

# Parlement francophone bruxellois

(Assemblée de la Commission communautaire française)

Session 2022-2023

Séance plénière du vendredi 13 janvier 2023

# Compte rendu

# **Sommaire**

 Pages

 EXCUSÉS
 4

 ORDRE DU JOUR
 4

 COMMUNICATIONS
 4

 • QUESTIONS ÉCRITES
 4

 • EXERCICE DE LA TUTELLE
 4

 • ARRÊTÉS DE RÉALLOCATION
 4

 • RAPPORT D'ACTIVITÉS
 4

 • NOTIFICATIONS
 4

#### EXAMEN DES PROJETS ET DES PROPOSITIONS

PROPOSITION DE RÉSOLUTION RELATIVE À L'ACCOMPAGNEMENT SEXUEL DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP DANS LE CADRE DE LEUR VIE SEXUELLE ET AFFECTIVE O DISCUSSION GÉNÉRALE (Orateurs: Mme Joëlle Maison, rapporteuse et oratrice, M. David Weytsman, Mme Leila Agic, M. Ahmed Mouhssin, **INTERPELLATIONS** LE RISQUE DE PANDÉMIE DU CANCER DU POUMON CHEZ LES FEMMES de M. Jamal Ikazban à Mme Barbara Trachte, ministre-présidente en charge de la Promotion de la santé et à M. Alain Maron, ministre en charge de la Santé L'AVANCEMENT DES TRAVAUX POUR LA MISE EN PLACE DU GUICHET DES ARTS de M. Ahmed Mouhssin à M. Rudi Vervoort, ministre en charge de la Culture QUESTIONS ORALES LA SENSIBILISATION À LA VACCINATION CONTRE LA PNEUMONIE POUR LES ENFANTS ET LES SENIORS de M. David Weystman à Mme Barbara Trachte, ministre-présidente en charge de la Promotion de la santé LA PROMOTION DE LA SANTÉ DES PERSONNES LGBTQIA+ de Mme Delphine Chabbert à Mme Barbara Trachte, ministre-présidente en charge de la Promotion de la santé et de l'Egalité des chances LA SITUATION DU CHAB de M. Gaëtan Van Goidsenhoven à M. Rudi Vervoort, ministre en charge du Tourisme LE SUIVI APPORTÉ PAR LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE FRANÇAISE À LA STRATÉGIE INTERFÉDÉRALE 2022-2028 POUR UNE GÉNÉRATION SANS TABAC de M. Nicole Nketo Bomele à Mme Barbara Trachte, ministre-présidente en charge de la Promotion de la santé et à M. Alain Maron, ministre en charge de la Santé 

•	L'AVENIR DU <b>M</b> USÉE DU JOUET	
	de Mme Isabelle Pauthier	
	à M. Rudi Vervoort, ministre en charge de la Culture	
	(Orateurs : Mme Isabelle Pauthier et M. Rudi Vervoort, ministre)	17
•	LA RÉFORME DU FINANCEMENT PLURIANNUEL DU SECTEUR ASSOCIATIF	
	de Mme Delphine Chabbert	
	à M. Alain Maron, ministre en charge de l'Action sociale	
	(Orateurs : Mme Delphine Chabbert et M. Rudi Vervoort, ministre)	18
•	L'ÉPIDÉMIE DE BRONCHIOLITE ANNONCÉE	
	de M. Jamal Ikazban	
	à M. Alain Maron, ministre en charge de la Santé	
	(Orateurs : M. Jamal Ikazban et M. Rudi Vervoort, ministre)	19
•	LE MANQUE D'INFRASTRUCTURES SPORTIVES POUR LE FOOTBALL FÉMININ	
	de M. Pierre-Yves Lux	
	à Mme Nawal Ben Hamou, ministre en charge des Infrastructures sportives	
	(Orateurs : M. Pierre-Yves Lux et M. Rudi Vervoort, ministre)	20
QI	UESTIONS D'ACTUALITÉ	
•	LES MESURES PRISES PAR LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE FRANÇAISE AFIN D'ÉVITER LE SYSTÈME « WIN FOR LIFE » DES DIRECTIONS DES ADMINISTRATIONS BRUXELLOISES	
	de M. Petya Obolensky	
	à Mme Barbara Trachte, ministre-présidente en charge de la Fonction publique	
	(Orateurs : M. Petya Obolensky et M. Rudi Vervoort, ministre)	21
•	La sécurité sur le campus du CERIA	
	de M. Ahmed Mouhssin	
	à M. Rudi Vervoort, ministre en charge de l'Enseignement	
	(Orateurs : M. Ahmed Mouhssin et M. Rudi Vervoort, ministre)	22
•	LES ENQUÊTES DE L'OFFICE CENTRE POUR LA RÉPRESSION DE LA CORRUPTION CONCERNANT WALLONIE-BRUXELLES INTERNATIONAL (SUIVI)	
	de M. Kalvin Soiresse Njall	
	à M. Bernard Clerfayt, ministre en charge des Relations internationales	
	(Orateurs : M. Kalvin Soiresse Njall et M. Rudi Vervoort, ministre)	22
V	OTE NOMINATIF	
•	DE LA PROPOSITION DE RÉSOLUTION RELATIVE À L'ACCOMPAGNEMENT SEXUEL DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP DANS LE CADRE DE LEUR VIE SEXUELLE ET AFFECTIVE	23
CI	LÔTURE	23
	NNEXES	
•	ANNEXE 1: RÉUNIONS DES COMMISSIONS	24
•	ANNEXE 2: ARRÊTÉ DE RÉALLOCATION	
	ANNEXE 3: COUR CONSTITUTIONNELLE	
-		20

#### Présidence de Mme Magali Plovie, présidente

La séance plénière est ouverte à 10h03.

M. Petya Obolensky et Mme Delphine Chabbert prennent place au Bureau en qualité de secrétaires.

(Le procès-verbal de la séance plénière du 16 décembre 2022 est déposé sur le Bureau)

Mme la présidente.- Mesdames et Messieurs, la séance plénière est ouverte.

# **EXCUSÉS**

Mme la présidente.- Mme Nicole Nketo Bomele, Mme Nadia El Yousfi, Mme Isabelle Emmery, Mme Zoé Genot, M. Marc-Jean Ghyssels, Mme Elisa Groppi, Mme Véronique Jamoulle, Mme Stéphanie Koplowicz, M. Ozkara, Mme Farida Tahar, M. Julien Uyttendaele, M. Gaëtan Van Goidsenhoven, ainsi que Mme Barbara Trachte, ministre-présidente, et M. Alain Maron, ministre, ont prié d'excuser leur absence.

#### **ORDRE DU JOUR**

Mme la présidente.- Au cours de sa réunion du vendredi 23 décembre dernier, le Bureau élargi a procédé à l'élaboration de l'ordre du jour de la séance plénière du vendredi 13 janvier 2023.

Le ministre Rudi Vervoort répondra à l'interpellation et aux questions adressées aux ministres Trachte, Clerfayt, Maron et Ben Hamou lors de cette séance plénière.

M. Gaëtan Van Goidsenhoven étant excusé, sa question orale adressée à M. Rudi Vervoort, ministre en charge du Tourisme, concernant la situation du CHAB, est transformée en question écrite à sa demande.

Mme Bomele étant excusée, sa question orale adressée à Mme Trachte et à M. Maron, portant sur le suivi apporté par la Commission communautaire française à la stratégie interfédérale 2022-2028 pour une génération sans tabac, est reportée à une prochaine séance à sa demande.

Quelqu'un demande-t-il la parole ? (Non)

Si personne ne demande la parole, l'ordre du jour ainsi modifié est adopté.

#### COMMUNICATIONS

#### Questions écrites

**Mme la présidente.-** Depuis notre dernière séance, des questions écrites ont été adressées par :

Mme Françoise Schepmans et M. Gaëtan Van Goidsenhoven à M. Rudi Vervoort.

# Exercice de la tutelle

Mme la présidente.- Par courrier du 19 décembre 2022, Mme Valérie Glatigny, ministre du Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles exerçant la tutelle sur les compétences réglementaires de la Commission communautaire française, m'a informée de l'approbation des règlements contenant le deuxième ajustement des budgets de la Commission communautaire française pour

l'année budgétaire 2022 et contenant les budgets de la Commission communautaire française pour l'année 2023.

# Arrêtés de réallocations

Mme la présidente.- Le Gouvernement a fait parvenir un arrêté de réallocation au Parlement en exécution de l'article 15 des lois coordonnées du 17 juillet 1991 sur la comptabilité de l'État. Il en est pris acte. La liste sera publiée en annexe du compte rendu de la séance.

# Rapport d'activités

Mme la présidente.- En date du 15 décembre 2022, l'Inspection des finances m'a adressé le rapport d'activités 2021 de sa cellule audit. Il vous a été transmis par courriel.

#### **Notifications**

Mme la présidente.- Le Parlement a reçu notification des arrêts récemment prononcés par la Cour constitutionnelle, ainsi que des recours et des questions préjudicielles qui lui ont été adressés. La liste de ces notifications sera publiée en annexe du compte rendu de la séance.

#### **EXAMEN DES PROJETS ET DES PROPOSITIONS**

PROPOSITION DE RÉSOLUTION RELATIVE
À L'ACCOMPAGNEMENT SEXUEL DES PERSONNES
EN SITUATION DE HANDICAP DANS LE CADRE
DE LEUR VIE SEXUELLE ET AFFECTIVE

**Mme la présidente.**- L'ordre du jour appelle la discussion générale de la proposition de résolution relative à l'accompagnement sexuel des personnes en situation de handicap dans le cadre de leur vie sexuelle et affective [doc. 107 (2022-2023) nos 1, 2 et 3].

