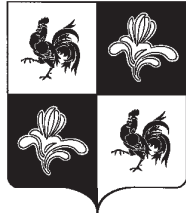


Parlement francophone bruxellois
(Commission communautaire française)



11 janvier 2008

SESSION ORDINAIRE 2007-2008

BULLETIN
DES
QUESTIONS ET DES REPONSES

SOMMAIRE

Pages

QUESTIONS DES MEMBRES DU PARLEMENT
ET RÉPONSES DES MEMBRES DU GOUVERNEMENT

(Article 87 du règlement)

Le président du gouvernement, ministre en charge de la Fonction publique, de la Santé et des Relations avec la Communauté française et la Région wallonne, M. Benoît Cerexhe

Communiqué de presse de la section Commission communautaire française de la CGSP (n° 282 de M. Alain Destexhe)	3
Journée mondiale de la Santé (n° 283 de Mme Dominique Braeckman)	3
Politique de la Commission communautaire française concernant la maladie d'Alzheimer (n° 285 de M. Mustapha El Karouni)	4

Le ministre en charge de la Cohésion sociale, M. Charles Picqué

Récente publication ... tardive d'un arrêté du Collège (n° 286 de Mme Françoise Schepmans).....	8
---	---

La ministre en charge du Budget, de l'Aide aux personnes handicapées et du Tourisme, Mme Evelyne Huytebroeck

Prise en charge des jeunes adultes présentant un handicap mental (n° 281 de Mme Céline Fremault).....	9
---	---

La ministre en charge de l'Enseignement, de la Reconversion et du Recyclage professionnels, de la Formation professionnelle et permanente des Classes moyennes, de la Culture, du Transport scolaire et des Relations internationales, Mme Françoise Dupuis

Coopération internationale menée par la Commission communautaire française – Axe transversal visant à la promotion de l'égalité des genres (n° 284 de M. Alain Destexhe)	11
Bruxelles Formation – Programme de formation à la citoyenneté (n° 287 de M. Alain Destexhe).....	11

QUESTIONS DES MEMBRES DU PARLEMENT ET RÉPONSES DES MEMBRES DU GOUVERNEMENT

LE PRÉSIDENT DU GOUVERNEMENT, MINISTRE EN CHARGE
DE LA FONCTION PUBLIQUE, DE LA SANTÉ ET DES RELATIONS AVEC
LA COMMUNAUTÉ FRANÇAISE ET LA RÉGION WALLONNE, M. BENOÎT CEREXHE

Question n° 282 de M. Alain Destexhe du 23 octobre 2007 :

Communiqué de presse de la section Cocof de la CGSP.

En date du 18 octobre dernier, il m'a été soumis copie d'un communiqué de presse de la CGSP relatif à l'organisation du cadre et des services de l'administration de la Cocof. Eu égard aux données fournies, il semblerait qu'environ 12 % du budget « fonction publique » n'aurait pas été dépensé en 2006 et que ce scénario serait sur le point de se répéter dans le cadre de l'exercice 2007.

Pourriez-vous compléter mon information sur ces supposés soldes budgétaires et, plus particulièrement, sur l'affectation qui ont été ou qui seront les leurs ? Quelles sont les raisons précises qui expliquent cette situation au regard des doléances syndicales ?

Je suis d'autant plus interpellé par ledit communiqué de presse qu'il énonce également que des demandes de personnel supplémentaire pour remplir tes missions de la Cocof, auraient été déposées en juin 2006 et ne feraient toujours pas l'objet de réponses concrètes. Existe-t-il une raison qui justifie le non recours à ce budget pour pallier notamment aux besoins en ressources humaines (par exemple congés maladie, pause-carrière, ...) ?

Alors que la Cocof souffre de ne pas disposer de moyens suffisants pour réaliser ses missions, ne faudrait-il pas déjà veiller à utiliser correctement les budgets dont elle dispose ?

Réponse :

J'ai l'honneur de communiquer à l'honorable membre que les chiffres annoncés dans le communiqué remontent à une date à laquelle toutes les dépenses de personnel relatives à l'année 2006 n'avaient pas encore été effectuées, notamment le paiement de compléments de cotisations sociales et d'arriérés relatifs à 2006 ainsi que le remboursement du traitement de chargés de mission et des revalorisations barémiques avec effet rétroactif dans l'enseignement.

