes à ces missions ?

Réponse :

Le tableau en annexe présente, pour l'année 2023, les frais d'honoraires d'experts pour Bruxelles Formation imputés sur l'Allocation de base 26.003.00.00.4140.

Question n° 511-3° de M. Emin Ozkara du 2 mai 2024 :

Les enquêtes scientifiques des administrations, organismes et services publics qui relèvent des compétences du ministre

En 2022, je vous questionnais au sujet des enquêtes scientifiques des administrations, organismes et services publics qui relèvent de vos compétences.

En cette fin de législature et afin de compléter mon information, je souhaite vous poser, à nouveau, les questions suivantes :

En ce qui concerne les enquêtes scientifiques (quantitatives/qualitatives) en rapport avec votre cabinet ou les administrations, organismes et services publics qui relèvent de vos compétences ou de votre tutelle ou de votre autorité directe, depuis ma précédente question parlementaire sur le sujet datée du 30 août 2022,

1. des enquêtes ont-elles été commandées et réalisées ? Si oui, par qui, à quelles dates, pour quelles thématiques et populations, et pour quels coûts TTC ? TOUS les résultats et rapports dégagés suite à ces enquêtes sont-ils publiquement disponibles et accessibles ?
2. pouvez-vous nous donner un récapitulatif des enquêtes en cours et des budgets y afférents ? Qui mènent ces enquêtes et pour quoi faire ?
3. pouvez-vous nous donner un récapitulatif des enquêtes à l'étude ou à l'agenda et des budgets y afférents ? Qui doit mener ces enquêtes et pour quoi faire ?
4. les données à caractère personnel traitées dans le cadre des enquêtes respectent-elles rigoureusement les dispositions du Règlement général sur la protection des données (RGPD) lors des traitements ? Des plaintes sont-elles à signaler ?

Réponse :

Depuis votre dernière question parlementaire à ce sujet en 2022 (Question°362-3°), Bruxelles Formation a réalisé plusieurs enquêtes dont certaines sont encore en cours de réalisation.

En ce qui concerne le respect dispositions du Règlement général sur la protection des données (RGPD), tout comme formulé dans ma réponse en 2022, toutes les enquêtes sont réalisées dans le respect du RGPD européen dont la mise en œuvre au sein de l'organisme est assurée par un Délégué à la Protection des données (DPO) externe et un correspondant interne au sein de la Direction Juridique.

Sauf exception, toutes les enquêtes, études et dossiers d'opportunités réalisés par Bruxelles Formation sont (ou seront) publiés sur son site internet où il est également possible de s'inscrire à une newsletter afin de suivre les dernières réalisations du Service Etudes & Statistiques.

- L'enquête sur l'insertion sur le marché du travail à l'issue de la formation professionnalisante (<https://www.bruxellesformation.brussels/wp-content/uploads/2023/11/Enquete-insertion-2023.pdf>).

Cette enquête biannuelle a été réalisée pour la dernière fois en janvier 2023 par le Service Etudes & Statistiques de Bruxelles Formation à l'aide de société Sonocom. La prochaine édition sera réalisée en janvier 2025.

Elle concerne le parcours des stagiaires après la formation (emploi, non emploi, lien entre la formation et l'emploi).

Les publics visés sont les chercheurs d'emploi sortis de formation professionnalisante dans les centres de Bruxelles Formation ou chez ses partenaires.

Sa réalisation se justifie afin de mieux comprendre les transitions entre la formation et l'emploi et ainsi compléter les indicateurs stratégiques à responsabilité partagée entre Actiris et Bruxelles Formation.

En 2023, son coût TTC était de 48.324,38 euros.

- L'enquête sur l'état des lieux sur la monoparentalité est réalisée chaque année au premier semestre de l'année N+1 pour l'année N par le Service Etudes & Statistiques de Bruxelles Formation en collaboration avec view.brussels, ce qui fait que cette étude n'a pas engendré de coût supplémentaire.

Les publics ciblés par cette enquête sont les chercheurs d'emploi en formation chez Bruxelles Formation et ses partenaires.

Sa réalisation se justifie car le statut de monoparentalité des stagiaires est déterminant dans le maintien de ces derniers en formation et mieux évaluer la part de familles monoparentales au sein de nos stagiaires permet de mettre en place les mesures nécessaires pour faire en sorte que leur formation se déroule le mieux possible.

Les données ne sont accessibles qu'en interne pour le moment.

- L'étude sur l'insertion des stagiaires de la filière en électromécanique, focus sur les compétences et les tâches a été réalisée par le Service Etudes & Statistiques de Bruxelles Formation en collaboration avec le PFE Technicity.brussels. Par ce que cette étude a été réalisée par des ressources en interne, elle n'a pas nécessité de ressources complémentaires, sauf en ce qui concerne les incitants pour les répondants qui s'élèvent à un montant de 560 euros.

Elle cible trois publics : 1) Les anciens stagiaires ayant suivi une ou plusieurs formations au sein de la filière (octobre à novembre 2023) ; 2) Les formateurs impliqués dans les formations de la filière (juin à septembre 2023) ; 3) Les entreprises susceptibles de recruter pour les fonctions correspondantes (à venir).

Sa réalisation se justifie car la pertinence des contenus de formation participe à une insertion durable des stagiaires. En interrogeant les anciens stagiaires, les formateurs et les entreprises sur leurs expériences respectives, il est possible d'analyser l'insertion des nouvelles recrues, les difficultés rencontrées et les besoins, notamment en ce qui concerne les tâches et compétences apprises/effectuées/demandées. L'objectif est de soutenir la révision des contenus de la formation et de son organisation, dans un but d'amélioration continue

Les données ne sont pas encore disponibles car l'étude est toujours en cours de réalisation.

- L'enquête sur l'étude du nombre de stagiaires ayant le statut BIM (bénéficiaire de l'intervention majorée) est réalisée par le Service Etudes & Statistiques de Bruxelles Formation sur la base des données de la Banque Carrefour de la Sécurité Sociale, entre janvier 2024 et juin 2024. Son coût TTC s'élève à 1.095,28 euros.

Elle concerne les conditions de vie des stagiaires et réalise un état des lieux de la précarité monétaire de ceux-ci. Le public ciblé sont les stagiaires en formation en 2021.

Sa réalisation se justifie car les données sur le nombre de stagiaire ayant le statut BIM est étudié tous les deux ans afin d'observer l'évolution de la précarité monétaire parmi les stagiaires de Bruxelles Formation et ses partenaires. L'étude "Précarité des stagiaires de Bruxelles Formation et ses partenaires", publiée en 2023, utilisait les données BIM des stagiaires en formation en 2019.

Les données paraîtront dans un rapport plus détaillé d'ici la fin de l'année 2024.

- L'étude sur la manière dont les professionnels accompagnent les publics vers l'emploi et la formation, avec un focus sur les logiques d'action (<https://www.bruxellesformation.brussels/wp-content/uploads/2024/04/Rapport-detude-Logiques-daction-des-professionnels-final.pdf>)

Cette étude a été réalisée par le Service Etudes & Statistiques de Bruxelles Formation entre février et septembre 2023, ce qui fait que cette étude n'a pas engendré de coût supplémentaire.

Elle concerne les pratiques d'accompagnement des publics par les professionnels de l'accompagnement.

Les publics visés sont les professionnels de l'accompagnement issus des services d'insertion socioprofessionnelle de CPAS, des antennes d'Actiris, des Missions locales, des partenaires d'accompagnement de publics spécifiques d'Actiris, des partenaires de recherche active d'emploi d'Actiris, d'un bureau d'accueil pour primo-arrivants (BAPA), d'un centre d'action sociale globale (CASG), d'un centre Fédasil et d'une maison de jeunes.

Sa réalisation se justifie car plusieurs constats ont mis en lumière la nécessité de comprendre ce qui se passe en amont de l'entrée en formation.

- L'enquête de satisfaction des stagiaires de Bruxelles Formation (<https://www.bruxellesformation.brussels/wp-content/uploads/2024/05/TB-Satisfaction2023.pdf>) a été réalisée par des ressources humaines internes à Bruxelles Formation (Service Usagers avec le soutien du Service Etudes & Statistiques) et n'a pas engendré de coût supplémentaire.

Cette enquête en ligne est réalisée annuellement afin d'analyser la satisfaction des stagiaires de Bruxelles Formation sur tous les aspects liés à la formation d'une

part et de mesurer leur satisfaction globale par rapport au déroulement de leur formation d'autre part, dans l'objectif de dégager des points d'amélioration et la mise en place de plans d'action.

Les publics ciblés sont tous les chercheurs d'emploi qui achèvent une formation dans un centre de Bruxelles Formation.

Sa réalisation se justifie car il est nécessaire d'obtenir le feed-back des stagiaires sur les services qui leur sont proposés, dégager des points d'amélioration et mettre en place des actions d'amélioration.

Question n° 512 de M. Emin Ozkara du 2 mai 2024 :

Les offres de service et projets personnalisés à destination des jeunes de moins de 25 ans en situation de précarité économique et/ou sociale, dont les NEETs

Malheureusement et malgré les efforts fournis par le gouvernement et votre cabinet, force est de regretter que le phénomène des NEETs et de la « Sheerwoodisation » d'une partie de notre jeunesse est toujours d'actualité. De jeunes bruxelloises et bruxellois démoralisés ne s'adressent plus ou ne fréquentent plus les services de Bruxelles Formation ou les CPAS, et ainsi disparaissent des radars... Ce 2 mai 2024, en cette fin de législature et afin de compléter mon information, je souhaite vous poser les questions suivantes :

1. Quels sont les offres de service et projets personnalisés destinés à aider les jeunes de moins de 25 ans en situation de précarité économique et/ou sociale, dont les NEETs :
 - a. disponibles actuellement chez Bruxelles Formation ?
 - b. à l'étude chez Bruxelles Formation ?
2. À combien évaluez-vous le nombre de NEETs dans notre Région (combien de jeunes femmes et de jeunes hommes sont concernés)? En plus des données fournies par EUROSTAT, quels sont les outils/méthodes actuellement utilisés par votre cabinet pour tenter de réaliser un recensement des NEETs en Région de Bruxelles-Capitale ?
3. Quelles sont les communes bruxelloises les plus touchées par le phénomène des NEETs ?

Réponse :

En 2024, Bruxelles Formation et ses partenaires ont poursuivi leurs efforts afin d'offrir des services répondant aux besoins des jeunes bruxellois, y compris les NEETs. Dans le cadre de la programmation FSE+ 2021-2027, plusieurs projets ciblent particulièrement cette catégorie de la population.

Actuellement, Bruxelles Formation propose plusieurs projets destinés aux jeunes. Premièrement, le projet "FPIE-Jeunes" a pour objectif de former 1 200 jeunes de moins de 30 ans via le dispositif de Formation Professionnelle Individuelle en Entreprise (FPIE) en

2024. Ce projet met l'accent sur l'insertion professionnelle par la formation en milieu de travail.

Deuxièmement, le projet "Step Up" vise à former 1.766 personnes distinctes en 2024, en se concentrant sur les compétences de base et l'amont de la formation qualifiante. Bien que ce projet ne s'adresse pas exclusivement aux jeunes, il répond donc aussi aux besoins des NEETs.