# Discussion générale

Mme la présidente.- La discussion générale est ouverte.

Mme Joëlle Maison (rapporteuse).- Le rapport comporte deux parties. La première est consacrée à l'ensemble des auditions. La seconde partie vise d'autres discussions. Je me réfère au rapport écrit, d'autant que Mme Jamoulle, corapporteuse, est excusée.

M. David Weytsman (MR).- Ainsi que je l'ai signalé en commission, ce texte est le fruit de longues heures de labeur et de négociations, mais aussi d'auditions. C'est pourquoi, je commencerai par remercier toutes celles et ceux qui ont participé à ce travail collectif, en particulier dans le cadre des auditions.

L'avis du Comité consultatif de bioéthique de Belgique (CCBB), favorable à l'unanimité à l'accompagnement sexuel – et le fait est assez rare pour être souligné –, a permis d'entamer le travail et de concrétiser les premières avancées en la matière. Le Comité a favorisé une approche sociale qui, selon l'une des personnes auditionnées, M. Guy Lebeer, envisage le handicap, non comme une pathologie, mais comme une configuration sociale discriminatoire.

Partant de ce constat, le Comité a principalement « été animé par le principe d'égalité et le principe de solidarité ». Dès lors, si mon groupe est conscient du tabou que représente la sexualité des personnes en situation de

handicap, il se pose néanmoins de nombreuses questions. Ces personnes doivent-elles pour autant être privées de sexualité? Comment peuvent-elles rencontrer des partenaires et ceux-ci savent-ils comment gérer leur handicap? Ont-elles besoin d'aide dans leurs rapports?

Des associations comme Aditi WB tentent d'apporter des réponses à ces questions, complétant ainsi une panoplie de dispositifs mis en place pour aider les personnes en situation de handicap à faire des rencontres en préservant leur intimité, qu'elles résident en institution ou chez elles.

Comme le relève le rapport, le fait que l'on se préoccupe du bien-être global des personnes en situation de handicap montre qu'elles sont davantage considérées comme des personnes à part entière, animées comme quiconque de désirs et d'aspirations à aimer et à être aimées. Cela montre aussi à quel point un certain regard répressif et moralisateur face à la sexualité a évolué. La sexualité est désormais considérée comme essentielle dans l'épanouissement de la personne, et comme un facteur de bien-être.

À ce propos, je me permets de rappeler la définition de la santé sexuelle par l'Organisation mondiale de la santé, en 2002 : « La santé sexuelle implique une attitude positive et respectueuse vis-à-vis de la sexualité et des relations sexuelles, de même que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles satisfaisantes et sûres, sans contrainte, discrimination et violence. Pour que la santé sexuelle puisse être atteinte et maintenue, il est nécessaire que les droits sexuels de toutes les personnes soient respectés, protégés, et qu'ils puissent être comblés. ». La présente proposition de résolution s'inscrit dans cette nécessité.

Enfin, la convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées, ratifiée le 2 juillet 2009 par la Belgique, affirme le droit des personnes en situation de handicap à une vie affective et sexuelle. Elle précise que « les personnes handicapées ont le droit de jouir du meilleur état de santé possible sans discrimination fondée sur le handicap » et que les États « prennent toutes les mesures appropriées pour leur assurer l'accès à des services de santé qui prennent en compte les sexospécificités, y compris des services de réadaptation ». Les États parties « fournissent aux personnes handicapées les services de santé dont celles-ci ont besoin en raison spécifiquement de leur handicap ».

Ladite convention réaffirme donc les droits dont jouissent les personnes en situation de handicap. Elle vise notamment à lutter contre les préjugés et les discriminations, et à promouvoir l'égalité des chances pour les personnes en situation de handicap. Cette résolution s'inscrit aussi dans cet objectif.

Permettez-moi de rappeler le retard que notre Parlement a pris dans ce domaine. Cela fait dix ans que le projet d'accompagnement sexuel en Belgique francophone a vu le jour et que des associations comme Aditi WB mettent cette thématique en exergue.

Le Parlement wallon avait déjà ouvert la marche, à la suite du même avis favorable du CCBB, en adoptant un projet de résolution afin de créer un cadre légal et un service d'accompagnement sexuel. Nous nous inscrivons, bien entendu, dans la même logique.

Au vu des demandes des accompagnateurs, des accompagnatrices et des bénéficiaires, après avoir entendu divers avis lors des auditions, il est temps que la Commission communautaire française se penche également sur la question. En effet, Aditi WB a reçu ses

premiers subsides en 2020. Le Gouvernement et le Collège finançaient dès lors une association qui n'avait d'autres possibilités que de rémunérer des prestations en dehors d'un cadre légal. La présente résolution invite le Gouvernement à définir ce cadre légal dans l'intérêt des personnes accompagnées et des accompagnateurs.

La question du consentement a refait surface à maintes reprises dans les discussions. La sécurité des accompagnants comme des personnes accompagnées est au cœur de cette proposition. Celle-ci vient en aide à toutes les parties prenantes de ce secteur et répond à une situation existante.

Lors des auditions, une accompagnante a indiqué que la question du consentement était abordée dès le départ du processus. Comme souligné dans le rapport du Comité, Aditi WB a expliqué qu'un entretien a lieu, au cours duquel sont définis les actes que les personnes concernées sont d'accord de poser et ceux qu'elles refusent. Le processus se déroule dans la dynamique permanente du consentement des deux parties.

La décision de recourir à l'accompagnement n'est pas prise du jour au lendemain, elle résulte d'une réflexion mûre menée pendant des jours, des semaines, voire des mois, et visant la vérification du consentement. Cet accompagnement fera à nouveau l'objet d'une vérification au moment même du service.

À ce propos, le CCBB écrivait ainsi : « L'incapacité juridique d'une personne handicapée ne signifie pas qu'elle ne peut pas ressentir et exprimer un besoin sexuel réel. »

Dans le cas du consentement des personnes en situation de handicap mental, le Comité poursuit : « Le recours à l'assistance sexuelle pour les personnes en situation de handicap mental, seules ou en couple, peut constituer une réponse tout aussi pertinente que pour les personnes porteuses d'un handicap physique. Bien encadrée et définie, l'assistance sexuelle non seulement ne représente pas un danger pour les personnes en situation de handicap mental, mais, comme pour les autres, peut constituer un moyen de protection des personnes estimées vulnérables. Le dispositif en lui-même (expertise des prestataires, possibilité d'une concertation avec les tiers impliqués, parents ou professionnels, analyse approfondie préalable de demandes dont la personne concernée n'est pas toujours le premier porte-parole, suivi systématique) ». Tous ces éléments participent donc à cette expertise et construisent les conditions du consentement.

Le Comité souligne en outre : « L'éventuelle incapacité juridique de la personne demandeuse ne pose pas de problème éthique dans la mesure où le cadre du service proposé apporte lui-même la sécurité nécessaire. »

Tout comme le consentement et la sécurité de toutes les parties prenantes ont été des éléments essentiels pour mon groupe, l'orientation sexuelle des personnes accompagnées est également au cœur de cette proposition. Il est primordial d'y être attentif. Il y va également de la question de l'égalité. Une situation de handicap ne devrait pas constituer un frein quant à son orientation sexuelle.

Enfin, la résolution veut aussi apporter une amélioration et une attention renforcée aux désirs des femmes porteuses d'un handicap.

Voilà les raisons pour lesquelles je voterai en faveur de cette proposition.

**Mme Leila Agic (PS).**- Mme Jamoulle, excusée, a participé pour le groupe PS à ce travail collectif.

Les auditions menées sur l'accompagnement sexuel des personnes en situation de handicap ont confirmé les demandes émanant de celles-ci, de leurs proches et du milieu associatif. Il s'agit essentiellement de rendre ce service accessible à celles et ceux se trouvant, du fait de leur perte d'autonomie, dans l'impossibilité d'avoir accès au plaisir sexuel sans l'intervention d'un tiers.

Ce sujet, tabou il y a peu encore et désormais débattu, est très important pour le PS, qui a toujours été très attentif au bien-être et à la défense des droits des personnes en situation de handicap. Mon groupe partage l'ensemble des constats, témoignages, expériences et exposés, éclairants et parfois bouleversants, qui nous ont permis, au cours de ces auditions, d'avoir une vision claire de cette question, notamment de son volet pratique et pragmatique.

Il nous revient aujourd'hui de soutenir ces demandes émanant du terrain, de leur donner un cadre légal et, plus particulièrement, d'accorder un statut juridique aux accompagnants sexuels. L'objectif est de favoriser l'épanouissement de la vie sexuelle des personnes en situation de handicap en proposant des réponses sociales à des demandes singulières.

C'est ce que nous demandons au Gouvernement francophone bruxellois. L'accompagnement sexuel des personnes en situation de handicap est d'ailleurs une pratique existante. Inutile de poursuivre une politique de l'autruche et d'ignorer les dangers que cette position pourrait représenter.

À la suite de ces auditions, il nous a semblé évident d'utiliser dans le texte l'expression « accompagnement sexuel » plutôt que les termes « assistance sexuelle ». En effet, l'assistance suppose une relation asymétrique entre un aidant autonome et un aidé dépendant. Accompagner l'autre, c'est faire un bout de chemin avec lui. Ce n'est ni infantilisant, ni paternaliste.

Je remercie la commission de s'être saisie d'un sujet si important et pourtant largement méconnu, ainsi que l'ensemble de mes collègues qui nous ont permis d'aboutir à un texte qui, je l'espère, fera l'objet d'un consensus.