Les chiffres actualisés font apparaître une consommation moyenne de 92,66 %, toutes allocations de rémunérations confondues, soit un non consommé moyen de 7,34 %.

L'existence d'un non consommé est due à diverses raisons : le fait de ne pas pourvoir immédiatement à des emplois de promotion définitivement vacants ou temporairement inoccupés, la difficulté de trouver dans des réserves de recrutement dans un premier temps et sur le marché de l'emploi ensuite des profils pointus, la lourdeur du processus de statutarisation, le décès ou la démission d'un agent entraînant un non consommé dans la mesure où l'administration n'a pu anticiper le remplacement, ...

Compte tenu de ce qui précède, le non consommé est en réalité assez limité, d'autant plus que des agents statutaires en congé de maternité ou en incapacité de travail ainsi que des agents détachés dans un cabinet ministériel ont été remplacés bien que leur traitement reste à charge de l'administration.

Pour ce qui concerne les nouveaux besoins en personnel, le Collège a décidé que seules la statutarisation d'agents contractuels en place et les demandes d'engagement assorties d'une ligne budgétaire, libérée par le départ du titulaire du poste, seraient acceptées.

Question n° 283 de Mme Dominique Braeckman du 13 novembre 2007 :

La Journée mondiale de la Santé.

La Journée mondiale de la Santé est une opération de sensibilisation que l'OMS organise le 7 avril de chaque année pour marquer l'anniversaire de sa création. C'est l'une des grandes initiatives prises par l'OMS pour sensibiliser l'opinion publique et susciter un débat sur des questions de santé importantes. L'Organisation mondiale de la Santé est née de la volonté internationale de bâtir la paix et la sécurité à l'échelle planétaire.

L'OMS vient d'annoncer dans un communiqué de presse, qu'elle axera la Journée mondiale de la Santé du 7 avril 2008 sur le thème de la protection de la santé face au changement climatique.

Celui-ci est devenu un enjeu de civilisation. Il dominera l'existence commune des hommes sur toute la planète au cours de ce siècle et des siècles à venir. En effet, la combinaison et la simultanéité du réchauffement planétaire, des évolutions démographiques et des effets de

la mondialisation ouvrent une période sans précédent, grave de menaces.

Le rapport Stern commandé par le gouvernement britannique en juillet 2005 estime que si l'on ne réagit pas, les coûts et les risques globaux du changement climatique entraîneront à une perte d'au moins 5 % du PIB mondial chaque année, dès aujourd'hui et sans limite de durée. Si l'on prend en compte un éventail plus vaste de risques et de conséquences, les estimations des dommages pourraient s'élever à 20 % du PIB ou davantage. En revanche, les coûts des actions d'atténuation, c'est-à-dire essentiellement de réduction des émissions de gaz à effet de serre, qui permettraient d'éviter les conséquences les plus graves du changement climatique pourraient se limiter à environ 1 % du PIB mondial annuel. Les coûts nécessaires pour stabiliser le climat sont importants mais restent gérables; un retard serait bien plus coûteux et surtout dangereux.

Le réchauffement climatique figure parmi les principales préoccupations de nos concitoyens. Il suffit de voir le succès qu'a connu le film d'Al Gore « Une vérité qui dérange » dans notre pays. Inquiétude légitime, face à des risques majeurs qui se précisent au fur et à mesure que les changements climatiques s'inscrivent dans la réalité et dévoilent déjà les prémices des bouleversements redoutés.

Le changement climatique mondial représente donc un nouvel enjeu pour ceux qui s'emploient à protéger la santé humaine. Il importe de trouver des réponses politiques et techniques urgentes et appropriées car la modification du climat aura des impacts non négligeables sur la santé humaine : une augmentation des maladies infectieuses, de la fréquence des canicules et de certains événements climatiques extrêmes est susceptible d'avoir un impact sur le taux de mortalité de la population, en particulier chez les personnes vulnérables (personnes âgées, sans-abri, enfants, malades chroniques, ...).