Troisièmement, le projet "Discovery 360° - Youth Discover" permet aux jeunes chercheurs d'emploi de 18 à 29 ans de découvrir des métiers porteurs et émergents dans les domaines climatiques, numériques et technologiques. Ce projet offre aux jeunes la possibilité d'observer et d'expérimenter en entreprise, en centre de formation ou via la réalité virtuelle et augmentée.

De plus, Bruxelles Formation organise chaque année, de avril à octobre "les sorties du Formtruck", en collaboration avec les communes, les CPAS et les foyers sociaux bruxellois. Cette initiative vise à aller à la rencontre des chercheurs d'emploi éloignés des institutions pour leur fournir des informations et des conseils sur la formation en Région bruxelloise.

Finalement, en collaboration avec Actiris, plusieurs dossiers portent une attention particulière aux jeunes. D'une part, dans le cadre de la Convention de coopération horizontale non institutionnalisée entre Actiris et Bruxelles Formation (2023-2027), un seuil de 40 % des places est réservé pour les jeunes de moins de 30 ans. Pour 2024, l'objectif est de 2 343 places de formation, dont 937 pour les jeunes de moins de 30 ans. D'autre part, dans le cadre de la mise en œuvre du bilan des compétences et de la Cité des Métiers, Bruxelles Formation collabore activement avec Actiris pour réserver une place spécifique aux jeunes, leur permettant d'évaluer leurs compétences et d'orienter leur parcours professionnel.

Ces initiatives démontrent l'engagement continu de Bruxelles Formation et de ses partenaires à soutenir les jeunes bruxellois, en particulier ceux en situation de précarité économique et/ou sociale.

Le terme NEET regroupe les jeunes qui ne sont "ni en emploi, ni en éducation, ni en formation". Ce groupe hétérogène inclut non seulement les jeunes au chômage inscrits chez Actiris, mais également ceux en situation de décrochage scolaire ou institutionnel, ou encore ceux qui ne sont pas disponibles pour le marché du travail.

En 2023, la Région de Bruxelles-Capitale estimait avoir 13 340 jeunes de 15 à 24 ans en situation de NEET, soit 8,6 % de la population bruxelloise. Ce chiffre a considérablement diminué au cours des deux dernières décennies, passant de 23,7 % en 2003 à 8,6 % en 2023. Cette forte amélioration du taux de NEETs dans la région témoigne des efforts déployés pour réduire ce phénomène.

Les données sur les NEETs sont principalement calculées à partir de l'Enquête sur les Forces de Travail (EFT), qui permet de croiser des informations sur la situation des jeunes (emploi, études, chômage). Les statistiques pour la Région de Bruxelles-Capitale sont disponibles sur le site de Statbel, l'office belge de statistique, ainsi que sur le site d'Eurostat, basés sur la même enquête. Il n'existe pas de sources administratives spécifiques permettant d'identifier cette catégorie de la population.

Bien qu'il soit possible d'obtenir des données par région, sexe et âge, il n'est pas possible de les ventiler par commune à partir de l'EFT. Toutefois, le taux de chômage des jeunes peut fournir une première indication. En 2023, le taux de chômage des jeunes en Région bruxelloise en moyenne s'élevait à 25,4 %, avec des taux supérieurs à la moyenne dans certaines communes, notamment Molenbeek (33,7 %), Forest (29,4 %) et Schaerbeek (27,4 %).

LE MINISTRE EN CHARGE DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ,
M. ALAIN MARON

Question n° 491 de Mme Margaux De Ré du 24 janvier 2024 :

Les nouvelles craintes en ce qui concerne la justice administrative et la position du Collège de la Commission communautaire française

Avec le Comité d'avis, nous avons eu le privilège de visiter la Maison d'Accueil Chèvrefeuille à Ixelles. Ce lieu accueille des mamans ou futures mamans, âgées de 15 ans minimum, accompagnées d'enfants de moins de 7 ans, avec pour objectif premier de les aider à atteindre ou maintenir leur autonomie. La Maison d'Accueil Chèvrefeuille remplit un rôle indispensable dans notre communauté, offrant un soutien précieux aux mères et à leurs enfants. Il est essentiel que nous nous assurions de soutenir leur travail en garantissant un financement adéquat et en abordant les problèmes connexes de capacité d'accueil et de logement. Et je sais que cette problématique est au cœur des politiques que vous menez.

Monsieur le Ministre, j'aimerais soulever les points suivants :

1. Qu'en est-il de la fréquentation des maisons d'accueil à Bruxelles ? A-t-on des chiffres totaux ?
2. Pouvez-vous nous fournir des informations sur l'augmentation de la capacité d'accueil en Commission communautaire française permettant d'accueillir des familles monoparentales, des jeunes, des jeunes LGBTQIA+ et des femmes victimes de violence ?

Nous attendons vos éclaircissements sur ces questions importantes pour continuer à assurer un soutien adéquat aux personnes bénéficiant des services de Chèvrefeuille.

Réponse :

Q1

Le tableau en annexe reprend, en Commission communautaire française, la capacité et le taux d'occupation de chaque maison d'accueil, ainsi que les augmentations qui ont eu lieu. 70 nouvelles places ont été créées durant cette législature.

La capacité totale des 17 maisons d'accueil agréées en Commission communautaire française est de 746 places.

Par ailleurs, en Commission communautaire commune, 3 nouvelles maisons d'accueil ont été créées, ainsi que 74 nouvelles places. La capacité totale des 9 maisons d'accueil en Commission communautaire commune est de 245 places.

La capacité totale à Bruxelles est de 991 places en maisons d'accueil COCOF et COCOM.

Q2

Concernant l'augmentation de la capacité d'accueil en Commission communautaire française permettant d'accueillir des familles monoparentales, des jeunes, des jeunes LGBTQIA+ et des femmes victimes de violence :

- Une nouvelle maison d'accueil à destination des familles monoparentales (45 lits) a vu le jour en juillet 2021 (Maison Parenté) ;
- Une maison d'accueil à destination de femmes victimes de violence a vu sa capacité augmenter de 7 lits fin 2021 (La Parenthèse) ;
- La maison d'accueil @Home des Petits Riens accueillants des jeunes hommes de 18 à 24 ans a vu sa capacité augmenter de 6 places en 2023 ;
- La capacité de l'accueil Montfort accueillant des femmes vivant des situations de précarité et d'exclusion a augmenté de 6 places en 2023 ;
- La capacité de la maison d'accueil le Chant d'Oiseau accueillant des femmes avec enfants a augmenté de 6 places en 2024.

Par ailleurs, en Commission communautaire commune, une nouvelle maison d'accueil (16 places) pour les femmes victimes de violence avec ou sans enfant a été créée ainsi qu'une nouvelle maison d'accueil pour les jeunes LGBTQIA+ (14 places).

Il y a donc eu une augmentation totale de 100 places (COCOF/ COCOM) pour ces différents publics.

Question n° 493-2° de M. Julien Uyttendaele du 26 janvier 2024 :

Les subsides alloués à Infor-Drogues

J'ai eu l'opportunité de vous interpellier l'an passé (Séance plénière : ordre du jour du 28 avril 2023) pour vous faire part de mon inquiétude quant à la suppression de subsides (Séance plénière : ordre du jour du 28 avril 2023) alloués à Infor-Drogues. Il me semblait également primordial de rappeler l'importance du travail effectué par l'ASBL en Région Bruxelles-Capitale.

J'ai appris avec soulagement que ces craintes avaient été entendues et qu'Infor-Drogues avait pu bénéficier d'un financement exceptionnel équivalent à un demi-ETP supplémentaire pour boucler l'année 2023.

Une bonne nouvelle n'arrivant jamais seule, il semble également que le ministre Alain Maron ait fait inscrire au budget 2024 une subvention récurrente de 40.000 euros, sur fond de budget ambulatoire afin de palier à la perte de subside en promotion de la santé et que celle-ci sera mise en œuvre dès janvier 2024. Cette aide permettrait à Infor-Drogues de continuer à intervenir auprès d'équipes de professionnels confrontés à des consommations de drogue ou à des comportements addictifs (Infor-Drogues : "Un peu de baume au cœur

dans un contexte morose". Guide Social, 27/12/2023 - Infor-Drogues ne pouvait plus accepter de demande d'accompagnement... avant 2025 : "La situation était intenable". Annick Hovine, La Libre, 03/01/2024).

Il faut toutefois rappeler que le subside alloué par la promotion de la santé s'élevait précédemment à environ 80.0000 €. En d'autres termes, cette future subvention « en ambulatoire » ne couvrira que la moitié de l'ancienne subvention « en promotion de la santé ».

C'est donc une « demi-bonne nouvelle ».

Monsieur le ministre, voici donc mes questions :

- Pouvez-vous confirmer qu'un subside d'un montant de 40.000 € a été inscrit au budget de 2024 ?
- Dans l'affirmative, quand ce financement entrera-t-il en vigueur ?
- Quelle est la correspondance du montant alloué en ETP ?
- Comment expliquer la différence de montant entre les deux subventions ?
- À votre connaissance, d'autres demandes subsides ont-elles été formulées ou d'autres subsides seront-ils attribués à Infor-Drogues ?

Réponse :

Un subside de 40 000 €, correspondant à un mi-temps, a bien été prévu au budget et l'ASBL a réactualisé sa demande de modification de cadre le 5 février 2024. Une inspection doit encore être effectuée par les services de la Commission communautaire française et ensuite le point sera inscrit au conseil consultatif pour avis.

Ce mi-temps psy sera octroyé en ambulatoire et vise à renforcer la mission d'accompagnement dans le cadre de l'agrément en tant que service actif en matière de drogues et addictions. Il est calculé sur base de l'application de l'arrêté non-marchand, soit le coût réel des travailleurs en termes d'ancienneté, de qualification et suivi de l'indexation.

La subvention octroyée dans le cadre de la Promotion de la santé est un forfait et porte sur un projet et relève donc d'un autre régime administratif et budgétaire.

Par ailleurs, le service bénéficiera cette année 2024 d'une subvention pour le 0,25 ETP de coordination supplémentaire, dans le cadre de la réforme du décret ambulatoire, au même titre que les autres services dans le cadre de la réforme ambulatoire.

Question n° 494-2° de M. Christophe De Beukelaer du 26 janvier 2024 :

La politique de la Commission communautaire française en matière de promotion de la santé et lutte contre les assuétudes

Fin avril 2023, je vous interrogeais sur la politique menée par la Commission communautaire française en

matière de promotion de la santé et de la lutte contre les assuétudes. Avec un focus spécifique sur la situation de l'ASBL « Infor Drogues » qui s'était vue retirer son subside relatif aux politiques de prévention de la santé.

Cette information, au regard de l'actualité, avait provoqué une vague d'étonnement – et je pèse mes mots – vu l'importance des missions menées par « Infor Drogues » dans le cadre de la lutte contre les assuétudes. Notre groupe a toujours été convaincu de l'importance de la politique de promotion de la santé, notamment auprès des plus jeunes. Comme j'avais eu l'occasion de le rappeler lors de ma dernière interpellation, il est essentiel de changer d'approche concernant les drogues – en passant d'une politique répressive à un accompagnement fort et de la prévention. Ce qui fait d'Infor Drogues un acteur essentiel !

Pour rappel, le subside « supprimé » représentait un montant avoisinant les 90.000,00 € par an. Au-delà de ce chiffre, cela représente surtout l'arrêt brutal des missions d'accompagnement dans les milieux de vie réalisées par « Infor Drogues », je pense notamment aux écoles ou aux différents centres d'hébergement. Concrètement, cela représente 14 établissements accompagnés par année.