Pour toutes ces raisons, et parce que l'accompagnement sexuel des personnes en situation de handicap apporte bel et bien une réponse pertinente aux discriminations qu'elles subissent, mon groupe votera en faveur de la proposition de résolution qui nous est soumise aujourd'hui.

# (Applaudissements)

M. Ahmed Mouhssin (Ecolo).- Un texte a effectivement été voté au Parlement wallon en 2018. J'ai relu les débats. Force est de constater que, depuis, le climat a extrêmement changé. Les débats de 2018 sont marqués par des tensions. Il n'y avait pas vraiment de consensus. Notre travail au sein du Parlement bruxellois s'est déroulé de manière concertée et intelligente, et a abouti à un texte qui aborde tous les aspects de la problématique.

J'ai également relu les pétitions et les débats qui ont eu lieu au moment de la décision du CCBB qui a également créé de grosses tensions.

Les mentalités ont donc changé. Je remercie le président de notre commission, M. Ouriaghli, qui a proposé ce débat et ces auditions. Le groupe MR aurait tout aussi bien pu le faire, mais cela n'a pas été le cas. Je considère donc la remarque de M. Weytsman sur le prétendu retard de la Commission communautaire française comme désobligeante.

Un autre problème est que, malgré le vote du texte au Parlement wallon, la plupart des recommandations n'ont pas été concrétisées. Je suis content que vous soyez là, Monsieur le Ministre, pour entendre qu'une série de mesures doivent être mises en œuvre assez rapidement.

Parmi celles-ci, la principale est sans doute la clarification du statut des travailleurs et travailleuses, mais à qui revient-il d'en définir le cadre ? Les députés interrogés à ce sujet au niveau fédéral m'ont renvoyé vers la Communauté française, et celle-ci m'a renvoyé vers la Commission communautaire française. Je me suis ensuite rappelé qu'un lieu de concertation avait été instauré par la ministre fédérale Karine Lalieux. Je vous ai demandé de mettre sur la table la question de la stérilisation obligatoire des personnes handicapées, et vous vous étiez engagé à le faire. Or, vous disposez désormais d'une liste de recommandations que vous pouvez soumettre à la concertation pour faire avancer ce dossier.

S'est également posée la question sensible des mineurs de 16 à 18 ans. Il s'agit en effet d'une période où l'on se questionne sur sa sexualité. L'asbl Aditi WB nous a déclaré ne pas répondre aux demandes émanant de mineurs parce qu'il y a des risques juridiques. Un débat doit être mené à ce sujet, afin d'obtenir des clarifications. Nous travaillons déjà sur la question de l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle, et cette thématique doit être abordée dans ce cadre.

Je remercie d'ailleurs toutes les personnes qui sont venues aux auditions, ont répondu aux questions et nous ont éclairés. Nous avons pu voir qu'en fonction des institutions, il y avait de bonnes et de mauvaises pratiques. En conséquence, créer des lieux où l'ensemble des acteurs peuvent se réunir et réfléchir aux bonnes pratiques entre pairs est un levier à mettre en œuvre.

Pour terminer, je voudrais dire à tous les acteurs qui se sont présentés à nos auditions que les recommandations qui feront l'objet de nos votes aujourd'hui ne seront pas laissées de côté, sans suivi, comme en Wallonie. En Commission communautaire française, nous nous engageons non seulement à les adopter, mais nous en garantissons le suivi. Et comme notre ministre est très attentif, nous sommes certains qu'elles seront mises en œuvre.

# (Applaudissements)

Mme Joëlle Maison (DéFI).- Le constat est clair : aujourd'hui, il n'existe aucune réponse structurée aux demandes de sexualité concrète des personnes porteuses d'un handicap qui ne peuvent y répondre elles-mêmes. Cela vaut tant pour les personnes hébergées en institution que pour celles résidant à domicile ou ailleurs. Il était donc temps de se pencher sérieusement sur cette question et de proposer un cadre légal clair.

Comme d'autres intervenants l'ont relevé, nous ne sommes pas partis d'une page blanche, mais de la convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées ratifiée par la Belgique en juillet 2009. Elle proclame le droit à une vie sexuelle et affective pour toutes les personnes porteuses d'un handicap et nous contraint dès lors à avancer dans ce domaine.

Replaçons d'ailleurs l'accompagnement des personnes porteuses d'un handicap dans un contexte plus large, à savoir un éventail d'actions pour lutter contre les discriminations physiques et sociales subies par les personnes porteuses d'un handicap et qui n'ont pas accès à

une sexualité susceptible de s'exprimer dans toutes ses dimensions.

De ce point de vue, notre formation politique, et sans doute l'ensemble des groupes qui ont participé aux discussions, estiment que l'avis du CCBB rendu en novembre 2017 a vraiment été déterminant. M. Guy Lebeer, membre de ce Comité et professeur à l'ULB, est d'ailleurs intervenu longuement lors de nos auditions et a précisé, comme l'a rappelé M. Weytsman, que le Comité avait rendu un avis positif unanime, fait rarissime et à noter parmi les différents dossiers qu'il examine. Il s'agit donc d'un avis consensuel quant au projet d'offrir un cadre légal à l'accompagnement sexuel des personnes porteuses de handicap.

Dans son intervention, M. Lebeer a mentionné un élément susceptible de nous rassurer: l'assistant sexuel doit constituer une offre de services reconnue par les pouvoirs publics. Toujours selon lui, cette reconnaissance doit permettre que la dispensation de ce service soit homogène sur tout le territoire, et de la distinguer clairement de la prostitution, d'accorder un statut reconnu et protégé aux assistants et assistantes sexuels, et de renforcer les protections, pour les usagers comme pour les prestataires.

La question du consentement, en particulier celui des personnes porteuses d'un handicap mental lourd, a suscité de nombreux débats au sein de notre commission. Ce consentement doit être observé dans la durée. Les auditions nous ont toutefois éclairés sur le fait que l'accompagnement sexuel n'est pas une demande qui se formule et à laquelle on obtempère, une demande sèche qui s'inscrit dans un laps de temps relativement court. L'accompagnement fait suite à une demande qui est émise par la personne ou entendue et relayée par la famille, par le personnel qui travaille dans les institutions, et qui résulte d'un contexte. Elle doit faire l'objet de plusieurs entretiens, d'une mise en relation avec la personne qui va accompagner, qui doit être articulée avec l'ensemble du personnel qui travaille dans l'institution, et ce, pendant un laps de temps relativement long. Nous avons d'ailleurs entendu à cet égard une psychologue et sexologue suisse spécialisée dans ce domaine, qui nous a expliqué concrètement comment cela se passe dans son pays.

C'est pour cette raison que les accompagnants sexuels doivent être formés, comme tout le personnel intervenant tout au long du parcours d'accompagnement sexuel, dont le personnel des institutions, qui se trouve en première ligne pour entendre cette demande.

On ne répétera jamais assez non plus que l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle doit être assurée en amont, assez tôt, dans les établissements scolaires, mais aussi dans les centres d'hébergement pour enfants et adolescents.

Comme l'ont souligné mes collègues, la question de l'accompagnement des adolescents de seize à dix-huit ans demeure. Et elle a également suscité de nombreux débats entre nous. Elle est très délicate, d'un point de vue juridique, mais appelle une réponse concrète pour de très nombreuses familles.

Pour conclure, je remercie toutes les personnes auditionnées dans le cadre des travaux de notre commission, à savoir les intervenants d'Aditi WB, du CCBB, de l'Université des femmes – qui a émis un avis divergent de celui vers lequel nous nous sommes orientés –, les responsables ou travailleurs d'institutions qui accueillent des personnes porteuses d'un handicap, ainsi que les psychologues, pédagogues ou sexologues, qu'ils soient

belges ou suisses. Les témoignages de personnes formées à cet accompagnement ou l'ayant vécu ont d'ailleurs été aussi éclairants que bouleversants.

Tous ces avis d'experts nous ont été extrêmement précieux pour douter, remettre en question les idées reçues, réfléchir ensemble et finalement rédiger ces recommandations qui, je l'espère, emporteront une large adhésion au sein de la présente assemblée.

#### (Applaudissements)

Mme Céline Fremault (Les Engagés).- Le texte qui nous est soumis aujourd'hui est important et doit être examiné sous deux prismes, celui du cadre juridique et celui d'une approche réaliste du terrain au quotidien. La ligne de conduite à adopter à cet égard doit être celle de l'absence de tabou. À ce sujet, il n'y en a pas dans le chef des Engagés.

Puisqu'il est souvent question du manifeste des Engagés dans cet hémicycle, je vous l'ai apporté. Il stipule que chacun et chacune a droit à une vie sexuelle épanouie dans le respect de l'autre, et mentionne l'accès à la contraception masculine et féminine ainsi que le droit fondamental à la sexualité, qui doit être reconnu aux personnes en situation de handicap. Notre manifeste indique également que la question du cadre légal reste un réel problème. Ma formation politique n'est donc certainement plus celle du parti social-chrétien.

Quant au cadre légal, il ne peut être traduit comme un droit plein et entier à la notion de sexualité. Il est beaucoup plus subtil

L'Organisation mondiale de la santé a déclaré en 2002 que la santé sexuelle impliquait « une attitude positive et respectueuse vis-à-vis de la sexualité et des relations sexuelles, de même que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles satisfaisantes, sûres, sans contrainte, discrimination et violence ».

La résolution mentionne les articles 23 et 25 de la convention de l'Organisation des Nations unies, ratifiée en 2009, dans lesquels les États parties « reconnaissent que les personnes handicapées ont le droit de jouir du meilleur état de santé possible sans discrimination fondée sur le handicap. Ils prennent toutes les mesures appropriées pour leur assurer l'accès à des services de santé qui prennent en compte les sexospécificités, y compris des services de réadaptation ».