Pour le Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (GIEC), les changements climatiques auront une influence directe et indirecte sur la santé des populations et les incidences véritables sur la santé seront largement fonction des conditions environnementales locales et du contexte socio-économique, ainsi que des mesures d'adaptation sociales, institutionnelles, technologiques et comportementales prises pour réduire l'ensemble des risques sanitaires.

Allez-vous monsieur le Ministre planifier un événement à l'occasion de la journée mondiale de la santé sur ce thème qui nous concerne tous ? Ne faudrait-il pas contacter le bureau européen de l'OMS à Bruxelles ? Quel rôle pourrait jouer l'ASBL Bruxelles Ville-Région en santé dans l'organisation de l'événement ? Quels sont les liens en la matière avec vos collègues bruxellois et des autres institutions belges ?

Réponse :

J'ai l'honneur de transmettre à l'honorable membre la réponse suivante.

A ce stade de l'examen du dossier et sachant que la journée mondiale de la santé aura lieu le 7 avril prochain, nous en sommes à formuler des hypothèses quant à l'organisation de cette manifestation.

Nous devons également veiller à avoir une coordination minimale sur les thèmes et sujets qui seront abordés à cette occasion. Le territoire et les habitants de la Région de Bruxelles-Capitale sont en effet à la croisée de nombreuses autorités compétentes en santé liées à l'environnement. Outre la Cocof, on peut en effet citer l'Etat fédéral tant dans ses compétences en santé qu'en environnement, les Communautés française et flamande, la Commission communautaire commune, la Commission communautaire flamande ainsi que la Région de Bruxelles-Capitale.

La piste d'une coordination est donc privilégiée, entre autres au sein de la Conférence interministérielle Environnement-Santé ainsi qu'avec la Communauté française et la Région wallonne.

Question n° 285 de M. Mustapha El Karouni du 23 novembre 2007 :

La maladie d'Alzheimer.

Dernièrement, la presse rapportait les chiffres concernant l'évolution de la maladie d'Alzheimer pour les prochaines années.

On apprenait ainsi que le nombre de personnes atteintes par la maladie allait doubler d'ici 2010. L'augmentation du nombre de patients entrainera une explosion de demandes de placements en institution.

Dans une société où le bien-être doit être assuré à tous, je souhaiterais par conséquent obtenir quelques renseignements et vous poser les questions suivantes :

Le Ministre a-t-il en sa possession des chiffres sur le nombre de personnes atteintes par la maladie en Région de Bruxelles-Capitale. Existe-t-il des projections pour les futures années ?

D'autre part, quel est le nombre de lits réservés aux patients dont dispose la Cocof ? Quel budget leur est alloué ?

Enfin, quelles sont les réponses que la Cocof envisage face à cette explosion du nombre de patients et à la nécessaire adaptation des infrastructures existantes ?

Réponse :

J'ai l'honneur de transmettre à l'honorable membre les réponses suivantes.

Tout d'abord, il convient de rappeler que le thème de la maladie d'Alzheimer a été largement abordé à l'occasion de la récente question écrite n° 277 intitulée « Prévention, dépistage, traitement précoce de la maladie d'Alzheimer » et publiée dans le Bulletin des questions et réponses n° 12 du 18 octobre 2007. Je me réfère donc en partie à la réponse que j'y apportais.

En ce qui concerne les données concernant l'ampleur de cette problématique en Région de Bruxelles-Capitale, les éléments de réponse sont les suivants.

Il existe beaucoup de types de démences et les causes en sont multiples. La maladie d'Alzheimer est la plus fréquente des démences, représentant entre 50 et 70 % de l'ensemble des démences.

La prévalence de la démence augmente avec l'âge : elle est de 0,9 % entre 60 et 64 ans et atteint 28,5 % après 90 ans (0,6 % à 22,2 % pour Alzheimer).

En appliquant ces prévalences à la population bruxelloise de plus de 65 ans au 1^{er} janvier 2006, on peut estimer le nombre de personnes âgées atteintes de démence entre 11.300 et 12.500 personnes (dont environ 7.500 atteintes de la maladie d'Alzheimer). Parmi les personnes souffrant de démence, près de 70 % ont plus de 80 ans.

Les projections concernant la population âgée – voir l'Atlas « Vivre chez soi après 65 ans » qui vient d'être publié par l'Observatoire de la Santé et du Social – suggèrent que, d'ici 2016, le nombre de personnes âgées augmentera peu, et la part des personnes de plus de 80 ans restera relativement stable.