Monsieur le ministre, voici mes questions :

- Avez-vous rencontré – ou un membre du Collège voire des membres de cabinet – les représentants de cette ASBL ? Avez-vous leur fourni des garanties concernant le maintien des actions d'accompagnement dans les milieux de vie ? Missions ô combien essentielles ?
- Comptez-vous – ou avez-vous – débloqué de nouveaux moyens pour cette ASBL, ou d'autres, dans le cadre de la politique de prévention de la santé ?
- De manière globale, quelles sont les associations soutenues par la Commission communautaire française dans le cadre de la lutte contre les assuétudes en 2024 ?

Réponse :

Nous avons effectivement pu leur fournir des garanties concernant le maintien d'une partie du financement des actions d'accompagnement dans les milieux de vie, malgré la non reconduction de leur subside en promotion de la santé, évaluer sur base d'un avis négatif du conseil consultatif et de l'administration de la Commission communautaire française en charge de cette matière.

Il est bien prévu au budget d'augmenter le cadre de l'équipe agréée dans le cadre du décret ambulatoire. L'association a actualisé sa demande d'extension de cadre. La procédure de modification d'agrément de l'extension du cadre de ce service est en cours.

Par ailleurs, l'association (ainsi que tous les autres services actifs en matière de drogues et d'assuétudes) bénéficie de 0,25 ETP pour la fonction de coordination dans le cadre de la réforme ambulatoire.

Les associations soutenues par la Commission communautaire française dans le cadre de la lutte contre les assuétudes en 2024, en promotion de la santé (Objectif spécifique 4.3 du Plan), sont les suivantes :

- Alias
- Entr'Aide des Marolles
- Espace P
- Ex Aequo
- FARES - Tabac
- FMM
- Liaison Antiprohibitionniste
- Modus Vivendi
- Question Santé
- SIPES
- Univers Santé
- CBPS
- Eurotox

En santé, dans le cadre du décret ambulatoire, 16 services actifs en matière de drogues et addictions sont agréés : Addictions, Ambulatoire Forest, Capiti, Dune, Enaden, Equipe-Babel, Infor Drogues, Addictions, Interstices, Modus vivendi, Le Projet Lama, Prospective Jeunesse, Resad, Sampas (ASBL Réseau Hépatite C), La Trace, Le Pélican et Le Pilier.

Ainsi que 2 réseaux ambulatoires agréés portent en tout ou en partie sur la thématique des drogues et addictions : le Réseau Aide et justiciable – RAJ, porté par le service Ambulatoire Forest et le Réseau Renfort porté par Enaden.

Question n° 496-2° de M. Jamal Ikazban du 2 février 2024 :

La Commission communautaire française face à la particularité des troubles migraineux en social santé

Qui ne s'est jamais senti diminué par un mal de tête à moins que ce ne soit une migraine ?

Si une migraine est bien un mal de tête, tous les maux de tête (céphalées de tension) ne sont pas des migraines.

Le mal de tête est moins intense que la migraine et disparaît la plupart du temps après l'administration de paracétamol. Il se manifeste en casque autour de la tête, non pulsatile, accompagnée par une tension dans les épaules et la nuque.

Les troubles migraineux sont reconnus par l'OMS comme étant plus handicapants que Parkinson ou Alzheimer. Et même aggravés par les activités physiques habituelles.

La migraine est une maladie neurologique avec ses mécanismes et sa physiopathologie. Selon l'OMS, c'est la deuxième pathologie la plus invalidante chez les moins de 50 ans, et la deuxième cause d'invalidité.

Si les scientifiques ont encore beaucoup à apprendre sur cette maladie, on sait déjà qu'elle est due à une excitabilité anormale des neurones du cerveau comme

dans l'épilepsie ou les troubles du mouvement. La migraine est une maladie chronique définie par des critères précis. Aucune technique ne peut la décélérer ni scanner, ni IRM, ni électro-encéphalogramme.

Seul un diagnostic uniquement clinique permet de la distinguer sur base de la notion de céphalées récurrentes - au moins cinq au cours de sa vie – évoluant par crises souvent unilatérales (d'un seul côté) et pulsatiles (sensation de battements de cœur dans la tête), et qui en l'absence de traitement durent de 4 heures à 3 jours.

Des symptômes y sont également associés : nausées, vomissements, hypersensibilité aux odeurs, photo ou phono phobie (sensibilité à la lumière ou au bruit).

On distingue les crises sans « aura », les plus répandues, les crises avec aura (un tiers des patients) précédées de troubles neurologiques transitoires, visuels (tâches, trous ou points dans le champ visuel), vertiges, ou fourmillements dans les mains. Il y a aussi la migraine menstruelle durant les règles qui concerne la moitié des femmes migraineuses, et les migraines médicamenteuses, due à une prise excessive d'antidouleurs.

Si en grande majorité, les migraines sont primaires, d'autres moins nombreuses sont dues à un traumatisme, AVC, ou tumeur cérébrale.

On le sait, les facteurs environnementaux associés à une susceptibilité génétique peuvent accentuer la survenue de la migraine, maladie qui dans certains cas peut être très handicapante. Dès lors, je voudrais savoir, dans les limites des compétences de la Commission communautaire française :

1. Quels sont les retours de terrain qui vous parviennent des acteurs et services "cocofien" en lien avec la santé mentale concernant les patients qui souffrent de migraines chroniques ? Et leur degré d'invalidité ?
2. Concernant les migraines menstruelles des patientes rencontrées, dans quelles mesures sont-elles handicapées dans leurs activités quotidiennes ?
3. Et dans les milieux de vie des jeunes femmes ?
4. En Promotion de la Santé, quelles pistes sont avancées pour contrer les crises ?
5. Concernant les maisons médicales agréées par la Commission communautaire française, quelles informations vous reviennent sur les patients souffrant de migraines chroniques ?

Réponse :

En ce qui concerne le secteur des services de santé mentale, l'administration ne dispose pas de données spécifiques en matière de troubles migraineux chroniques mais ces services ont toujours une écoute sur les problématiques évoquées par leurs patients et renvoient si nécessaire chez un spécialiste, pour la migraine, il s'agit d'un neurologue.

Pour rappel, leurs missions générales sont l'accueil, le diagnostic et le traitement de toute personne en demande de soin. Les SSM reçoivent des personnes combinant troubles psychiques et physiologiques, d'où l'intérêt d'un médecin psychiatre dans les équipes à même de faire la distinction entre les 2 et de contribuer au traitement le plus adéquat.

Les dispositifs de soins mobilisés par les Services de santé mentale sont des espaces d'accueil professionnels, des espaces de consultations individuelles et des espaces communautaires soit dans les locaux ou dans des lieux tiers. Les outils de traitements sont la psychothérapie institutionnelle et la prise en charge pluridisciplinaire, le travail de réseau concerté et complémentaire pour soutenir des situations de souffrance psychique aux dimensions enchevêtrées.

Les déterminants de la migraine et les facteurs déclenchant une crise chez une personne affectée ne sont pas encore bien compris par la science. Les personnes migraineuses apprennent à identifier les risques de déclenchement de migraine et tentent de les éviter. Les migraines menstruelles sont évidemment plus difficiles à éviter même si avec le gynécologue, il est possible de réduire le risque en s'appuyant sur certains contraceptifs.

Ce que nous pouvons faire pour aider les personnes migraineuses c'est de faire connaître cette maladie au plus grand nombre et de leur permettre de réduire leur exposition aux facteurs déclenchants et en cas de crise, leur permettre de se reposer.

En Promotion de la Santé, il n'y a pas à proprement parler de services qui prodiguent des soins pour prévenir les migraines ou accompagner les personnes migraineuses, ni de service spécialisé à ce sujet. Il n'y a pas de mesure préventive à proprement parler qui pourraient être déployées par un service public ou des associations.

Concernant les maisons médicales : ce sont des structures de soins de première ligne qui assurent aux usagers l'accès à des soins de médecine généraliste, des soins infirmiers ainsi que des soins en kinésithérapie et des activités en santé communautaire. Au courant de cette législature, la Commission communautaire française a pu agréer 14 maisons médicales sur la région de Bruxelles-Capitale pour atteindre le nombre de 54 maisons médicales agréées à ce jour. Ces structures ont pour missions l'offre de soins de première ligne mais également la mission d'observatoire de la santé, cette mission permet aux maisons médicales d'établir des diagnostics et de collecter des données afin d'éclairer les professionnelles sur des aspects spécifiques de la situation actuelle de la santé, dont des pathologies chroniques tel que "Les migraines".

La Commission communautaire française en tant que pouvoir subsidiant ne collecte pas d'information sur les patients atteints de tel ou tel pathologie mais veille à élargir l'offre de soins et de s'assurer que les structures agréées effectuent les missions pour lesquelles elles sont agréées.

Question n° 500-4° de M. Emin Ozkara du 8 mars 2024 :

Le Handistreaming et les avancées liées à l'embauche de personnes en situation de handicap (PSH) dans les administrations, institutions publiques et services publics

Le 23 février 2023, soit il y a plus d'un an, je vous questionnais sur le Handistreaming et les avancées liées à l'embauche de personnes en situation de handicap (PSH) dans les administrations, institutions publiques et services publics.

Afin de compléter mon information en cette fin de législature, je souhaite, à nouveau, vous poser les questions suivantes pour CHAQUE administration, institution publique et service public qui relève de vos compétences ou de votre tutelle ou de votre autorité directe :

Au 31 décembre 2023,

1. A l'instar des mesures prises par les administrations fédérales (Récemment, nous apprenions que l'administration fédérale souhaite attirer davantage de talents en situation de handicap et ainsi refléter la diversité de la société. Pour que cette intention devienne réalité, certaines offres d'emploi ne seront désormais ouvertes qu'aux personnes en situation de handicap (PSH). Les lauréat.e.s de ces sélections seront également engagé.e.s plus rapidement grâce à une procédure de sélection plus courte), quelles étaient les réflexions et initiatives afin d'attirer davantage de talents en situation de handicap et ainsi refléter la diversité de la société ?
2. Quid des procédures de sélection et des durées de celles-ci : toutes les procédures de sélection étaient-elles adaptées aux situations de handicap ?

Réponse :

La Commission communautaire française est particulièrement attentive à l'engagement des personnes en situation de handicap, étant sensibilisée depuis toujours à cette thématique grâce au Service Phare qui la constitue. Cependant, malgré la mise en place d'une politique volontariste, inclusive, non-discriminante, les problématiques et défis rencontrés par les ressources humaines de l'Administration restent nombreux, dont l'identification des personnes en situation de handicap au sein de son personnel et leur recrutement.

Le Service de l'Administration du personnel et des carrières de la Direction d'Administration des Ressources humaines rencontre un certain nombre d'obstacles pour identifier les personnes en situation de handicap. Notamment :

- La non déclaration du handicap. C'est le cas de nombreux handicaps invisibles (maladies chroniques, déficiences visuelles ou auditives, TSA, DYS, TDA/H, troubles psychiques ...) ;

- La non possibilité de croiser les données avec la base de données du Service PHARE et de l'AVIQ au regard du RGPD et de la liberté de la personne à déclarer ou non un handicap à son employeur ;
- Un autre obstacle pourrait résider dans le manque d'attrait des personnes en situation de handicap pour la fonction publique. En effet, force est de constater que le service RH reçoit peu de candidatures de la part de ce public en particulier ;
- Il reste aussi une difficulté réglementaire liée aux aides à l'emploi et notamment le CAP (contrat d'apprentissage professionnel) auxquelles la Commission communautaire française ne peut recourir dans la mesure où elle est le pouvoir subsidiant (PHARE).