Il y a aussi le décret « Inclusion » de 2004 et l'avis du CCBB du 13 novembre 2010, que certains ont cité. Je mentionne tous ces cadres juridiques, car ils pourraient être abordés avec un regard intransigeant. J'estime pour ma part qu'ils doivent être interprétés avec nuance, en distinguant la santé sexuelle d'un droit à la sexualité, pour éviter une vision simpliste.

Enfin, il faut prendre en considération l'approche réaliste du quotidien et du secteur. On ne peut faire semblant que les demandes sont inexistantes et que les professionnels ne sont pas confrontés à certaines réalités au quotidien. Les personnes en situation de handicap et leur entourage demandent de façon récurrente de travailler sur le sujet. La réponse ne peut être ni simple ni binaire.

La résolution qui vous est soumise est plus nuancée que le cadre dans lequel nous avons entamé les auditions. Elle parle d'accompagnement sexuel. Or, ce prisme est infiniment plus large que la simple assistance qui, de plus, a une connotation très généreuse, mais dépassée.

L'accompagnement doit être graduel et varié et tenir compte des sexospécificités et des réalités des uns et des autres, même si – et je le regrette – la résolution débute par le statut juridique et financier des assistant(e)s sexuelles.

Soyons de bon compte : les outils actuels doivent déjà être renforcés. Ainsi, l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle (EVRAS) a été consolidée à de multiples reprises. La question du handicap a été prise en considération sous la législature 2014-2019 et doit continuer à l'être.

Toutefois, ce qui vaut pour certains ne vaut pas pour d'autres, car le handicap peut être physique ou mental.

La sensibilisation est primordiale dans les institutions. Les éducateurs et les professeurs relèvent de façon récurrente la nécessité de disposer d'outils, car, si le cadre existant est approprié, la mise en œuvre de l'EVRAS dans une institution scolaire accueillant des personnes mentalement déficientes sera forcément différente de l'accompagnement de personnes en situation de handicap physique.

Dès lors, notre attention doit se porter sur la diversité des orientations sexuelles. Comme souligné pendant les auditions, le handicap ne doit pas être « hétéronormé » – une conviction que partagent les acteurs du milieu associatif consacré au handicap. S'il l'a très longtemps été, cela ne reflète pas la réalité. Le monde des personnes souffrant d'un handicap n'est pas différent du quotidien de ceux qui n'en souffrent pas.

Il convient de souligner que la résolution inclut des sujets qui mériteraient d'être approfondis, notamment la notion de « bonne pratique ». À quoi renvoie-t-elle ? Cette notion est infiniment floue. A-t-elle trait à la notion centrale de la bonne pratique dans le cadre du consentement ou à celle des mineurs, que vous avez évoquée ? Soyons de bon compte : une série de questions restent sans réponse.

En outre, la formulation des dispositifs visant à garantir l'intimité constitue une évidence pour tout le monde.

Un flou prégnant continue donc de peser sur un ensemble de questions fondamentales. Je ne vise d'ailleurs pas cette résolution en particulier. Nous devons nous pencher sur la mise en œuvre de cet accompagnement du point de vue de la diversité d'approche par rapport au cadre légal. Le Code pénal a, certes, évolué en matière sexuelle, mais ne permet pas pour autant tout et n'importe quoi.

Dans le système tel qu'il se présente actuellement, la question de l'assistance sexuelle est perçue, de façon pragmatique, comme un système prostitutionnel qui continue, de façon globale, à asservir les femmes et, partant, comme expliqué pendant les débats, à perpétuer un modèle patriarcal de domination.

Il faut savoir que le modèle belge n'est pas le même que celui adopté en Suisse. Le membre de l'association active dans ce pays l'a bien fait comprendre. Différentes exigences sont imposées aux acteurs travaillant dans le milieu de l'accompagnement aux personnes en situation de handicap: 300 heures de formation, l'interdiction d'exercer, à titre principal, un emploi lié à la prostitution, etc.

Pour le suivi de la résolution, il est donc fondamental d'emprunter le chemin qui ne verse pas dans la configuration prostitutionnelle. Une série de questions devront, par conséquent, être abordées dans d'autres assemblées, un stade que nous n'avons pas encore atteint.

Même si le texte apporte quelques réponses sur la notion d'accompagnement, de nombreuses questions fondamentales demeurent, qui touchent à des

considérations majeures en matière de droits humains, de dignité, d'égalité entre les femmes et les hommes, de modèle de société, d'approche de la sexualité, de prostitution et de traite des êtres humains.

Cette proposition de résolution a le mérite d'acter qu'il s'agit d'une préoccupation réelle du Parlement par rapport à des demandes de personnes en situation de handicap, et par rapport aux secteurs confrontés à cette réalité. Toutefois, elle ne peut être utilisée pour avancer sans nuances sur un sujet qui en appelle tellement, qui ont été exprimées par les uns et les autres.

La rédaction de la proposition de résolution témoigne d'une certaine maturité et d'une capacité à nuancer le propos, même si les solutions apportées ne sont pas toutes pragmatiques, pratiques ou praticables. La réponse du Gouvernement devra faire preuve de nuances et de prudence.

Mon groupe politique soutiendra majoritairement le texte, parce qu'il considère qu'il ne peut y avoir de tabou sur la question de la santé sexuelle et du droit à la sexualité de qui que ce soit.

Toutefois, je formulerai personnellement une abstention, pour souligner les difficultés concrètes posées par la mise en œuvre de ce texte, eu regard à ce que je vous ai exposé.

Il m'aurait été impossible de m'opposer à ce texte, compte tenu de mon engagement auprès des personnes concernées et de leurs familles. Mon abstention sera l'écho de mon obligation de nuances et de l'impossibilité d'apporter des réponses simplistes à une problématique infiniment complexe.

### (Applaudissements)

Mme Viviane Teitelbaum (MR).- Mon collègue David Weytsman a exprimé la position de notre groupe MR et il va de soi que je la respecte profondément. Néanmoins, j'interviendrai brièvement à titre personnel pour faire entendre dans ce dossier une voix différente, à contrecourant, une voix féministe.

En effet, si je me sens en porte-à-faux avec la plupart des avis énoncés aujourd'hui par mes collègues, je suis en revanche en phase avec les positions défendues par le Conseil des femmes francophones de Belgique (CFFB), avec celles du Lobby européen des femmes, avec celles de toutes les associations coupoles européennes qui le composent et avec celles du Front féministe créé en France par Florence Moreno.

Je partage donc l'avis de la grande majorité des associations féministes européennes et belges, mais aussi celui des associations représentant des femmes porteuses de handicap, comme Femmes pour le dire, Femmes pour agir. Comme elles, je pense que la vie sexuelle et affective de ces personnes doit s'accomplir dans la dignité, au même titre que la vôtre, et qu'elles doivent pouvoir exercer leur liberté de choix, de partenaire et développer leurs propres relations amoureuses.

J'ai, par ailleurs, supervisé une étude sur l'approche du genre appliquée à l'analyse des violences faites aux femmes en situation de handicap, étude réalisée par le CFFB en réponse à un appel à projets d'Alter Égales.

Pour avoir travaillé récemment sur le terrain, nous avons constaté que certains centres préfèrent apprendre à identifier les parties du corps, aider les personnes porteuses de handicap à se socialiser, à se respecter et à respecter les autres. Ils soutiennent l'accompagnement

sexuel, mais seulement lorsqu'il entend apporter une aide technique.

L'aidant sexuel peut dès lors aider un couple à adopter les bonnes positions ou une personne porteuse de handicap physique dans ces gestes. Les éducateurs et éducatrices rencontrés constatent que beaucoup de bénéficiaires réclament une vie affective et amoureuse. Selon les intervenantes et intervenants que nous avons rencontrés, au-delà du consentement, qui suscite des questions et parfois des problèmes, il faut aider les femmes porteuses de handicap intellectuel à déconstruire les stéréotypes.

Certaines ne sont pas capables de distinguer les limites du toucher et de le différencier de ce qui relève d'un attouchement. Dès lors, pourquoi ne pas favoriser les initiatives qui visent à augmenter les chances de rencontre des personnes porteuses de handicap? Ne court-on pas le risque de les isoler davantage encore et de les inciter ainsi à faire appel à la prostitution pour vivre leur vie sexuelle? C'est en tout cas ce que l'on déplore aujourd'hui.

Ne s'agit-il pas d'une solution de facilité qui traite un symptôme plutôt que la cause, c'est-à-dire l'incapacité pour certaines personnes porteuses de handicap d'avoir accès à la société en général? Ne serait-il pas préférable de travailler à l'intégration de ces personnes, de les aider à augmenter leur estime de soi, à modifier l'image qu'elles ont de leur corps et à sortir de cette pensée dichotomique entre normal et anormal? Cela n'apparaît pas dans le projet.

L'accompagnement sexuel est, selon toutes ces associations et je partage leur avis, une solution réductrice et peut-être de facilité, qui résulterait en une encore plus grande exclusion et invisibilité de ces personnes ainsi marginalisées. L'achat de services sexuels s'inscrit de facto dans la continuité de la prostitution, qui est aussi source de contraintes et de violence.

La résolution, comme l'a rappelé Mme Fremault, fait référence à la Suisse, dont le système est différent de ce qui existe déjà. Et même là, cette pratique est questionnée! Ceux qui l'ont mise en place considèrent aujourd'hui que l'expérience est frustrante, voire parfois catastrophique, entre autres parce que ces accompagnements engendrent souvent des déconvenues.