En ce qui concerne les lits dans les maisons de repos et maisons de repos et de soins, les chiffres nous apprennent que pour l'entière de la Belgique, 41,94 % des résidents MR-MRS ont un problème important d'orientation dans le temps et dans l'espace et 21,23 % des résidents ont un problème léger. C'est donc près de 2/3 des résidents qui sont concernés.

La ventilation détaillée par catégorie de forfaits est la suivante (situation en 2005) :

Type de forfait	% de dépendance psychique	
	légère	lourde
MR-O	18,76	00,00
MR-A	37,21	09,97
MR-B	20,01	54,35
MR-C	60,36	00,00
MR-Cd	00,00	100,00
Sous-total MR	24,78	23,26
MRS-B	19,16	58,99
MRS-C	60,90	00,00
MRS-Cd	00,00	100,00
Sous-total MRS	15,50	72,07
Total MR+MRS	23,21	41,94

Les données pour l'entièreté des MR-MRS de la Région de Bruxelles-Capitale sont les suivantes (situation au 2^{ème} trimestre 2006). Il n'a pas été possible d'en extraire les données relatives aux MR-MRS relevant de la Cocof.

Type de forfait	Nombre de cas
MR-O	3.607
MR-A	2.121
MR-B	1.343
MR-C	589
MR-Cd	903
Sous-total MR	8.563
MRS-B	1.207
MRS-C	878
MRS-Cd	2.565
Sous-total MRS	4.651
Total MR+MRS	13.214

Rapportés aux pourcentages du tableau précédent, nous obtenons les données suivantes.

Type de forfait	Nombre de cas de dépendance psychique légère	Nombre de cas de dépendance psychique lourde
MR-O	677	0
MR-A	789	211
MR-B	269	730
MR-C	356	0
MR-Cd	0	903
Sous-total MR	2.122	1.992
MRS-B	231	712
MRS-C	535	0
MRS-Cd	0	2.565
Sous-total MRS	721	3.352
Total MR+MRS	3.067	5.542

Enfin, en ce qui concerne les réponses à apporter, nous travaillons essentiellement en coordination avec les autres entités fédérales et, surtout, avec le Fédéral. Cela se fait au sein du Groupe de travail « politique de santé à mener à l'égard des personnes âgées » au sein de la Conférence interministérielle de la Santé. A cet effet, je me réfère à ce que j'avais annoncé lors de la présentation du budget 2006 : « *le troisième protocole d'accord entre l'Etat fédéral et les entités fédérées concernant la politique de santé à l'égard des personnes âgées nous aidera particulièrement bien en nous fournissant des moyens financiers non négligeables. Ce protocole prévoit la poursuite de la reconversion de lits dits de « maison de repos » en lits dits « de maisons de repos et de soins », c'est-à-dire offrant un meilleur encadrement en personnel infirmier et soignant. Ce protocole prévoit également des moyens budgétaires à affecter pour les formes alternatives de soins comme les centres de soins de jour, les hébergements de court séjour ou la coordination de l'aide et des soins à domicile, ou encore la garde itinérante de nuit. A terme, ce devrait être quasi 3.500.000 EUR que l'Etat fédéral injectera dans la politique de santé des personnes âgées de la Commission communautaire française* ».

LE MINISTRE EN CHARGE DE LA COHÉSION SOCIALE,
M. CHARLES PICQUÉ

**Question n° 286 de Mme Françoise Schepmans du
26 novembre 2007 :**

La récente publication ... tardive d'un arrêté du Collège.

Ce 5 novembre 2007, le Moniteur belge publiait l'Arrêté pris en date ... du 10 octobre 2005 (!) portant exécution du décret « cohésion sociale » du 13 mai 2004.

Visiblement, cet arrêté n'a pas plus de chance que le décret voté par notre assemblée voici trois ans et demi !

En effet, interrogeant le 22 octobre 2004 le Membre du Collège en charge de la Cohésion sociale quant aux retards de publication dudit décret, il m'avait été répondu à l'époque que le texte avait été perdu; ce fut en effet seulement le 23 mars 2005 que le décret « cohésion sociale » fut effectivement publié par le journal officiel du Royaume de Belgique (en portant du reste dans son intitulé la date du 30 avril 2004, et non du 13 mai telle que mentionnée dans l'arrêté d'exécution).