Le service des ressources humaines met en place diverses mesures pour favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap.

- La mise en place d'aménagements raisonnables pour le recrutement (par exemple la possibilité de temps supplémentaires pour passer les épreuves) ;
- La mise en place de listes spécifiques au SELOR (avec peu de succès) ;
- Le groupe de coordination handstreaming ;
- La mise en place d'un manager de la diversité et d'un référent handicap (recrutement, aménagements raisonnables ...) ;
- La mise en place d'un plan d'action diversité et inclusion :
 - La mise en place de formation pour rendre les offres d'emploi plus inclusives
 - L'élargissement des canaux de diffusion des offres d'emploi
 - La mise en place de stage destiné aux personnes en situation de handicap hors Duoday
 - La mise en place (en cours de formalisation) d'une procédure interne de demande d'aménagements raisonnables.

Le Service de l'Administration du personnel et des carrières de la Direction d'Administration des Ressources humaines est attentif à pouvoir proposer des aménagements raisonnables concernant l'organisation d'entretiens de sélection.

Dans le cadre des engagements statutaires via la plateforme Travaillerpour.be, l'équipe diversité du Bosa décide et communique à l'administration les aménagements raisonnables à mettre en place (exemple : temps supplémentaires, logiciel d'agrandissement, ...). En absence de l'atteinte du quota (5%), le Service de l'Administration du personnel et des carrières fait appel aux listes spécifiques des personnes en situation de handicap.

Dans le cadre des engagements contractuels ou des appels à mobilité interne, le Service de l'Administration du personnel et des carrières reçoit l'appui de la référente handicap pour mettre en place les aménagements raisonnables en fonction de la situation de handicap de la personne postulant à l'emploi. Les aménagements raisonnables peuvent-être de types organisationnels ou matériels.

La réglementation en vigueur n'autorise pas l'administration à engager des personnes dans les liens de « contrats d'apprentissage professionnel » (CAP) conclus exclusivement avec des personnes en situation de handicap.

Question n° 504-2° de Mme Delphine Chabbert du 2 avril 2024 :

L'augmentation des IST

Au travers de plusieurs rapports publiés le 07/03/2024, le Centre Européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) fait état d'une hausse significative et inquiétante du nombre d'IST en Europe, qui dépasse largement le niveau d'avant l'épidémie de Covid-19. En effet, les signalements d'infections à la chlamydia ont augmenté de 16% entre 2021 et 2022, tandis que la hausse a atteint 48% pour la gonorrhée et 34% pour la syphilis. Ces trois IST ont provoqué plus de 216 000, 70 000 et 35 000 cas confirmés en 2022 en Europe, les niveaux d'avant-pandémie étant désormais largement dépassés. "Cette augmentation est aussi stupéfiante qu'inquiétante", a déclaré Andrea Ammon, directrice de l'ECDC.

Tous âges confondus, l'impact de la chlamydia est comparable entre les genres ; toutefois, parmi les 15-24 ans, ce sont les femmes qui sont le plus concernées. En revanche, les hommes sont quatre fois plus touchés par la gonorrhée et huit fois plus par la syphilis. En 2022, les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes représentaient 60 % des cas de gonorrhée.

En Belgique, après une diminution temporaire en 2020, le nombre d'infections a connu une nouvelle augmentation dès 2021 pour ces mêmes maladies. La situation est d'autant plus préoccupante pour certaines tranches de la population, notamment pour les jeunes de moins de 35 ans, qui sont les plus concerné.e.s par ces IST, ou encore les différentes populations clés (les personnes afro-latino- caraïbéennes, HSH, les usagers et les usagers de drogues, travailleurs et travailleuses du sexe, personnes trans). Les moins de 25 ans ne représentent que 34% des patients.

Comme l'alerte [preventionsida.org](https://www.preventionsida.org) : « près de 1 Belge sur 4 ignore comment se transmettent les principales IST ! Et la majorité – 9 sur 10 – pense ne courir aucun risque de contracter une IST. Cette mauvaise perception augmente avec le temps : plus on est âgé, moins on est conscient des dangers que l'on court dans une relation non protégée. »

Interrogée par RTL Info, une infectiologue de CHU de Liège évoque un relâchement ces dernières années quant à l'utilisation du préservatif. Également interrogée, la Plateforme Prévention Sida, ASBL de promotion à la santé active en Région de Bruxelles-Capitale : « depuis le début des années 2000, chaque année nous dépistons de plus en plus d'IST ». D'après leur expertise de terrain, comme explication : « si on dépiste plus, on va trouver plus. Mais le gros souci c'est aussi la prévention et l'utilisation du préservatif, puisqu'on constate sur le terrain, une difficulté de promouvoir le

préservatif. [...] Les gens ne se sentent pas concernés. »

En Région de Bruxelles-Capitale, le Plan de Promotion à la Santé est l'outil de mise en œuvre de politiques pour contrer ces hausses significatives, notamment au travers de son 4ème axe « Promouvoir et favoriser des aptitudes favorables à la santé ».

Monsieur le Ministre, voici mes questions :

- Avez-vous pris connaissance de cette alerte lancée par l'ECDC ?
- Quelle est la situation actuelle en Région de Bruxelles-Capitale ? Un monitoring est-il effectué en collaboration avec les associations de terrain pour évaluer la situation dans notre région ?
- Andrea Ammon, directrice de l'ECDC, a exprimé ses préoccupations concernant l'augmentation alarmante des cas d'IST et appelle à une intervention urgente et unifiée pour inverser la tendance, comment ces informations et nouvelles données sont-elles prises en compte dans la mise en œuvre du Plan de Promotion à la Santé 2023 ?
- Quelles actions concrètes sont actuellement mises en place pour répondre aux objectifs du Plan de Promotion à la Santé 2023, en particulier en ce qui concerne la prévention, la sensibilisation et l'éducation en matière de santé sexuelle et reproductive (EVRAS) ? Et plus précisément, comment ces mesures s'adaptent-elles à l'actualité et aux urgences exprimées ?
- Des fonds supplémentaires sont-ils envisagés pour faire face aux nouvelles données épidémiologiques alarmantes, nécessitant une intervention immédiate ?
- Comment les publics prioritaires et vulnérables tels que les personnes afro-latino- caraïbéennes, HSH, les usagers et les usagers de drogues, travailleurs et travailleuses du sexe, ainsi que les personnes trans sont-ils pris en compte dans la mise en œuvre du Plan de Promotion à la Santé, étant donné qu'ils sont particulièrement touchés par ces phénomènes ?

Réponse :

Avez-vous pris connaissance de cette alerte lancée par l'ECDC ?

L'administration et mon cabinet en ont bien pris connaissance

Quelle est la situation actuelle en Région de Bruxelles - Capitale ? Un monitoring est-il effectué en collaboration avec les associations de terrain pour évaluer la situation dans notre région ?

Actuellement, les données sont encore des données nationales. Il est prévu qu'à l'avenir les données puissent être réparties au niveau régional. Il faudra tenir compte du fait que certains dépistages, comme celui du VIH par exemple peuvent être anonymes et peuvent être

effectué dans un centre situé dans une région qui n'est pas celle où vit la personne concernée.

Andrea Ammon, directrice de l'ECDC, a exprimé ses préoccupations concernant l'augmentation alarmante des cas d'IST et appelle à une intervention urgente et unifiée pour inverser la tendance, comment ces informations et nouvelles données sont-elles prises en compte dans la mise en œuvre du Plan de Promotion à la Santé 2023 ?

Il faut rappeler que la santé sexuelle constitue bien une des priorités du Plan de promotion de la santé 2023. Parmi les objectifs liés à la santé sexuelle, le Plan insiste sur la lutte contre les discriminations et en particulier la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH, sur la pérennisation des stratégies concertées en matière de santé sexuelle d'EVRAS, sur l'amélioration de la recherche et la collecte de données en santé sexuelle, avec une attention particulière que celles relatives aux effets de l'intersectionnalité, le soutien et l'organisation de la concertation des acteurs de la prévention des IST dont le VIH, le VHC et le HPV aux niveaux stratégique et opérationnel, notamment dans la mise en œuvre du paradigme de prévention combinée (usage du préservatif/matériel de réduction des risques + dépistage + traitements), et participer au suivi du Plan national sida.

Un de ces objectifs est rencontré par le travail de la plateforme de prévention sida et par l'Observatoire du sida et des sexualités qui est chargé de mettre en œuvre le plan de stratégies concertées.

Le réseau des Stratégies concertées du secteur de la prévention des IST/sida (en abrégé SC-SS) constitue un espace participatif d'analyse de situation, de planification opérationnelle et de gestion de la qualité.

Ce réseau est né en 2004 lors des travaux préparatoires au Plan Communautaire Opérationnel (PCO) de Promotion de la santé. Le cadre de référence commun pour l'analyse et l'action des SC-SS constitue la base de travail sur laquelle les priorités du programme quinquennal pour la problématique « Prévention des maladies infectieuses (sida et IST) » sont établies.

Les Stratégies concertées réunissent une quarantaine d'acteurs issus de différents secteurs et sont encadrées par un Comité de pilotage et d'appui méthodologique (CPAM) dont l'Observatoire assure le pilotage. Des organismes agissent comme points focaux (coordinateurs) auprès de leurs partenaires pour un des 10 publics cibles suivants : la population générale, les enfants et les jeunes, les personnes séropositives, les migrants, les HSH et FSF, les usagers de drogue injecteurs, les prostituées féminines, les prostitués masculins, les personnes détenues, le public festif. Concrètement, des ateliers sont organisés et permettent de réaliser puis de mettre à jour des analyses de situation et des plans opérationnels pour chaque public cible, et ceci avec l'appui d'une méthodologie de gestion de cycle de projet et de planification en santé qui prend en compte l'ensemble des déterminants de santé. Les activités qui en découlent sont donc multidimensionnelles et multisectorielles. Le processus lui-même est générateur d'échanges de pratiques et

donc d'une meilleure interconnaissance entre les acteurs. Globalement, il permet une meilleure structuration du secteur et une harmonisation des interventions.

Quelles actions concrètes sont actuellement mises en place pour répondre aux objectifs du Plan de Promotion à la Santé 2023, en particulier en ce qui concerne la prévention, la sensibilisation et l'éducation en matière de santé sexuelle et reproductive (EVRAS) ? Et plus précisément, comment ces mesures s'adaptent-elles à l'actualité et aux urgences exprimées ?