Le recours à ces aidants et aidantes essentiellement sexuels, formés et rémunérés, pose fondamentalement la question de la réponse à un besoin. Or, d'un point de vue juridique, il n'existe pas de droit à la sexualité. Je souhaite néanmoins à tout le monde une sexualité épanouie! Mais si l'on suit le raisonnement de ce texte, cet accompagnement sexuel qui s'appuie sur l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle doit en toute logique être aussi proposé à toutes les personnes qui n'ont pas accès à la sexualité : les détenus, les personnes âgées, les personnes physiquement repoussantes, les sans-abri...

C'est aussi ce qui se trouve dans l'avis du CCBB que vous citez, et qui concerne également les personnes âgées. Cet avis pose des questions sur la forme et sur le fond, nous en avions déjà parlé en 2017.

Du point de vue de la forme, rappelons que cet avis n'est pas constitué, comme habituellement, d'expertises pesant le pour et le contre quant à différentes décisions, mais que, pour la première et unique fois, le CCBB émet dans ce document des recommandations et injonctions adressées à l'État fédéral. Ce n'est pas son rôle! Le CCBB admet par ailleurs se baser presque exclusivement sur le témoignage d'une association, sans avoir auditionné les organisations

féministes qui en ont pourtant formulé la demande expressément, à plusieurs reprises, dans la mesure où il s'agit d'une problématique genrée.

Le Comité reconnaît par ailleurs que la plupart des clients sont des hommes et que la majorité des accompagnateurs, assistants et aidants, sont des femmes. Il ajoute que ce sont principalement les femmes qui souffrent d'une asexuation de la part de leur entourage, sans pour autant demander le recours à une assistance sexuelle ou à la prostitution.

Le Comité estime également que la société doit assumer ce rôle et répondre à ce besoin. Il rappelle néanmoins qu'il ne s'agit pas d'un droit-créance, puisqu'il n'existe pas de droit à la sexualité.

En conclusion, si un accompagnement peut s'avérer nécessaire, je regrette que l'accompagnement tel que proposé dans la présente résolution soit une manière de se dédouaner d'un véritable plan d'actions relatif à l'inclusion. Malgré une bonne supervision des assistants, des aidants et des accompagnants, il est impossible de garantir l'absence totale d'abus dans le cadre de ce type de prestations, comme il est impossible de garantir le consentement éclairé et l'exactitude du décryptage des besoins, notamment chez les personnes porteuses d'un handicap mental.

Une solution consisterait à autoriser, dans les institutions, les rencontres entre deux personnes et les relations consenties entre pensionnaires, de mettre des chambres à la disposition des couples, mais aussi d'aider les institutions à accompagner leurs résidents et à sensibiliser les éducateurs et travailleurs à participer à l'élaboration de projets résidentiels respectueux de la vie sexuelle et affective des résidents.

Enfin, il s'agit de lutter pour une meilleure intégration de ces personnes dans la société afin qu'elles aient une vie sociale comme tout un chacun, en leur permettant de faire des rencontres amicales et amoureuses. Changeons plutôt le regard de la société et ouvrons leur environnement afin de multiplier les opportunités de rencontre, qui peuvent déboucher sur des relations sexuelles, bien entendu. Ainsi, les personnes porteuses d'un handicap pourront gérer leur vie affective et sexuelle dans le respect de leur dignité et de celle des autres.

# (Applaudissements)

Mme la présidente.- La discussion générale est close.

#### Discussion du préambule et du dispositif

**Mme la présidente.-** Nous passons à la discussion du préambule et du dispositif, sur la base du texte adopté en commission.

Il n'y a pas d'amendement.

### Point 1 du préambule

Le Parlement francophone bruxellois,

Vu la définition de la santé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS, 1946): « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. » ;

Quelqu'un demande-t-il la parole ? (Non)

Personne ne demandant la parole, le point 1 du préambule est adopté.

#### Point 2 du préambule

Vu la définition de la santé sexuelle par l'Organisation mondiale de la santé (OMS, 2002) : « La santé sexuelle implique une attitude positive et respectueuse vis-à-vis de la sexualité et des relations sexuelles de même que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles satisfaisantes et sûres, sans contrainte, discrimination et violence. Pour que la santé sexuelle puisse être atteinte et maintenue, il est nécessaire que les droits sexuels de toutes les personnes soient respectés, protégés et qu'ils puissent être comblés. » :

Quelqu'un demande-t-il la parole ? (Non)

Personne ne demandant la parole, le point 2 du préambule est adopté.

# Point 3 du préambule

Vu la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées signée le 30 mars 2007 et ratifiée le 2 juillet 2009 par la Belgique qui affirmé le droit des personnes handicapées à une vie affective et sexuelle (Articles 23 et 25a) et qui précise que les États parties « ... reconnaissent que les personnes handicapées ont le droit de jouir du meilleur état de santé possible sans discrimination fondée sur le handicap. Ils prennent toutes les mesures appropriées pour leur assurer l'accès à des services de santé qui prennent en compte les sexo-spécificités, compris des services réadaptation ... » et fournissent notamment aux personnes handicapées « des services de santé sexuelle et génésique » ainsi que « les services de santé dont celles-ci ont besoin en raison spécifiquement de leur handicap »;

Quelqu'un demande-t-il la parole ? (Non)

Personne ne demandant la parole, le point 3 du préambule est adopté.

#### Point 4 du préambule

Vu le décret de la Commission communautaire française relatif à l'inclusion de la personne handicapée du 17 janvier 2014 qui émet les principes suivants : au chapitre 2, à l'article 4 au point 1 « garantir la qualité de vie de la personne handicapée »; et au point 2, « répondre de manière souple et adaptée aux besoins individuels et au projet de vie de la personne handicapée » ;

Quelqu'un demande-t-il la parole ? (Non)

Personne ne demandant la parole, le point 4 du préambule est adopté.

# Point 5 du préambule

Vu l'avis n° 74 du Comité consultatif de bioéthique de Belgique du 13 novembre 2017 relatif à l'accompagnement sexuel des personnes en situation de handicap qui estime qu'un tel accompagnement doit devenir une offre de service reconnue par les pouvoirs publics via un cadre réglementaire qui assurerait une homogénéité des services offerts, et l'égalité des usagers au regard de ceux-ci;

Quelqu'un demande-t-il la parole ? (Non)

Personne ne demandant la parole, le point 5 du préambule est adopté.

#### Point 6 du préambule

Considérant que les demandes de reconnaissance de la pratique de l'accompagnement sexuel des personnes en situation de handicap en Belgique n'ont eu cesse d'augmenter ces dernières années, émanant de personnes en situation de handicap, directement ou relayées par des associations ;

Quelqu'un demande-t-il la parole ? (Non)

Personne ne demandant la parole, le point 6 du préambule est adopté.

# Point 7 du préambule

Considérant que les associations qui expérimentent actuellement des dispositifs d'accompagnement sexuel en Belgique sont demandeuses d'un cadre institutionnel et juridique et appellent à la mise en place d'un cadre légal adapté ;

Quelqu'un demande-t-il la parole ? (Non)

Personne ne demandant la parole, le point 7 du préambule est adopté.

# Point 1 du dispositif

Demande au Gouvernement francophone bruxellois :

D'accorder un cadre légal (notamment un statut juridique et financier) pour les accompagnants sexuels sur la base de l'avis 74 du Comité consultatif de bioéthique de Belgique du 13 novembre 2017 :

Quelqu'un demande-t-il la parole ? (Non)

Personne ne demandant la parole, le point 1 du dispositif est adopté.

### Point 2 du dispositif

D'intensifier les formations initiales et continues pour les accompagnants sexuels, comme elles se pratiquent en Suisse. De même, de conscientiser la famille et le personnel des institutions à la vie affective et sexuelle des personnes handicapées (formation, table de parole, ...);

Quelqu'un demande-t-il la parole ? (Non)

Personne ne demandant la parole, le point 2 du dispositif est adopté.

# Point 3 du dispositif

De protéger les personnes bénéficiaires ainsi que les accompagnateurs quant à la question du consentement, en particulier pour les personnes porteuses d'un handicap mental sévère. D'accorder une attention toute particulière à la question du consentement à l'égard des personnes porteuses de troubles ou d'un handicap susceptibles de faire obstacle à la clarté de leur expression ;

Quelqu'un demande-t-il la parole ? (Non)

Personne ne demandant la parole, le point 3 du dispositif est adopté.

#### Point 4 du dispositif

De mener une réflexion à propos de la question des mineurs d'âge (entre 16 et 18 ans) qui ne peuvent aujourd'hui bénéficier d'un tel accompagnement alors que l'entrée dans l'adolescence provoque de nombreux bouleversements face auxquels parents, éducateurs, soignants (...) se trouvent démunis ;

Quelqu'un demande-t-il la parole ? (Non)

Personne ne demandant la parole, le point 4 du dispositif est adopté.

# Point 5 du dispositif

De sensibiliser les différents acteurs à la vie affective et sexuelle dans les institutions et de veiller à la promotion de l'ensemble des dispositifs existants ;

Quelqu'un demande-t-il la parole ? (Non)

Personne ne demandant la parole, le point 5 du dispositif est adopté.

# Point 6 du dispositif

D'être attentif à la diversité des orientations sexuelles des personnes accompagnées ;

Quelqu'un demande-t-il la parole ? (Non)

Personne ne demandant la parole, le point 6 du dispositif est adopté.