Je m'interroge dès lors sur le sort qu'a pu subir l'arrêté du 10 octobre 2005 ces deux dernières années, alors même que les contrats de cohésion sont entre-temps devenus la nouvelle norme en matière de politiques locales d'intégration ? A-t-il été égaré ? Classé erronément ou trop vite ? L'erreur en incombe-t-elle à la Chancellerie de la Cocof ou aux services du Moniteur belge – qui ont du reste fait référence dans le sommaire de la livraison du 5 novembre non à la Commission communautaire française de la Région de Bruxelles-Capitale mais bien à la Commission communautaire commune ...

Je saurai gré à Messieurs les Ministres de m'apporter des éléments d'explications sur cette publication tardive.

Réponse :

Vous m'avez interrogé sur la publication, ce 5 novembre dernier, de l'arrêté du 10 octobre 2005 relatif aux contrats de Cohésion sociale.

J'ai déjà eu l'occasion d'évoquer la question de la publication du décret et des arrêtés relatifs à la Cohésion sociale lors d'une interpellation de votre Collègue Monsieur du Bus de Warnaffe, le 6 juillet dernier.

Concernant cette publication tardive, elle est la conséquence d'un concours de circonstances à tous les niveaux de la procédure d'inscription et de publication de ces textes légaux.

Lorsque ce problème a été constaté, nous avons pris immédiatement les dispositions qui s'imposaient pour y remédier.

Nous avons ainsi dû fournir aux services du Moniteur belge les textes adoptés par le Collège ainsi que les versions néerlandophones de ces textes. C'est ce qui explique le délai qui s'est écoulé entre le moment du constat de ce problème et la publication le 5 novembre dernier de l'arrêté incriminé.

Vous vous inquiétez également de l'impact que cette publication tardive a pu avoir sur la mise en œuvre du décret du 30 mai 2004 au niveau des communes.

Je puis vous rassurer en vous confirmant que la non-publication ou la publication tardive du décret et de ses arrêtés n'entraîne aucune illégalité de l'arrêté ni des décisions qui en découlent.

LA MINISTRE EN CHARGE DU BUDGET,
DE L'AIDE AUX PERSONNES HANDICAPÉES ET DU TOURISME
MME EVELYNE HUYTEBROECK

Question n° 281 de Mme Céline Fremault du 1^{er} octobre 2007 :

La prise en charge des jeunes adultes présentant un handicap mental.

Les ASBL actives dans le secteur de la prise en charge des personnes handicapées constatent que les parents de jeunes adultes présentant un handicap mental ne sont pas bien informés sur ce que leur enfant pourra faire quand il terminera l'école.

Cette désinformation est encore plus caractérisée si la famille est défavorisée et si les enfants, à la sortie de l'école, n'ont pas les acquis suffisants pour atteindre le niveau d'exigences des ETA.

Dans un contexte de pénurie de places, les parents développent alors ce que le « secteur » appelle « la stratégie de place à prendre plutôt que d'exigences de qualité de prise en charge ». Ils se placent dans une perspective de continuité de services qu'ils ont déjà connus au sein de l'établissement scolaire.

Pour mieux « armer » les parents à préparer l'avenir de leurs enfants et à pouvoir organiser leur vie tant d'un point de vue personnel que professionnel, il faut sans doute qu'ils disposent d'informations à jour et complètes permettant de poser ces choix.

A cet égard, je voulais vous poser les questions suivantes :

- Une brochure destinée à tous les parents âgés de 18 ans, les avertissant des choix possibles et des structures envisageables, est-elle distribuée dans chaque établissement scolaire ?
- Des séances d'information à destination de ce public sont-elles organisées de façon systématique ?
- Un guichet administratif unique centralisant toutes les informations provenant des différents pouvoirs compétents est-il mis en place ?
- Enfin, qu'en est-il des services de répit et de court séjour permettant aux proches de souffler un peu, de surmonter la maladie ou des contraintes d'ordre personnel ou professionnel ? Combien en existe-t-il sur le territoire bruxellois et lesquels dépendent de la Cocof ?