Il est impossible de lister ici toutes les actions réalisées dans ce cadre. Elles seront reprises intégralement dans le Plan opérationnel de Promotion de la santé. Mais voici quelques exemples d'actions mises en œuvre dans le cadre du Plan par une série d'acteurs :

- Un travail de sensibilisation au travers d'animation et de présences dans des espaces de rencontres :
 - Ex Aequo : informations sur le dépistage et les IST sur leur site + dépistage complet IST/VIH et dépistage rapide VIH, syphilis, hépatite C gratuit, anonyme et à résultat immédiat, envoi d'autotest VIH
 - Plateforme de Prévention Sida : campagnes grand public et HSH par exemple : "La prévention des IST et du VIH, parlez-en comme vous voulez mis parlez en" "Fiers de se protéger du VIH et des IST" "A quand remonte ton dernier dépistage IST ?" "Le 14 février, matchez-ais toujours protégé" + information sur le site + Dépistage Action tests qui permettent de réaliser gratuitement un test VIH et /ou IST de façon anonyme et un accompagnement personnalisé en cas de de résultat positif
 - OYES : site Depistage.be + projets de santé sexuelle par les pairs dans les Hautes Ecoles+ projet Moules Frites + projet Go to gynéco + stratégies concertées EVRAS
 - Alias : travail de rue, permanence médicale de dépistage IST /VIH+TROP+ vaccins et traitement IST
 - Espace P : information, dépistage IST, vaccination Hépatite
- La formation de professionnel-le-s des centres de Planning familial par la Fédération laïque des centres de planning familial + projet Be tested (Projet de dépistage décentralisé et démedicalisé du VIH & renforcement des dépistages classiques des autres IST en CPF).

La problématique des IST fait partie des thèmes abordés lors des animations EVRAS que les centres de planning familial organisent dans les établissements scolaires et dans des secteurs non-scolaires. En 2022, 40% des animations traitaient cette problématique (l'analyse des chiffres 2023 est en cours).

Des fonds supplémentaires sont-ils envisagés pour faire face aux nouvelles données épidémiologiques alarmantes, nécessitant une intervention immédiate ?

La gestion des crises sanitaires et d'épidémie relève de VIVALIS

Comment les publics prioritaires et vulnérables tels que les personnes afro-latino caraïbéennes, HSH, les usagères et les usagers de drogues, travailleurs et travailleuses du sexe, ainsi que les personnes trans sont-ils pris en compte dans la mise en œuvre du Plan de Promotion à la Santé, étant donné qu'ils sont particulièrement touchés par ces phénomènes ?

Ces publics prioritaires particulièrement vulnérables sont rencontrés par des institutions financées dans le cadre du Plan 2023 :

- La Plateforme de Prévention Sida pour les personnes afro-latino caraïbéennes via des actions ciblées vers ces publics et l'espace dédié Cool and sex sur le site de la Plateforme.
- Ex Aequo, la Plateforme de Prévention sida, Alias, pour les HSH.
- Modus Vivendi, Ex Aequo, Alias et Espace P pour les usagers de drogues en ce compris le projet Chemsex.
- Alias et Espace P pour ce qui concerne les travailleurs et travailleuses du sexe.
- Personnes trans : Ex aequo, Alias, Genres Pluriels, FLCPF.
- L'Observatoire du sida et des Sexualités pour ce qui concerne les stratégies concertées et certaines études comme celle qui est consacrée au Chemsex.

Par ailleurs, une attention toute particulière est aussi accordée, pour ce qui concerne le VIH, aux femmes d'origine sub-sahariennes et aux personnes sans papiers, qu'il s'agisse de dépistage ou d'accès à la PrEP.

Question n° 507-2° de Mme Leila Lahssaini du 25 avril 2024 :

La semaine de la santé mentale

Depuis 2019, la Plateforme Bruxelloise Santé Mentale, en collaboration avec la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale, organise chaque année un ou plusieurs événements à l'occasion de la Semaine de la Santé Mentale, qui a lieu en octobre.

Compte tenu de l'importance de cette semaine de sensibilisation et de prévention et de la crise qui se développe dans le domaine de la santé mentale et surtout du manque d'offre en Région bruxelloise, mes questions sont les suivantes :

- Quelle date en 2024 a été retenue pour l'organisation de cette Semaine de la Santé Mentale ?
- La subvention de la Commission communautaire française pour soutenir l'organisation et la communication autour de cette semaine est-elle bien budgétisée ?

Réponse :

La semaine de la santé mentale aura lieu comme chaque année en octobre et plus précisément cette année du 07 au 13 octobre à Bruxelles.

La communication de cet événement sera assurée par la Plateforme Bruxelloise pour la santé mentale sans budget supplémentaire, contenu des mesures conservatoires de 2024 et du fait qu'il n'y a pas eu de demande supplémentaire pour l'année 2023 en COCOF.

Par ailleurs, la Plateforme Bruxelloise pour la Santé Mentale, subventionnée en COCOM, va bien jouer un rôle actif dans la coordination de la Semaine de la Santé Mentale. Son intention est de centraliser et de coordonner les activités proposées par les divers acteurs du secteur de la santé mentale. A cela s'ajouteront des initiatives spécifiques organisées par la Plateforme. L'objectif est donc de créer un agenda commun de la santé mentale qui sera largement diffusé pour assurer une visibilité maximale et une participation inclusive.

Comme chaque année, la Plateforme va contribuer à coordonner un agenda centralisé qui intégrera les événements et activités organisés tant par la Plateforme et la Ligue que leurs partenaires dans le secteur. Cela permettra de proposer un programme cohérent et diversifié, accessible à tous les publics intéressés, des professionnels aux usagers, en passant par le grand public.

À partir de début septembre 2024, l'agenda finalisé sera largement diffusé à travers divers canaux de communication pour garantir une couverture étendue, permettant aux intéressés de planifier leur participation aux diverses activités prévues. La diffusion continuera jusqu'au début de l'événement en octobre.

Question n° 509 de M. Emin Ozkara du 30 avril 2024 :***Les femmes en errance en Région de Bruxelles-Capitale***

La perte de logement et les problèmes conjugaux (avec ou sans violence) constituent les premières causes d'errance pour les femmes. En Région de Bruxelles-Capitale, depuis 2021, on assisterait à une augmentation des femmes en errance.

Mes premières questions sont les suivantes :

1. Quelles sont les principales causes d'errance pour les femmes actées par vos services ?
2. Confirmez-vous une augmentation des femmes en errance ? Des nuances sont-elles à apporter aux chiffres en votre possession ?

Je souhaiterais vous poser les questions supplémentaires suivantes pour les institutions publiques, parapubliques et associatives qui relèvent du champ de vos compétences ou de votre tutelle :

3. Quels sont les offres de services ou projets destinés à aider les femmes en errance :

- a) disponibles actuellement ?
- b) en voie d'agrément ?
- c) à l'étude par la Commission communautaire française ?

Réponse :

1. Quelles sont les principales causes d'errance pour les femmes actées par vos services ?

En plus des raisons habituelles du sans-abrisme, précarité et exil, les femmes ont également une cause liée au genre qui s'additionne.

Cf étude menée en 2020 par l'ASBL l'Ilot : "Dans le secteur, on a coutume d'évoquer le chiffre de 50 % : une femme sur deux est prise en charge dans les services d'accompagnement pour personnes sans-abri y arrive parce qu'elle fuit des violences conjugales ou intrafamiliales. Mais si on remonte dans les histoires de vie des femmes sans-chez-soi, les violences fondées sur le genre apparaissent dans 100 % des cas : violences dans l'enfance, dont des incestes, violences dans le pays d'origine poussant à l'exil (excision, mariage forcé, etc.), violences sur le trajet de l'exil, violences conjugales, sexuelles, exploitation économique, jusqu'à la prostitution forcée voire la traite des êtres humains."

Voir également l'étude de l'AMA, "L'accueil, l'hébergement et l'accompagnement des victimes de violences conjugales et intrafamiliales : les enseignements de la crise sanitaire", septembre 2022, www.ama.be.

2. Confirmez-vous une augmentation des femmes en errance ? Des nuances sont-elles à apporter aux chiffres en votre possession ?

Le dernier dénombrement du nombre de sans-abris publié par Bruss'Help en 2023, fait état des chiffres suivants : 1.283 femmes : Les femmes représentent 18,0% de la population recensée et 29,0% des adultes dont le genre est connu. Par rapport à 2020, on constate une augmentation en valeur absolue de leur nombre (de 1110 à 1283 femmes, soit une augmentation de 15,6%) mais une diminution de leur proportion par rapport au nombre total de sans-abris (de 20,9% à 18,0%).

En termes de nuance, il faut noter que ce nombre ne représente pas les besoins au regard de la cause additionnelle que constitue les violences conjugales : de nombreuses femmes restent au domicile malgré les violences pour des raisons économiques. Le besoin de logements et lieux d'accueil est donc probablement insuffisamment rencontré.

3. Quelles sont les offres de services ou projets destinées à aider les femmes en errance :

- a. Disponibles actuellement

Il existe une maison d'accueil hébergeant spécifiquement les femmes seules (40 places disponibles) et 11 maisons pouvant accueillir soit des

femmes isolées soit des femmes avec enfants (402 places disponibles).

Un Groupe de Travail "Femmes, genres et assuétudes", regroupant une série d'acteurs bruxellois, dont plusieurs offrent des services bas seuil aux usagères de drogues en rue (MASS de Bruxelles, DUNE, Modus vivendi, le Pilier, Projet Lama, Réseau Hépatite C, Transit) est coordonné par la féda bxl (ex fédito bxl), fédération bruxelloise des institutions spécialisées en matière de drogues et addictions ASBL, agréée et subventionnée par la Commission communautaire française en tant qu'organisme de coordination des services drogues et addictions et bénéficie de l'appui scientifique de chercheuses de l'ULB (Département de médecine générale, Faculté de médecine) et de l'UCLouvain (Institut de recherche santé et société).

b. En voie d'agrément

Il n'y a pas de demande d'agrément d'une nouvelle maison d'accueil.

L'ASBL Dune, service actif en matière de drogues et addictions, particulièrement active à l'égard des usagers et usagères de drogues en rue, a demandé, dans le cadre de l'adaptation de son agrément en tant que service agréé à la suite de la récente réforme du Décret ambulatoire, la reconnaissance du développement d'une nouvelle approche spécifique, déjà développée en partie : "Femme et réduction des risques". Les activités développées dans ce cadre sont de trois ordres :

- Espace d'accueil réservé exclusivement aux femmes de manière hebdomadaire,
- Maraudes spécifiques à destination des femmes,
- Accompagnements psychosocial centrés sur le besoin des femmes.

Question n° 510 de M. Emin Ozkara du 2 mai 2024 :

Les jeunes en errance en Région de Bruxelles-Capitale

Je souhaiterais revenir sur la problématique des jeunes en errance ballottés d'un centre d'accueil à un autre. Parfois mêmes laissés pour compte par des institutions ou des structures auxquelles ils s'adressent et qui n'arrivent plus, voire pas à les aider.

Mes premières questions sont les suivantes :

1. Quelles sont les principales causes d'errance pour les jeunes actées par vos services ?
2. Confirmez-vous une augmentation des jeunes en errance ? Des nuances sont-elles à apporter aux chiffres en votre possession ?

Je souhaiterais vous poser les questions supplémentaires suivantes pour les institutions publiques, parapubliques et associatives qui relèvent du champ de vos compétences ou de votre tutelle :

3. Quels sont les offres de services ou projets destinés à aider les jeunes en errance :

- a) disponibles actuellement ?
- b) en voie d'agrément ?
- c) à l'étude par la Commission communautaire française ?

Réponse :

Tout d'abord, je tiens à préciser qu'en matière de lutte contre le sans-abrisme, il y a uniquement les maisons d'accueil qui relèvent de la compétence de la Commission communautaire française.

Cependant, la problématique des jeunes en errance est une problématique complexe et cela aurait peu de sens de la considérer exclusivement sous l'angle Commission communautaire française.