# Point 7 du dispositif

D'améliorer l'attention portée aux désirs des femmes porteuses de handicap ;

Quelqu'un demande-t-il la parole ? (Non)

Personne ne demandant la parole, le point 7 du dispositif est adopté.

# Point 8 du dispositif

De diffuser les bonnes pratiques en matière d'accompagnement sexuel dans toutes les institutions ;

Quelqu'un demande-t-il la parole ? (Non)

Personne ne demandant la parole, le point 8 du dispositif est adopté.

# Point 9 du dispositif

De veiller à rendre l'accompagnement sexuel également accessible aux personnes ne se trouvant pas en institution ;

Quelqu'un demande-t-il la parole ? (Non)

Personne ne demandant la parole, le point 9 du dispositif est adopté.

# Point 10 du dispositif

De définir des dispositifs qui peuvent garantir une véritable intimité pour les personnes en situation de handicap.

Quelqu'un demande-t-il la parole ? (Non)

Personne ne demandant la parole, le point 10 du dispositif est adopté.

La discussion du préambule et du dispositif est close.

Le vote aura lieu à l'heure convenue.

#### **INTERPELLATIONS**

**Mme la présidente.-** L'ordre du jour appelle les interpellations.

#### LE RISQUE DE PANDÉMIE DU CANCER DU POUMON CHEZ LES FEMMES

# Interpellation de M. Jamal Ikazban

#### à Mme Barbara Trachte, ministre-présidente en charge de la Promotion de la santé

### et à M. Alain Maron, ministre en charge de la Santé

**M. Jamal Ikazban (PS).**- En Belgique, le cancer du poumon est la première cause de mortalité, avec près de 6.000 décès par an.

En 2019, 8.874 des 71.651 cancers diagnostiqués étaient des cancers du poumon. Ces derniers occupent la troisième place parmi les cancers les plus fréquents. Chaque année dans le monde, 2,2 millions de nouveaux cas sont détectés, causant près de 2 millions de décès. D'ici à 2030, le nombre de morts pourrait atteindre 2,45 millions par an.

Le cancer du poumon tue chaque année plus de personnes que les cancers du sein, du côlon et de la prostate réunis. Il s'agit du cancer le plus mortel et le plus répandu dans le monde, mais aussi le plus évitable, comme le rappelle la Fondation contre le cancer. Ainsi, dans un monde sans fumeurs, 90 % des cas de cancer du poumon seraient évités.

Si, jusqu'ici, il touchait surtout les hommes de plus de 65 ans, le cancer du poumon est en nette augmentation, depuis quelques années, parmi les femmes de 55 ans et plus. Selon une étude présentée l'an passé au Congrès de pneumologie de langue française, le cancer du poumon n'est plus une maladie d'hommes. Depuis 2000, ladite étude décennale mesure l'évolution des cas pris en charge et diagnostiqués dans les centres non universitaires en France. Nos voisins ont constaté une augmentation très nette du nombre de cancers du poumon chez les femmes : 16 % de femmes atteintes d'un cancer du poumon en 2000, 24 % en 2010 et près de 35 % en 2020.

Chez nous, la Fondation contre le cancer œuvre pour que les générations à venir ne commencent jamais à fumer, mais aussi pour aider les fumeurs à se défaire de leur addiction. Citons à ce propos le service gratuit Tabacstop et les campagnes de sensibilisation Buddy Deal. La Fondation propose également des dépistages précoces pour certains fumeurs, à savoir ceux qui présentent un risque élevé de cancer du poumon.

Ces cancers sont diagnostiqués trop tard, souvent au stade métastatique (58 % des cas), ce qui réduit les chances de survie. Plusieurs études ont démontré les bénéfices d'un dépistage par scanner à faible dose. Aux États-Unis, où le cancer du poumon constitue la première cause de mortalité chez les femmes, l'intensification de la détection précoce du cancer du poumon depuis 2014 a sauvé environ 10.000 vies, selon une étude parue dans le British Medical Journal.

En France et en Espagne, la situation épidémiologique parmi les femmes est extrêmement inquiétante, puisque ces pays enregistrent une hausse du taux de mortalité due à un cancer de 3 % par an.

Au vu de cette évolution, disposez-vous de chiffres plus récents sur la situation épidémiologique de ce cancer en Région bruxelloise ?

Comment la Commission communautaire française collabore-t-elle avec la Fondation contre le cancer sur la question du cancer du poumon ? L'incidence de ce cancer parmi les femmes risque-t-elle de dépasser celle du cancer du sein ?

Vu la féminisation de ce cancer, comment impliquer le plan social-santé intégré dans la lutte contre le cancer du poumon chez la femme ?

Quelles informations vous reviennent des maisons médicales concernant les disparités en matière de cancer du poumon parmi leurs patients ?

Sur la base de ces données et dans les limites de ses compétences, de quels leviers la Commission communautaire française dispose-t-elle, notamment en promotion de la santé, pour lutter contre l'apparition de ce cancer ? En promotion de la santé, quelles sont les pistes explorées pour un dépistage précoce et genré ? Quel message la Commission communautaire française prodigue-t-elle à ses services et acteurs de terrain dans la lutte contre ce cancer mortel et évitable ?

La dépendance au tabac de certaines personnes âgées est une réalité dont sont témoins les services d'aide à domicile de la Commission communautaire française. Quel est le rôle de ces derniers dans ce cadre ?

Une réunion de la conférence interministérielle de la Santé publique dédiée au cancer du poumon est-elle prévue ?

Mme Latifa Aït Baala (MR).- Je remercie avant tout M. Jamal Ikazban d'inscrire cette question à l'ordre du jour. Nous partageons manifestement pas mal de préoccupations. En effet, la problématique du cancer des poumons est un enjeu de santé publique important qui dépasse bien largement notre ville-région.

Pour ma part, je souhaiterais insister sur le lien entre le cancer du poumon et le tabagisme passif. Selon la définition donnée par la Fondation contre le cancer, cette expression désigne le fait d'inhaler involontairement la fumée du tabac présente dans l'air. En plus de la fumée exhalée par le fumeur à chaque bouffée, l'air se charge de la fumée issue de la combustion passive de la cigarette elle-même.

Plusieurs études scientifiques confirment que le tabagisme passif augmente le risque de cancer du poumon. Ainsi, selon les conclusions du Centre international de recherche sur le cancer, le risque de développer un cancer du poumon augmente de 20 % pour les femmes non fumeuses dont le conjoint ou le partenaire fume, de 30 % pour les hommes non fumeurs dont la conjointe ou la partenaire fume, et de 12 % à 19 % pour les non-fumeurs exposés à la fumée de tabac sur leur lieu de travail. Ces chiffres font froid dans le dos.

Arrêter de fumer n'est donc pas un choix uniquement fait pour soi. Je suis ravie de constater, à la lecture du Plan social-santé intégré (PSSI), que votre action vise l'arrêt complet du tabac chez les Bruxellois et Bruxelloises.

Quelles actions sont-elles développées ou sont en gestation dans le cadre du PSSI pour favoriser l'arrêt complet du tabac ? Avec quels partenaires travaillez-vous ?

Quelles mesures relevant de votre compétence permettentelles d'exposer au minimum les non-fumeurs à la fumée de cigarette ? En somme, qu'est-il fait pour réduire au maximum les effets du tabagisme passif ?

Existe-t-il des programmes spécifiques pour les personnes atteintes de cancer du poumon lié au tabagisme passif et

pour leurs familles, notamment un accompagnement médical et psychologique, et un meilleur accès aux soins palliatifs?

En matière de prévention, comment votre approche distingue-t-elle les fumeurs et les non-fumeurs exposés à du tabagisme passif d'une personne qui n'est jamais en contact avec le tabac ?

# (Applaudissements sur les bancs du groupe MR)

M. Rudi Vervoort, ministre.- Les chiffres dont nous disposons proviennent de la Fondation registre du cancer : pour 2020, sur 68.782 cas de cancer détectés, 8.874 étaient des cancers du poumon, soit 13 % des cancers. Concernant la proportion hommes-femmes touchés par ce cancer, on relève 5.563 hommes et 3.311 femmes, avec un taux de mortalité avoisinant les 70 %.

Hormis les échanges de données, il n'y a pas de collaboration spécifique entre la Commission communautaire française et la Fondation contre le cancer.

Le PSSI et le plan stratégique de promotion de la santé, qui en fait partie, ne comprennent pas d'action dédiée à ce dépistage, mais un nouveau service d'appui en genre sera sélectionné dans le cadre du nouveau plan 2023-2027. Ce service veillera à réaliser notamment des formations et des actions de terrain sur les biais de genre en santé.

Les 50 maisons médicales agréées par la Commission communautaire française ont l'obligation d'accomplir la mission décrétale de recueil des données afin de pouvoir assurer la fonction d'observatoire de la santé de première ligne. Concrètement, les maisons médicales participent au recueil de données centralisées en utilisant des logiciels de santé informatisés pluridisciplinaires comme Medispring ou la plateforme eHealth. Ces outils permettent de recueillir des informations auprès des patients afin d'ajuster les actions de prévention, dont la sensibilisation au dépistage contre le cancer et la lutte contre le tabagisme.

Néanmoins, le modèle de santé défendu dans les maisons médicales favorise la prise en charge rapide et multidisciplinaire, sachant que le système de forfait appliqué dans la plupart des maisons médicales encourage l'accès aux consultations, avec la prise en charge le jour même ou dans les 48 heures, mais surtout l'accessibilité financière. Le patient peut, si nécessaire, être vu rapidement et plusieurs fois par semaine, sans que cela représente une charge financière supplémentaire.