Réponse :

Diverses études réalisées en 2006 ont mis en évidence un important déficit d'informations concernant les services et les ressources disponibles relevant tant du secteur

de l'aide aux personnes handicapées que d'autres services sociaux généralistes. Une de ces études menée par l'asbl « Constellations » s'est plus particulièrement penchée sur les besoins des jeunes adultes handicapés et de leurs parents dans la prise en charge post-scolaire.

Cette recherche avait pour objectif de récolter les représentations et le vécu de parents d'enfants « sortants » ou « sortis » de l'enseignement spécialisé de type 2. Il s'agissait plus particulièrement de comprendre comment le passage de ce dispositif vers un autre (centre de jour ou ETA) était perçu ou avait été ressenti par les parents. Il visait également à dégager les difficultés rencontrées ou appréhendées et dès lors, les améliorations à apporter.

La difficulté des personnes handicapées et de leurs proches de rassembler des informations précises et complètes sur les structures d'aide offertes a été mise en évidence. En effet, la demande d'une information claire et surtout centralisée sur les différentes démarches administratives et juridiques permettant l'accès aux services est revenue sans cesse dans les propos tenus par les personnes interrogées.

Ce manque d'informations est particulièrement insécurisant. C'est la raison pour laquelle une concertation se déroule actuellement en vue de formuler des recommandations pour l'action publique. Des centres psychomédico-sociaux ont participé à l'un des ateliers de cette concertation. Les conclusions générales de l'ensemble de ces travaux seront disponibles dans les mois qui viennent.

Toutefois, sans attendre ni présumer de ces recommandations, diverses actions ont déjà débuté.

L'administration dispose actuellement de la brochure intitulée « L'accueil de la personne handicapée par la Commission communautaire française dans la Région de Bruxelles-Capitale ». Cette dernière décrit les aides et les procédures à suivre pour les obtenir. Toutefois, elle n'est pas directement ni automatiquement distribuée dans les établissements scolaires mais est disponible sur le site internet de la Commission communautaire française.

A propos des séances d'information, celles-ci ne sont pas organisées de manière systématique. Deux séances, destinées plus particulièrement aux responsables des écoles de l'enseignement spécialisé, se sont déroulées ces deux dernières années mais n'ont malheureusement pas connu un grand succès.

Nous avons également initié au sein du Service bruxellois francophone des personnes handicapées un groupe de travail « Communication » afin de travailler sur les outils d'informations et leurs cibles.

A ce jour, il n'y a pas de guichet administratif unique. Toutefois, le Service public fédéral de la Sécurité sociale possède un « call center » qui donne un ensemble d'informations à propos des personnes handicapées.

En ce qui concerne les services répit, plusieurs services d'accompagnement agréés offrent des réponses en terme de répit aux familles : Le Bataclan, le Sapham et l'ONA. Les services d'accompagnement Transition, Susa, la Maison des Pilifs et Famisol sont quant à eux soutenus en initiatives afin d'offrir également des périodes de répit au travers de halte garderie, d'ateliers et de loisirs. De nombreuses initiatives telles que le Tof-Service ou autres activités en accueil extrascolaire ou en activités collectives sont également financées via le budget initiatives ou Loterie nationale.

Dans le cadre des centres d'hébergement et de jour, pour des raisons administratives, Il n'y a, à ce jour, aucune place agréée à la Commission communautaire française en répit et court séjour. La Commission communautaire française traite les trois dossiers de demandes d'agrément pour le court séjour suivants:

IRAHM :	1 place court séjour
Arnaud Fraiteur :	idem
Hama 3 :	idem

A ce jour, il n'y a aucune demande en place de répit.

LA MINISTRE EN CHARGE DE L'ENSEIGNEMENT, DE LA RECONVERSION ET
DU RECYCLAGE PROFESSIONNELS, DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE ET PERMANENTE
DES CLASSES MOYENNES, DE LA CULTURE, DU TRANSPORT SCOLAIRE ET DES
RELATIONS INTERNATIONALES, MME FRANÇOISE DUPUIS

Question n° 284 de M. Alain Destexhe du 23 novembre 2007 :

*Coopération internationale menée par la COCOF –
Axe transversal visant à la promotion de l'égalité des genres.*

Lors de la récente déclaration de politique gouvernementale du Collège, il a été énoncé que les projets de coopération internationale soutenus dans plus de 12 pays dans le monde, favorisent souvent l'émergence d'autres processus comme celui de l'égalité entre les hommes et les femmes.