En effet, les pistes de réponses aux questions qu'elle soulève doivent être cherchées à la croisée des chemins de nombreuses compétences, de nombreux secteurs et de nombreux opérateurs, que ce soit l'aide à la jeunesse, les services jeunesse des CPAS, les centres de planning familial, les services sociaux de première ligne, les écoles, les opérateurs de l'aide aux personnes sans abri, la santé mentale, etc.

De plus et comme vous le savez, la question des jeunes en errance et du sans abrisme constitue avant tout une difficulté d'accès au logement.

Concernant la réponse à votre première question,

« La réalité est complexe. Chaque jeune a son parcours et ses problématiques propres. Cela dépasse donc la question du seul logement.

Car un·e jeune sans abri, c'est un·e jeune qui est en rupture familiale, ou scolaire, ou les deux. Il ou elle a peut-être subi des violences ou est né·e dans un foyer en grande précarité, ou les deux. Il ou elle est chargé·e de son bagage de traumatismes, est peut-être passé·e par la case délinquance pour survivre ou s'est réfugié·e dans l'alcool ou la drogue pour échapper à sa situation, ou tout à la fois.

Derrière ce terme « jeunes », il peut donc y avoir une très jeune femme qui s'est enfuie d'un foyer violent, un mineur non accompagné arrivé en Belgique après une migration douloureuse et traumatisante, un jeune homme dont le nouveau beau-père ne voulait plus après un remariage, ou une jeune fille avec un léger handicap que la famille n'a pas comprise ou a rejetée. Il peut aussi y avoir cet enfant ayant grandi dans une famille en difficulté, pris en charge par l'Aide à la Jeunesse, devenu de plus en plus opposée à toute forme de prise en charge institutionnelle, en conflit avec un « système » perçu comme trop peu à l'écoute, trop cadrant, trop figé... et, indirectement, trop violent aussi. »

Ce texte qui décrit la situation sur le site de la maison d'accueil agréée par la Commission communautaire française, l'illustre la complexité de diagnostiquer ce phénomène en région bruxelloise.

Concernant votre deuxième question,

Il est impossible d'estimer précisément le nombre de jeunes de 18-25 ans puisque les opérations de dénombrement ne reprennent pas le critère d'âge à l'exception de la question des mineurs mais des questionnaires sont remplis également pendant le dénombrement afin d'en apprendre plus sur le profil des personnes. On y apprend que 9,5% (P.63 dénombrement 2022, Bruss'help, https://www.bruss'help.org/images/Rapport_denumerement_2022_FR.pdf) des personnes pour qui un questionnaire a été rempli étaient âgés entre 19 et 24 ans.

Ce chiffre est à mettre en perspective avec les chiffres extrapolés suite à des dénombrements globaux réalisés en Belgique : « Parmi les 6.286 personnes sans-abri et sans chez-soi dénombrées fin 2020 et fin 2021 dans neuf villes et régions du pays, 1.208 ont entre 18 et 25 ans – soit près d'un adulte en errance sur cinq. » (Etude de la Fondation Roi Baudouin (U Leuven, U Gent et UCL) d'octobre 2022 : "Jeunes adultes en situation de sans-abrisme et d'absence de chez soi") (<https://kbs-frb.be/fr/jeunes-adultes-en-situation-de-sans-abrisme-et-dabsence-de-chez-soi-chiffres-et-experiences-vecues#:~:text=Parmi%20les%206.286%20personnes%20sans,des%20caract%C3%A9ristiques%20de%20profil%20sp%C3%A9cifiques.>)

En termes de mineurs, le dénombrement du nombre de personnes vivant le sans-abrisme réalisé par (Bruss'help) en 2022, mentionne que 13% des personnes sont mineures. Le taux de mineur.e.s est particulièrement élevé dans certaines situations telles que les logements de transit (255 personnes, soit 43,4%) et les maisons d'accueil (275 personnes, soit 32,5%).

Le nombre de mineurs sans-abris a doublé entre 2018 et 2022, (933 mineurs recensés par Bruss'help en 2022 lors du dénombrement de sans-abris).

En dehors de cela, on ne peut qu'émettre des hypothèses, en considérant que certaines causes qui génèrent le sans-abrisme sont problématiques en région bruxelloise et augmentent les facteurs de risque pour les jeunes adultes, soit :

- Le marché locatif ne propose pas suffisamment de logements accessibles pour des faibles revenus ; et, vu la pression de la demande sur l'offre, il est fort probable que les propriétaires sélectionnent les candidats locataires en fonction d'un profil socioéconomique le plus solide possible.
- La concentration du nombre de migrants sans papiers présents sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale, parmi lesquels on observe la présence de beaucoup de jeunes adultes (non quantifiable vu le caractère illégal de la situation).
- Le fait que le SAJ bruxellois (sur les 13 que compte la FWB) s'occupe de 20% des jeunes francophones en difficultés, soit plus de 8000 jeunes.
- L'accroissement des problèmes de santé mentale dans la population jeune.

Concernant les offres de service ou projets destinés à aider les jeunes en errance,

Durant cette législature, une maison d'accueil spécifique pour les jeunes « @home 18-24 ans » d'une capacité de 21 places a été créée ; ce qui n'empêche pas les autres maisons d'accueil d'héberger également des jeunes.

La Commission communautaire française soutient également deux projets d'accompagnement social ou psychosocial :

- Le Collectif psychosocial UMOYA pour son projet "accompagnement psychosocial pour les jeunes réfugiés (28-25 ans)",
- La MAISON BABEL pour son projet "L'Espace Babel'Air : permanence sociale pour MENA et ex-MENA en autonomie".

Question n° 511-4° de M. Emin Ozkara du 2 mai 2024 :

Les enquêtes scientifiques des administrations, organismes et services publics qui relèvent des compétences de la ministre-présidente

En 2022, je vous questionnais au sujet des enquêtes scientifiques des administrations, organismes et services publics qui relèvent de vos compétences.

En cette fin de législature et afin de compléter mon information, je souhaite vous poser, à nouveau, les questions suivantes :

En ce qui concerne les enquêtes scientifiques (quantitatives/qualitatives) en rapport avec votre cabinet ou les administrations, organismes et services publics qui relèvent de vos compétences ou de votre tutelle ou de votre autorité directe, depuis ma précédente question parlementaire sur le sujet datée du 30 août 2022,

1. des enquêtes ont-elles été commandées et réalisées ? Si oui, par qui, à quelles dates, pour quelles thématiques et populations, et pour quels coûts TTC ? TOUS les résultats et rapports dégagés suite à ces enquêtes sont-ils publiquement disponibles et accessibles ?
2. pouvez-vous nous donner un récapitulatif des enquêtes en cours et des budgets y afférents ? Qui mènent ces enquêtes et pour quoi faire ?
3. pouvez-vous nous donner un récapitulatif des enquêtes à l'étude ou à l'agenda et des budgets y afférents ? Qui doit mener ces enquêtes et pour quoi faire ?
4. les données à caractère personnel traitées dans le cadre des enquêtes respectent-elles rigoureusement les dispositions du Règlement général sur la protection des données (RGPD) lors des traitements ? Des plaintes sont-elles à signaler ?

Réponse :

Fonction publique : aucune enquête scientifique réalisée depuis 2022

Budget et Patrimoine : aucune enquête scientifique réalisées depuis 2022

Promotion de la Santé, Famille : aucune étude scientifique n'a été réalisée ou commanditée via un marché public par l'administration depuis le 30 août 2022. La cellule promotion de la santé participe aux "enquêtes santé" commanditée par Sciensano.

Quant à votre dernière question, sachez que toutes les données à caractère personnel traitées dans le cadre des enquêtes (commandées par les autres membres du Collège) sont utilisées dans le respect du cadre RGPD qui est une obligation qui s'impose aux administrations. Aucune plainte n'a été enregistrée.

Question n° 513-3° de Mme Latifa Aït-Baala du 6 mai 2024 :

La sensibilisation et la prévention des cardiomyopathies

Les cardiomyopathies sont un groupe de maladies qui affectent le muscle cardiaque et qui empêche le cœur de pomper le sang efficacement. Il en existe 4 types :

1. La cardiomyopathie dilatée,
2. la cardiomyopathie hypertrophique,
3. la cardiomyopathie restrictive
4. et la cardiomyopathie arythmogène du ventricule droit.

Contrairement à la plupart des maladies cardiovasculaires, les cardiomyopathies ont une forte composante héréditaire et touchent principalement des personnes jeunes et actives (impact direct sur la société).

Selon une étude américaine, 1 adulte dans la population générale sur 500 est atteint d'une cardiomyopathie hypertrophique sans qu'il ne s'en rende compte. Les maladies cardiovasculaires sont une des causes principales de décès en Belgique (1 belge sur 15 en est atteint) et nous sommes dans la moyenne européenne en ce qui concerne les décès liés au tabac et à l'alcool (<https://cardiomyopathiesmatter.org/>).

L'initiative "Cardiomyopathies Matter" a été lancée au Parlement européen le 15 novembre 2022. Cet événement a rassemblé des Députés européens et des experts en cardiologie, infirmiers cardiaques, plaidoyer pour les patients et économie de la santé. Leur feuille de route est le premier rapport proposant des recommandations politiques pour répondre aux besoins non satisfaits des patients atteints de cardiomyopathies (<https://www.theparliamentmagazine.eu/news/article/cardiomyopathies-matter-time-to-tackle-underrecognised-cardiovascular-diseases>).

Un événement marquant le lancement de ce rapport s'est tenu le 21 février dernier à Bruxelles afin de discuter sur la manière dont la détection et le traitement des cardiomyopathies pourraient être améliorés en Belgique.

J'en viens à mes questions :

- Quelles sont les initiatives de prévention des maladies cardiovasculaires, notamment les cardiomyopathies, mises en œuvre ou soutenues par la Commission communautaire française ?
- Comment la Commission communautaire française sensibilise-t-elle à la détection rapide des cardiomyopathies, qui touchent également les jeunes et les actifs?
- Existe-t-il des programmes de sensibilisation dans les établissements scolaires qui dépendent de la Commission communautaire française, visant à informer les jeunes sur les risques des maladies cardiovasculaires, y compris les cardiomyopathies?
- La Commission communautaire française a-t-elle adopté des mesures reprises dans la feuille de route de l'initiative "Cardiomyopathies Matter"? Comment la mise en œuvre de ces recommandations permet d'améliorer la détection et le traitement des cardiomyopathies?

Réponse :

Quelles sont les initiatives de prévention des maladies cardiovasculaires, notamment les cardiomyopathies, mises en œuvre ou soutenues par la Commission communautaire française ?

La médecine préventive est une compétence de la Commission communautaire commune depuis le 1er janvier 2024.

Par ailleurs, comme le dit la députée, les cardiomyopathies se démarquent des autres maladies cardiovasculaires car elles sont majoritairement causées par des facteurs héréditaires. Considérant cela, la prévention des cardiomyopathies ne s'avère pas efficiente et ne semble pas un enjeu de santé publique prioritaire.

Comment la Commission communautaire française sensibilise-t-elle à la détection rapide des cardiomyopathies, qui touchent également les jeunes et les actifs ?

Ce n'est pas la compétence de la Commission communautaire française.

Existe-t-il des programmes de sensibilisation dans les établissements scolaires qui dépendent de la Commission communautaire française, visant à informer les jeunes sur les risques des maladies cardiovasculaires, y compris les cardiomyopathies ?