Les maisons médicales partagent leurs informations avec la Fédération des maisons médicales, également subventionnée par la Commission communautaire française. Cette dernière n'émet pas de recommandations au sujet des pathologies, car cela incombe à d'autres structures, actives notamment en matière de formation continue. Elle établit toutefois des diagnostics qui peuvent servir à identifier des besoins et des pathologies à mettre en évidence.

Concernant les leviers, ce sont principalement les programmes de médecine préventive qui organisent le dépistage de certains cancers et de certaines maladies, dans le cadre de la promotion de la santé. Le décret « Promotion de la santé » ne prévoit l'organisation de dépistages que pour trois pathologies, à savoir le cancer du sein, le cancer colorectal et la tuberculose, via les programmes de médecine préventive. Rappelons que seuls les dépistages généralisés sont confiés aux entités fédérées. Les autres relèvent de l'autorité fédérale.

Néanmoins, le Fonds des affections respiratoires (Fares) met en œuvre une série d'actions de lutte contre le tabagisme et ses conséquences, notamment avec le soutien de subsides émanant de la Commission communautaire française et de la Commission communautaire commune. Le plan stratégique de promotion de la santé est axé sur les déterminants de la santé et sur le développement de la capacité d'agir des populations, en s'appuyant entre autres sur une connaissance et une compréhension de l'accès aux soins.

Un travail sur les questions de santé liées au genre est donc essentiel. Il doit être réalisé à différents niveaux : en fonction des connaissances scientifiques, des attitudes et comportements des personnes, et des réponses à apporter par les professionnels des soins. Autour de ces éléments doit s'articuler une approche intersectorielle, à savoir une analyse des questions spécifiques selon les groupes sociaux caractérisés par l'appartenance sociale, la position sociale, l'origine, etc.

S'agissant des messages émis par les services de la Commission communautaire française, tous les services ambulatoires ont une mission de prévention. Les maisons médicales y jouent un rôle important, notamment via certaines activités de santé communautaires, le Fares et la Fondation registre du cancer.

Quant à la dépendance au tabac des personnes âgées, les services d'aide à domicile considèrent que le rôle de prévention et de lutte contre la dépendance au tabac relève du corps médical. En cas d'aggravation de la situation, les aides à domicile veillent à collaborer avec le médecin du bénéficiaire concerné. De manière générale, les bénéficiaires fumeurs et fumeuses sont souvent bien informés des risques liés au tabagisme.

Par ailleurs, dans le cadre de la protection de leurs travailleurs, certains services à domicile mettent en place une charte de bonne collaboration dans laquelle il est demandé au bénéficiaire de réduire, voire d'arrêter sa consommation de tabac en présence du personnel, ou encore d'aérer son logement afin de lutter contre le tabagisme passif.

Pour l'instant, cette question n'est pas à l'ordre du jour de la conférence interministérielle de la Santé publique, mais je n'hésiterai pas à relayer cette demande à M. Maron dans un autre contexte que celui de la Commission communautaire française.

M. Jamal Ikazban (PS).- Il est en effet nécessaire d'inscrire cette problématique à l'ordre du jour d'une prochaine conférence interministérielle, car ce cancer est à la fois le plus répandu et le plus mortel puisqu'il entraîne près de 70 % de décès. Dans les pays voisins, le nombre de femmes qui en sont atteintes est en nette augmentation.

La Commission communautaire française seule ne peut, certes, tout résoudre, mais nous devons conjuguer nos efforts pour améliorer la prévention et la sensibilisation.

Par ailleurs, il importe de lutter contre le tabagisme. Mais il reste des tabous à lever pour aller plus loin dans cette voie. Vous avez relevé que les fumeurs en général connaissent les dangers du tabac. Toutefois, nos campagnes de prévention devraient les sensibiliser davantage au fait qu'ils abîment la santé de leurs proches et de leur entourage.

Mme la présidente.- L'incident est clos.

#### L'AVANCEMENT DES TRAVAUX POUR LA MISE EN PLACE DU GUICHET DES ARTS

#### Interpellation de M. Ahmed Mouhssin

# à M. Rudi Vervoort, ministre en charge de la Culture

M. Ahmed Mouhssin (Ecolo).- Le soutien des artistes bruxellois par le Gouvernement est essentiel, la crise du Covid-19 nous l'a encore démontré. Les artistes bruxellois constituent une part importante de l'identité de Bruxelles et doivent, par conséquent, bénéficier d'une aide et d'une reconnaissance adéquates.

Il y a quelques années, le secteur culturel a réalisé un travail remarquable. Durant deux ans, plus d'une centaine de personnes se sont mobilisées à de multiples reprises pour analyser les enjeux du paysage culturel de leur ville. Ce travail était encadré par le Réseau des arts à Bruxelles. Ces réunions ont abouti à la création, en octobre 2013, du plan culturel pour Bruxelles qui compte 34 propositions destinées à forger une politique culturelle spécifiquement bruxelloise.

Ce plan présente le projet d'un guichet des arts dans sa proposition n° 33 intitulée « La création d'un guichet d'accueil unique regroupant les compétences linguistiques et administratives nécessaires ». Parallèlement, en 2013, la Commission communautaire française lançait le plan Culture et identité bruxelloise. La thématique du guichet des arts y figurait également comme priorité, car il constituait « une réponse concrète en matière d'encadrement des artistes. Ceux-ci pourront en effet bientôt accéder à un guichet centralisé, tous secteurs confondus, afin de bénéficier d'une guidance juridique, fiscale et administrative, sur le modèle flamand ».

Le Guichet des arts a finalement été créé en novembre 2013, mais a malheureusement dû arrêter ses activités en 2016. C'est un grand vide pour le secteur. Il faut désormais travailler à instituer un guichet des arts durable. Je vous avais interrogé il y a un peu plus d'un an sur le sujet et les nouvelles étaient positives. J'espère que le travail qui était en cours a depuis été bien entamé.

En séance plénière le 19 novembre 2021, vous avez indiqué que le groupe de travail créé sous la législature précédente, alors coordonnée par Mme Laanan, avait été renouvelé sur décision de la conférence interministérielle. Il avait décidé de réunir autour de la table toutes les administrations compétentes afin de mieux identifier les initiatives existantes et qui répondent aux besoins administratifs du secteur culturel. C'est une étape nécessaire pour adapter au mieux nos politiques aux réalités du monde culturel bruxellois, d'autant plus au regard de l'évolution du statut d'artiste.

Vous avez également mentionné qu'un futur chargé de mission devait structurer le travail collaboratif entre administrations et opérateurs culturels, et déposer ses conclusions au plus tard au premier semestre 2022. Les conclusions de cette étude devaient baliser le calendrier. Nous saluons ces travaux et espérons qu'ils engendreront des avancées concrètes tout en garantissant la qualité et les moyens.

Il est évident que pour ce projet, la concertation entre les six entités, incluant l'État fédéral, les Communautés et la Commission communautaire française, sera nécessaire pour mener à bien ce projet auquel nous tenons particulièrement.

Nous espérons que ce guichet des arts pourra voir le jour prochainement afin que les artistes puissent avoir accès à un lieu d'accompagnement puissant et efficace.

Quelles sont les conclusions de la réunion du groupe de travail avec les administrations compétentes ?

Quel soumissionnaire a-t-il été choisi afin de réaliser le travail collaboratif entre les administrations et les opérateurs culturels ? Quelles ont été les conclusions de leurs réflexions ?

Comment se déroulent les concertations avec les autres entités fédérées concernant la création du guichet des arts ? Quel est le calendrier prévu pour la mise en place de ce guichet ?

M. Rudi Vervoort, ministre.- Comme vous l'évoquez, Monsieur Mouhssin, la conférence interministérielle (CIM) de la Culture a approuvé, lors de sa réunion de juillet 2020, la poursuite de la mission confiée au groupe de travail sur un projet d'office de la culture ou de quichet des arts.

Sur la base des travaux entamés, le groupe de travail a été chargé des missions suivantes :

- commander une étude permettant de réaliser le cadastre des initiatives existantes;
- déterminer les besoins et donc le public cible, en concertation avec les parties prenantes;
- établir le comparatif des modèles possibles ;
- présenter l'étude à la CIM de la Culture.

En septembre 2021, une convention portant sur la passation et l'exécution d'un marché conjoint relatif à cette étude a été conclu entre l'État fédéral, les Communautés française, flamande et germanophone, la Commission communautaire française et la Commission communautaire flamande. À la suite d'une consultation du marché, lancée en octobre 2021 par la Commission communautaire française et au nom des différentes entités, la société Impact Public Sector Advisors, spécialisée notamment dans les politiques publiques de la culture, a été désignée. La société de consultance a accompagné le groupe de travail ainsi que le groupe interadministrations, pour faciliter la mise en commun des informations permettant d'analyser les besoins et les carences de l'offre existante.

La mission d'étude a été organisée en trois phases :

- phase 1 : cadrage de la mission et analyse de la situation existante, entre janvier et mars de l'année dernière :
- phase 2: identification des besoins, au travers d'entretiens avec les membres du groupe de travail, d'ateliers et d'interviews avec plus de cinquante acteurs de terrain, entre avril et mai;
- phase 3 : articulation des deux premières phases, propositions de scénarios et analyse de faisabilité de ces derniers, entre juin et juillet. Le rapport de synthèse, résumant les résultats de la mission d'étude pour ce qui concerne les deux premières phases et les conclusions concernant la concrétisation d'un service sous la forme d'un portail d'information, d'une part, et de la création de guichets des entités fédérées, d'autre part, a été présenté en novembre lors de la CIM de la Culture.