Nonobstant le fait que les programmes de travail sont définis de concert avec les représentants des pays partenaires, je souhaiterais savoir si la COCOF entend appuyer à l'avenir, non pas de manière indirecte mais bien directe, des axes transversaux liés à l'égalité des genres dans le cadre du renouvellement pluriannuel de ses partenariats. Le cas échéant, un budget a-t-il été prévu pour réaliser cet objectif, quels sont les pays prioritaires qui ont été retenus et sur la base de quels critères ?

Réponse :

L'égalité entre les hommes et les femmes est un thème transversal par nature : c'est au travers de chaque projet concret de coopération que cette dimension doit être intégrée.

C'est ce que nous veillons à faire lors de l'élaboration des programmes de travail, pour autant que les projets que nous proposons, en partenariat entre opérateurs bruxellois et opérateurs du pays concerné, soient également acceptés par ce dernier.

Les décisions sont prises au sein des Commissions Mixtes Permanentes, dans le cadre de procédures unifiées de négociation entre les trois entités francophones et les pays avec lesquels un accord a été signé.

Les budgets sont dès lors définis annuellement, par projet et sur une durée de trois ans, selon les besoins spécifiques à celui-ci.

Question n° 287 de M. Alain Destexhe du 7 décembre 2007 :

Bruxelles-Formation – Programme de formation à la citoyenneté.

L'opérateur Bruxelles-Formation gère une série de dispositifs qui concourent à l'amélioration des services à

l'usager (le stagiaire ou le candidat-stagiaire), considéré comme acteur de son parcours de formation. Parmi ces projets, figure le « programme de formation à la citoyenneté ».

Pourriez-vous compléter mon information en me communiquant les éléments suivants :

- De quoi s'agit-il exactement comme initiative ?
- Quels sont les axes de travail et les thèmes abordés dans ce projet ?
- Quel a été le nombre de personnes concernées en 2006 et en 2007 ?
- Quel est le budget qui lui a été consacré en 2006 et en 2007. en ce compris le cofinancement éventuel du Fonds Social Européen ?

Réponse :

Les activités de formation citoyenne existent depuis 2003 et s'adressent aux stagiaires qui suivent une formation professionnelle dans un des centres de Bruxelles-Formation dans le domaine de l'industrie, de la construction, de la logistique ou des bureaux-services.

L'objectif de la formation citoyenne est d'aider le stagiaire à acquérir une meilleure compréhension de l'environnement socio-économique et institutionnel belge et bruxellois dans lequel il est appelé à vivre et à travailler et ainsi lui permettre d'être acteur de sa (ré)insertion socioprofessionnelle.

Cette initiative doit également permettre aux stagiaires d'utiliser le temps de la formation professionnelle pour développer, à travers l'expérience de formation et de vie collective, des compétences complémentaires de type « éducation permanente » (prise de conscience et connaissance critique des réalités de la société; capacités d'analyse, de choix, d'action et d'évaluation; attitudes de responsabilité et de participation active à la vie sociale, économique, culturelle et politique).

La formation citoyenne est scindée en trois modules. En début de formation, un module de sensibilisation à l'environnement socio-économique et politique belge; en cours de formation, un module de sensibilisation à la solidarité sociale; en fin de formation, un module de préparation à l'emploi.

Le nombre de stagiaires concernés par ces activités citoyennes connaît une hausse importante chaque année.

En 2006, 294 personnes ont suivi le programme; en 2007, 582 stagiaires en ont bénéficié.

D'un point de vue budgétaire, un montant annuel d'environ 60.000 euros est prévu pour mener à bien ces formations. Ils servent à couvrir les prestations suivantes : préparation et conception, animation pédagogique, encadrement des visites et des rencontres, évaluation (réunion et rapport) ainsi que les frais de visite. Aucun cofinancement n'est recherché auprès du Fonds Social Européen pour ces modules.