Il n'y pas de programmes de sensibilisation dans les établissements de la Commission communautaire française.

Les enfants qui fréquentent les écoles de la Commission communautaire française bénéficient d'un bilan de santé complet mis en place par le PSE, en ce compris un examen clinique de la sphère

cardiopulmonaire réalisé systématiquement lors de chaque bilan de santé.

La Commission communautaire française a-t-elle adopté des mesures reprises dans la feuille de route de l'initiative "Cardiomyopathies Matter» ? Comment la

mise en œuvre de ces recommandations permet d'améliorer la détection et le traitement des cardiomyopathies ?

Ce n'est pas la compétence de la Commission communautaire française.

LA MINISTRE EN CHARGE DE LA COHÉSION SOCIALE ET DU SPORT,
MME NAWAL BEN HAMOU

Question n° 500-5° de M. Emin Ozkara du 8 mars 2024 :

Le Handistreaming et les avancées liées à l'embauche de personnes en situation de handicap (PSH) dans les administrations, institutions publiques et services publics

Le 23 février 2023, soit il y a plus d'un an, je vous questionnais sur le Handistreaming et les avancées liées à l'embauche de personnes en situation de handicap (PSH) dans les administrations, institutions publiques et services publics.

Afin de compléter mon information en cette fin de législature, je souhaite, à nouveau, vous poser les questions suivantes pour CHAQUE administration, institution publique et service public qui relève de vos compétences ou de votre tutelle ou de votre autorité directe :

Au 31 décembre 2023,

1. A l'instar des mesures prises par les administrations fédérales (Récemment, nous apprenions que l'administration fédérale souhaite attirer davantage de talents en situation de handicap et ainsi refléter la diversité de la société. Pour que cette intention devienne réalité, certaines offres d'emploi ne seront désormais ouvertes qu'aux personnes en situation de handicap (PSH). Les lauréat.e.s de ces sélections seront également engagé.e.s plus rapidement grâce à une procédure de sélection plus courte), quelles étaient les réflexions et initiatives afin d'attirer davantage de talents en situation de handicap et ainsi refléter la diversité de la société ?
2. Quid des procédures de sélection et des durées de celles-ci : toutes les procédures de sélection étaient-elles adaptées aux situations de handicap ?

Réponse :

La Commission communautaire française est particulièrement attentive à l'engagement des personnes en situation de handicap, étant sensibilisée depuis toujours à cette thématique grâce au Service Phare qui la constitue.

Cependant, malgré la mise en place d'une politique volontariste, inclusive, non-discriminante, les problématiques et défis rencontrés par les ressources humaines de l'Administration restent nombreux, notamment l'identification des personnes en situation de handicap au sein de son personnel et son recrutement.

Les offres d'emploi, bien que rédigées de manière inclusive et selon les critères d'accessibilité des documents, ne mettent pas en avant l'attractivité de la fonction pour une personne en situation de handicap.

Il faudrait retravailler la forme des offres d'emploi notamment en collaboration avec la Cellule lutte contre les discriminations et promotion de l'égalité des chances

pour les rendre les plus inclusives possible au sens large mais aussi qu'elles permettent d'attirer l'attention des personnes en situation de handicap.

Au niveau des obstacles rencontrés :

Le Service de l'Administration du personnel et des carrières de la Direction d'Administration des Ressources humaines rencontre un certain nombre d'obstacles pour identifier les personnes en situation de handicap. En effet, il y a :

- La non déclaration du handicap. C'est le cas de nombreux handicaps invisibles (maladies chroniques, déficiences visuelles ou auditives, TSA, DYS, TDA/H, troubles psychiques ...) ;
- La non possibilité de croiser les données avec la base de données du Service PHARE et de l'AVIQ au regard du RGPD et de la liberté de la personne à déclarer ou non un handicap à son employeur ;
- Un autre obstacle réside dans le peu d'attrait des personnes en situation de handicap pour la fonction publique. Les raisons sont floues, une hypothèse peut être que la volonté d'inclusion, notamment dans les offres d'emploi n'est pas assez exprimée ou perçue, mais force est de constater que le service RH reçoit fort peu de candidatures de la part de ce public en particulier ;
- Il reste aussi une difficulté réglementaire liée aux aides à l'emploi et notamment le CAP (contrat d'apprentissage professionnel) auxquelles la Commission communautaire française ne peut recourir dans la mesure où elle est le pouvoir subsidiant (PHARE).
- Une des difficultés mais mineure cette fois est que la Commission communautaire française ne dispose pas de matériel spécifique pour pouvoir organiser les épreuves de sélection (TV-Loupe, bureaux réglables en hauteur, etc.) mais ce problème est marginal dans la mesure où le problème est en amont du fait du peu de candidatures reçues au niveau des RH.

Au niveau des bonnes pratiques mises en œuvre :

Le service des ressources humaines met en place diverses mesures pour favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap.

- La mise en place d'aménagements raisonnables pour le recrutement (par exemple la possibilité de temps supplémentaires pour passer les épreuves) ;
- La mise en place de listes spécifiques au SELOR (avec peu de succès) ;
- Le groupe de coordination handistreaming ;
- La mise en place d'un manager de la diversité et d'un référent handicap (recrutement, aménagements raisonnables ...) ;
- La mise en place d'un plan d'action diversité et inclusion :
 - La mise en place de formation pour rendre les offres d'emploi plus inclusives
 - L'élargissement des canaux de diffusion des offres d'emploi

- La mise en place de stage destiné aux personnes en situation de handicap hors Duoday
- La mise en place (en cours de formalisation) d'une procédure interne de demande d'aménagements raisonnables.

Concernant les procédures de sélection :

Le Service de l'Administration du personnel et des carrières de la Direction d'Administration des Ressources humaines est attentif à pouvoir proposer des aménagements raisonnables concernant l'organisation d'entretiens de sélection.

Dans le cadre des engagements statutaires via la plateforme Travaillerpour.be, l'équipe diversité du Bosa décide et communique à l'administration, les aménagements raisonnables à mettre en place (exemple : temps supplémentaires, logiciel d'agrandissement, ...). En absence de l'atteinte du quota (5%), le Service de l'Administration du personnel et des carrières fait appel aux listes spécifiques des personnes en situation de handicap.

Dans le cadre des engagements contractuels ou des appels à mobilité interne, le Service de l'Administration du personnel et des carrières reçoit l'appui de la référente handicap pour mettre en place les aménagements raisonnables en fonction de la situation de handicap de la personne postulant à l'emploi. Les aménagements raisonnables peuvent-être de types organisationnels ou matériels.

Question n° 502 de M. Jamal Ikazban du 15 mars 2024 :

La polémique sur les subsides octroyés à l'ASBL molenbeekoise de cohésion sociale « La Rue »

Grâce à un maillage associatif de près de 400 opérateurs, le secteur de la cohésion sociale vise à renforcer le vivre-ensemble, et surtout le faire ensemble, dans nos quartiers. En retissant du lien social et en favorisant le dialogue interculturel (<https://ccf.brussels/nos-services/diversite-et-citoyennete/>).

En 2018, la Commission communautaire française a adopté le décret de cohésion sociale. Cette année 2024 marque le financement de son volet le plus important, la procédure d'agrément, avec près de 15 millions d'euros pour le secteur de la cohésion sociale.

La solidarité de notre Région-Capitale en la matière permet notamment aux acteurs de terrain de la Commission communautaire française d'exercer au mieux ces missions essentielles à haute valeur ajoutée, et plus près des besoins des Bruxellois-es. Ainsi durant cette législature, le budget pour les politiques de cohésion sociale a augmenté de 48% avec des travailleurs de ce secteur en premières face aux différents défis de notre société.

Pointer ainsi une association d'éducation permanente et de cohésion sociale qui, à Molenbeek, fait un travail de terrain colossal depuis plus de quarante ans. Que ce soit en matière de soutien scolaire, d'alphabétisation, d'activités vacances, d'informations et conseils au logement, ou encore avec son Espace Jeunes, « La Rue » est une association très importante dans le paysage molenbeekoise. C'est en 1978 que des enseignants, des jeunes et des militants du milieu associatif molenbeekoise ont lancé cette ASBL. Issue d'un comité d'habitants impliqués, dès 1973, dans la lutte urbaine et démocratique. Poussé par une volonté de redynamiser les quartiers de manière globale et transversale, au travers d'un travail de proximité, d'une participation active à la vie sociale, économique, politique et culturelle dans les quartiers du Vieux Molenbeek (<https://www.larueASBL.be/bienvenue/>).

Une simple vérification sur le site de l'openbudget.brussels (répertoire du montant des subsides octroyés aux associations par les institutions publiques bruxelloises) permet de constater que les subventions octroyées à « La Rue » sont bien en deçà du montant lancé injustement à la vindicte médiatique et populaire : en cumulant les subsides de 2019 et 2020, on obtient aux alentours de 1,5 million d'euros.

C'est pour cela Madame la Ministre que j'aurais voulu savoir :

1. En tant que Ministre en charge de la Cohésion sociale, avez-vous déjà eu l'occasion de visiter cette ASBL et ses équipes sur le terrain ?
2. Quel est le montant du subside octroyé par la Commission communautaire française à « La Rue » ?
3. Avez-vous eu connaissance d'éventuelles erreurs sur le site ?

Réponse :

En 2023, deux visites ont été organisées au sein de cette ASBL afin d'évaluer les activités réalisées grâce à l'agrément.

Une première a été réalisée pour l'axe 1 : Soutien et accompagnement à la scolarité et à la citoyenneté et une seconde pour l'axe 2 : Apprentissage et appropriation de la langue française.

Dans le cadre de l'axe 1 : l'association accueille des jeunes de la 1ère à la 6ème secondaire, elle touche donc un public âgé de 12 à 21 ans en moyenne.

Dans la commune de Molenbeek et le nord-ouest de Bruxelles, il n'y a pas beaucoup d'ASBL touchant ce public en particulier, cela répond à un réel besoin sur le terrain.

Lors de la visite, une consultation de la liste de présences fut réalisée et la gestionnaire de dossiers en cohésion sociale a pu constater l'inscription de 35 jeunes demandant un accompagnement dans différentes

matières telles que les mathématiques, le français ou la physique.

Par ailleurs, outre cet accompagnement, il faut savoir que l'association touche environ 70 participants âgés de 12 à 22 ans au travers de ses différentes activités.

En effet, l'aide aux devoirs est organisée les lundis, mardis et jeudis de 17h30 à 19h45 mais il y a également l'organisation de remédiations et d'activités les mercredis de 16h à 19h45, ainsi que des activités les vendredis de 18h à 21h. Ces activités sont entièrement gratuites pour les jeunes.

L'association étant implantée depuis des années sur Molenbeek, cette dernière a établi un bon réseau de partenariat et travaille régulièrement avec de nombreux acteurs présents en Région bruxelloise (la ligue des familles, média jeunes, fablab ...).

Dans le cadre de l'axe 2 : l'association est subventionnée pour 2 groupes : 1 groupe alpha (9h) et 1 groupe alpha et FLE (9h) mais elle organise également 6h de cours pour un autre groupe en alpha, groupe qui est lui, non subventionné.

Ces différents groupes d'environ 12 participants, sont animés par des personnes ayant des aptitudes dans le pédagogique ou ayant un bachelier en alphabétisation. En outre, ces mêmes personnes continuent à se former régulièrement auprès notamment de l'opérateur « Lire et Écrire ». L'ASBL utilise d'ailleurs le test de positionnement de « Lire et Écrire » afin de constituer ses groupes.

Lors d'une visite, la gestionnaire de dossiers en cohésion sociale a pu constater que l'association travaille le vocabulaire en fonction de différentes thématiques mais aussi en fonction du vécu et des habitudes des apprenants présents au sein de ses cours d'apprentissage du français. Pour ces modules, l'association est accessible financièrement car elle ne demande que 20 € aux participants, ce qui permet à une population plus précaire de pouvoir bénéficier de ses cours.

Concernant le montant du subside octroyé, contrairement à ce qu'affirme Monsieur Bouchez, l'association ne bénéficie pas de 72 millions d'euros en cohésion sociale.

Voici les montants octroyés par le service cohésion sociale de la Commission communautaire française à cette association :

- Pour l'année 2022 : 12.000 € + 62.459,07 € soit 74.459,07 € ;
- Pour l'année 2023 : 1.960,72 € (non marchand) + 2.298,81 € (non marchand) + 68.730,47 € (projet quinquennal), soit 72.990 € au total en Cohésion Sociale.

En analysant les comptes et bilan de l'association « La rue » déposés au greffe du tribunal, on peut remarquer qu'il n'y a pas de trace des 72 millions d'euros énoncés par Monsieur Bouchez.

Concernant des erreurs sur le site web de l'ASBL, ce dernier ne mentionne pas d'erreur, par contre le post de Monsieur Bouchez n'est pas exact.

Question n° 506 de M. Ahmed Mouhssin du 23 avril 2024 :

L'avancement des travaux concernant le développement de la pratique de la voile à Bruxelles

Je vous interrogeais le 19 janvier dernier en séance plénière concernant l'importance de soutenir et sensibiliser davantage le public et les jeunes aux opportunités et aux bénéfices de la voile à travers des campagnes de promotion et des programmes éducatifs ciblés. Vous m'avez indiqué avoir demandé à votre cabinet d'organiser une réunion les semaines suivantes, rassemblant l'administration des sports de la Commission communautaire française, les différents clubs actifs sur le canal de Bruxelles et les autorités du Port de Bruxelles pour identifier les obstacles éventuels au développement d'une pratique sportive variée sur le canal et ses alentours.

Dès lors, je souhaiterais savoir:

- Quelles sont les conclusions de cette réunion?
- Quels obstacles ont été identifiés concernant le développement d'une pratique sportive variée sur le canal et ses alentours?
- Quel agenda a-t-il été mis en place pour la suite des travaux entre les acteurs?

Réponse :

Au vu des agendas respectifs, aucune réunion n'a pu être finalement tenue sur le sujet avec l'administration des sports de la Commission communautaire française, les différents clubs actifs sur le canal de Bruxelles, ainsi qu'avec les autorités du Port de Bruxelles.

Question n° 511-5° de M. Emin Ozkara du 2 mai 2024 :

Les enquêtes scientifiques des administrations, organismes et services publics qui relèvent des compétences de la ministre

En 2022, je vous questionnais au sujet des enquêtes scientifiques des administrations, organismes et services publics qui relèvent de vos compétences.

En cette fin de législature et afin de compléter mon information, je souhaite vous poser, à nouveau, les questions suivantes :

En ce qui concerne les enquêtes scientifiques (quantitatives/qualitatives) en rapport avec votre cabinet ou les administrations, organismes et services publics qui relèvent de vos compétences ou de votre tutelle ou de votre autorité directe, depuis ma précédente question parlementaire sur le sujet datée du 30 août 2022,

1. des enquêtes ont-elles été commandées et réalisées ? Si oui, par qui, à quelles dates, pour quelles thématiques et populations, et pour quels coûts TTC ? TOUS les résultats et rapports dégagés suite à ces enquêtes sont-ils publiquement disponibles et accessibles ?
2. pouvez-vous nous donner un récapitulatif des enquêtes en cours et des budgets y afférents ? Qui mènent ces enquêtes et pour quoi faire ?
3. pouvez-vous nous donner un récapitulatif des enquêtes à l'étude ou à l'agenda et des budgets y afférents ? Qui doit mener ces enquêtes et pour quoi faire ?
4. les données à caractère personnel traitées dans le cadre des enquêtes respectent-elles rigoureusement les dispositions du Règlement général sur la protection des données (RGPD) lors des traitements ? Des plaintes sont-elles à signaler ?

Réponse :

En ce qui concerne l'administration des sports de la Commission communautaire française :

Aucune enquête scientifique n'a été réalisée depuis 2022.

En ce qui concerne la Cohésion sociale :

Le service cohésion sociale n'a pas procédé à des enquêtes à proprement parlé.

Néanmoins, tant le décret relatif à l'accueil des primo-arrivants et personnes étrangères que le décret cohésion sociale, instaurent trois centres régionaux chargés d'établir des rapports évaluant les politiques menées par la Commission communautaire française. Une subvention décrétable et des missions spécifiques sont coulées dans les différents décrets de cohésion sociale.

Ces rapports sont très intéressants et traitent notamment de l'impact des dispositifs de cohésion sociale et du parcours d'accueil sur les publics.

Les centres régionaux sont les suivants :

1. Centre Régional d'Appui à la Cohésion sociale (CRAcs).

Depuis 2006, le CBAI s'est vu confier par la Commission communautaire française, le rôle de Centre Régional d'Appui à la Cohésion sociale (CRAcs) dont je suis la Ministre en charge.

Le CRAcs est chargé d'évaluer le dispositif. Les différentes dimensions du dispositif sont ainsi régulièrement envisagées. Est-il utile pour les habitants ? Est-il efficace ? Est-il cohérent avec les réelles difficultés rencontrées à Bruxelles ? Permet-il aux associations de contribuer pleinement à la vie de la société civile ? Rend-il possible les mécanismes de concertation entre associations et pouvoirs publics locaux ? N'est-il pas administrativement trop complexe ?

Cette évaluation doit permettre au CRAcs de formuler des propositions au Collège de la Commission communautaire française, dans l'espoir que ces propositions permettent d'améliorer le dispositif et donc, aussi, le vivre-ensemble à Bruxelles.

Il revient aussi au CRAcs d'appuyer les acteurs du dispositif, qui sont nombreux : associations, coordinations communales, administrations, cabinets.. Que soit pour permettre à ces acteurs de poser un regard réflexif sur leurs pratiques, pour les aider à saisir les enjeux des changements sociétaux qui constituent le contexte de leurs actions, pour soutenir la construction d'une vision et d'une parole commune sur les thématiques qui les concernent, pour permettre la mise en œuvre de procédures de réelle concertation, le CRAcs intervient en soutien de ces acteurs en développant des méthodologies variées.

Enfin, le CRAcs a comme missions de veiller à la transversalité du secteur, d'organiser des rencontres entre acteurs.

Le rapport annuel du Cracs de 2023 a porté sur « Les publics des associations de Cohésion Sociale : étude d'impact » pour laquelle le Cracs a bénéficié en 2022 d'une subvention de 30.000 euros pour le financement d'une étude de faisabilité relative à la réalisation de cette enquête d'impact s'appliquant aux bénéficiaires des processus de cohésion sociale (approuvée par le Collège de la Commission communautaire française le 8 décembre 2022).

En 2023, pour la première fois depuis sa création, la cellule "cohésion sociale" du CRAcs a décidé d'interroger directement les publics de la cohésion sociale. Afin de sonder le plus grand nombre possible de bénéficiaires et d'établir une "photographie" des publics, une enquête à grande échelle a été menée à terme. Entre mars et juin 2023, près de 1.200 bénéficiaires de la politique sociale, toutes priorités confondues, ont été interviewés à l'aide d'un questionnaire. Plus précisément, quatre questionnaires ont été élaborés par l'équipe du CRAcs et ont été soumis aux publics, dans le but de s'adapter aux profils et aux besoins de chaque priorité, tout en reflétant les objectifs spécifiques de chacune d'entre elles. <https://www.cbai.be/rapport-cracs-cs-2023-complet/>

Enfin, les questionnaires étant anonymisés, les données traitées dans le cadre de cette enquête respectent les dispositions du Règlement général sur la protection des données (RGPD).

Le Cracs a également des missions pour l'évaluation de la politique d'accueil des primo-arrivants et personnes étrangères dont le Ministre en charge est Alain Maron.

Initialement, les missions de Centre Régional d'Appui à la Cohésion sociale (CRAcs) étaient limitées au dispositif bien spécifique de la Cohésion sociale mis en place par la Commission communautaire française, mais depuis 2016, les missions du CRAcs (et donc du CBAI) ont été étendues à la question de l'accueil des primo-arrivants.

Le CRAcs réalise ainsi une évaluation annuelle du fonctionnement du parcours d'accueil. Cette évaluation prend la forme de différents rapports thématiques ou généraux transmis au Collège de la Commission communautaire française, mandataire de la mission et chargé de la politique francophone d'intégration à Bruxelles. Le CRAcs a par exemple produit un rapport sur la mise en œuvre initiale du parcours, sur la question de l'accompagnement social proposé dans les BAPA, etc. Ces rapports sont disponibles sur le site du CBAI.

Le CRAcs produit également un travail de recherche sur des thèmes liés à l'accueil des primo-arrivants. Il a ainsi réalisé des états des lieux de la situation des primo-arrivants à Bruxelles, une analyse des facteurs influençant la réussite, l'échec ou l'abandon des modules de formation linguistique.

En 2021, le CRAcs a mené une enquête quantitative auprès des ancien·es bénéficiaires du parcours d'accueil pour mesurer l'impact qu'avait eu celui-ci dans leur installation à Bruxelles.

Cette année, le CRAcs a poursuivi encore un peu plus loin cette démarche, en menant une recherche basée sur des récits de vie de personnes ayant suivi ou étant en train de suivre le parcours d'accueil. <https://www.cbai.be/rapport-cracs-primo-arrivants-2022/>

Le rapport annuel 2022 portait sur le Parcours d'accueil pour primo-arrivants. Ce rapport est un

monitoring des activités des bureaux d'accueil pour primo-arrivant·es et constitue un des deux rapports annuels du CRAcs dans le cadre de ses missions d'évaluation de la politique d'accueil (COCOF). <https://www.cbai.be/rapport-cracs-primo-arrivants-2023/> Deux autres centres régionaux sont actifs pour le dispositif de cohésion sociale et évaluent les dispositifs cohésion sociale pour les axes 1 et 2 :

2. Lire et écrire ASBL est reconnue comme Centre Régional pour le Développement de l'Alphabétisation et de l'apprentissage du Français pour adultes (CRÉDAF) dans le cadre du décret COCOF-Cohésion sociale et diffusent annuellement leur rapport reprenant la réalisation des missions de CRÉDAF <https://lire-et-ecrire.be/Rapport-d-activites-Lire-et-Ecrire-Bruxelles-CReDAF-2022->

3. La Coordination des écoles de devoirs (CEDD) assure les missions dédiées au Centre Régional pour le développement et l'accompagnement à la scolarité et la citoyenneté (CREDASC) et remet annuellement un rapport reprenant la réalisation des missions CREDASC

Enfin, sachez que toutes les données à caractère personnel traitées dans le cadre des enquêtes sont utilisées dans le respect du cadre RGPD qui est une obligation qui s'impose aux administrations.

Aucune plainte n'a été enregistrée.