Cette étude a mis en évidence la nécessité d'un portail d'information permettant l'accès à une information

centralisée à destination des artistes, des travailleurs de la culture et des industries culturelles et créatives. Il apparaît également le besoin d'un accompagnement spécifique vers les acteurs culturels établis dans chaque Région, la Flandre ayant déjà son guichet Cultuurloket.

Le rapport contient en outre trois annexes : la liste complète des organisations, la cartographie de l'offre existante, les résultats de l'analyse des forces, faiblesses, opportunités, menaces (SWOT) et du modèle Politique, économique, socioculturel, technologique, écologique, légal (Pestel).

Le groupe de travail se réunira durant ce premier trimestre, d'ici le mois de mars, afin d'approfondir l'un ou l'autre scénario proposé. En fonction de ses conclusions, le point sera réinscrit en CIM. Il faudra alors déterminer si tout le monde participe ou pas. Ce sera le moment de vérité.

Notre intention est, de toute manière, d'avancer, que ce soit seul ou à plusieurs, et de mener à bien ce projet nécessaire pour le secteur culturel. Il est pour nous essentiel que ce guichet des arts aboutisse, même si certains partenaires, à un moment donné, ne poursuivent pas dans la même voie.

**M.** Ahmed Mouhssin (Ecolo).- Je vous remercie pour cette réponse et constate que le calendrier est respecté. Nous fixons donc une rencontre au mois de mars dans notre agenda afin de voir ce qui sera décidé lors de cette CIM.

Mme la présidente.- L'incident est clos.

#### **QUESTIONS ORALES**

Mme la présidente.- L'ordre du jour appelle les questions orales.

#### LA SENSIBILISATION À LA VACCINATION CONTRE LA PNEUMONIE POUR LES ENFANTS ET LES SENIORS

### Question orale de M. David Weytsman

#### à Mme Barbara Trachte, ministre-présidente en charge de la Promotion de la santé

M. David Weytsman (MR).- Je m'adresse à vous, dans le cadre de la promotion de la santé, au sujet des cas de pneumonie. La pneumonie est une maladie considérée par beaucoup comme une épidémie oubliée. Elle touche particulièrement les enfants en bas âge et les personnes âgées, et est responsable de plusieurs milliers d'hospitalisations et de centaines de décès chaque année. À titre indicatif, en 2015, la pneumonie était responsable d'environ 5.800 hospitalisations et 430 décès en Belgique. Par ailleurs, elle est la maladie la plus meurtrière parmi les enfants de moins de 5 ans.

Potentiellement fatale pour les enfants et les seniors, la pneumonie peut être facilement prévenue par la vaccination. En effet, le vaccin présente un taux d'efficacité de 80 % contre les infections à pneumocoques. Pourtant, la Belgique se situe parmi les mauvais élèves en matière de vaccination contre la pneumonie : en 2015, seuls 9 % des Belges de plus de 45 ans présentant des risques accrus d'infection et des plus de 65 ans étaient vaccinés. Or tout individu a le droit de jouir d'une bonne santé et de soins adaptés.

Comment expliquez-vous que la Belgique et, plus particulièrement, la Région bruxelloise figurent parmi les mauvais élèves en matière de vaccination contre la pneumonie ?

Quels moyens pourraient être utilisés pour améliorer la prévention de cette maladie ?

Au cours des dernières années, quels obstacles à la sensibilisation à la vaccination contre la pneumonie ont-ils été répertoriés? Quelles mesures peuvent-elles être envisagées pour augmenter le pourcentage de vaccination contre cette maladie dans les prochaines années?

Je vous encourage à mobiliser tous les moyens pour inciter la population bruxelloise à risque à se faire vacciner.

# (Applaudissements sur les bancs du groupe MR)

M. Rudi Vervoort, ministre.- D'abord, je tiens à rappeler que la médecine préventive a été transférée à la Commission communautaire française dans le cadre des accords de la Sainte-Émilie. La Commission communautaire française est compétente pour la médecine préventive et la vaccination. Néanmoins, en raison des spécificités institutionnelles, la Commission communautaire française exerce ses compétences à l'égard d'institutions, et non de personnes, ayant opté pour le régime monocommunautaire francophone.

Dans la mesure où il n'existe pas de sous-nationalité à Bruxelles, la Commission communautaire française ne peut exercer ou imposer directement des mesures à l'égard des Bruxellois. Ainsi, la Commission communautaire commune prend en charge toutes les mesures ou actions relatives à la vaccination qui concernent les personnes, la Commission communautaire française restant compétente à l'égard des institutions francophones qui exercent des activités dans ce domaine. La vaccination en Région bruxelloise est donc une compétence de la Commission communautaire commune. L'action de la Commission communautaire française est, par définition, indirecte. Elle vient en appui de l'action de la Commission communautaire commune et s'inscrit dans la stratégie globale de promotion de la santé.

Considérant le plan stratégique de promotion de la santé 2018-2022 ainsi que la répartition des compétences sur le territoire bruxellois, comme décrit dans le protocole en matière de prévention de 2016, la Commission communautaire française ne promeut pas la vaccination pour la population générale. Néanmoins, elle contribue avec l'Agence pour une vie de qualité et l'Office de la naissance et de l'enfance au financement et à l'alimentation du site internet vaccination-info.be géré par l'asbl Question Santé. Service pilier du dispositif de la promotion de la santé, cette asbl développe des messages spécifiques destinés à des publics cibles. En 2018, le site internet vaccination-info.be a été actualisé et sa nouvelle version est en ligne.

M. David Weytsman (MR).- Je vous remercie pour ce rappel institutionnel. J'étais bien au courant du fait que la vaccination était organisée par la Commission communautaire commune. Néanmoins, je souhaitais vous encourager à sensibiliser le grand public francophone, vu le taux particulièrement élevé de décès et d'hospitalisations dus à cette maladie, et le faible taux de vaccination dans notre Région.

Pouvez-vous confirmer qu'une campagne de sensibilisation et de communication pourrait bien relever de la compétence de la Commission communautaire française et faire partie de vos priorités ?

**Mme la présidente.-** Les questions seront transmises à Mme Trachte.

M. David Weytsman (MR).- Vous sembliez dire dans votre réponse que ce volet ne relevait pas de vos compétences. C'est exact pour l'organisation de la vaccination, mais je pensais que la sensibilisation était bien du ressort de la Commission communautaire française.

- **M. Rudi Vervoort, ministre.** Nous y contribuons indirectement par le biais de subsides à des institutions.
- **M. David Weytsman (MR).** J'interrogerai Mme Trachte. Nous avons d'ailleurs introduit une autre question sur le sujet à la Commission communautaire commune.

#### LA PROMOTION DE LA SANTÉ DES PERSONNES LGBTQIA+

# Question orale de Mme Delphine Chabbert

à Mme Barbara Trachte, ministre-présidente en charge de la Promotion de la santé et de l'Égalité des chances

Mme Delphine Chabbert (PS).- Les droits fondamentaux des personnes LGBTQIA+ sont garantis par la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, et la Région bruxelloise réaffirme sa volonté de garantir l'égalité des droits et de lutter efficacement contre les discriminations.

Néanmoins, de nombreuses discriminations perdurent, notamment en matière de violence, de harcèlement et d'accès aux soins universels, ainsi qu'à un accompagnement correct. La loi du 25 juin 2017 permet à chacun et à chacune l'autodétermination de sa sexualité, mais sa mise en œuvre concrète démontre l'urgence de défendre les droits fondamentaux de ces publics, y compris en matière de santé.

Au mois de mai dernier, la première pierre du futur premier centre communautaire LGBTQIA+ de Belgique a été posée à la Cour des Grands Carmes, non loin d'ici. Il est le fruit de la réunion de plusieurs associations — ExAequo, la Fédération RainbowHouse Brussels, Tels Quels et Genres Pluriels — qui entendent développer un travail de prévention, d'accompagnement et de suivi psycho-médico-social à destination de ce public exposé à des discriminations.

Permettez-moi de saluer le travail de l'asbl ExAequo, qui porte à bout de bras ce projet. Cette association de promotion de la santé travaille sur la veille en matière d'infection sexuellement transmissible, la mise à disposition de matériel de prévention et la lutte contre l'ensemble des vulnérabilités des personnes vivant avec le virus de l'immunodéficience humaine.

M. Maron a-t-il rencontré individuellement l'ensemble de ces associations ? Sinon, a-t-il prévu de le faire, eu égard à ce projet, mené sur le territoire de la Ville de Bruxelles mais dont la dimension régionale est évidente ?

Envisagez-vous un agrément pour l'une ou l'autre de ces associations ?

Je me réfère également au plan social-santé intégré, qui nous a été présenté il y a peu et qui stipule notamment : « À la lumière des recommandations et des revendications associatives en matière d'accessibilité et de promotion de la santé pour les personnes LGBTQIA+, il est essentiel de continuer à encourager ces projets. L'attention sera portée à l'évaluation et à la pérennisation des initiatives existant en matière de santé des personnes LGBTQIA+. »

Les revendications adressées au ministre de la Santé par les associations de la Cour des Grands Carmes ont-elles retenu son attention? Dans l'affirmative, un soutien financier est-il à l'ordre du jour, essentiellement en faveur de l'asbl ExAequo qui, je le disais, porte le projet? Enfin, je voudrais savoir quelle part du budget sera consacrée au soutien à ce projet particulièrement innovant et digne de l'attention de l'ensemble des autorités? Nous le souhaitons pérenne et structurel.

**M. Rudi Vervoort, ministre.**- À ce stade du processus, il n'est pas encore possible de répondre à votre première question, le plan stratégique de promotion de la santé 2023-2028 n'ayant été approuvé par le Collège que le 7 juillet dernier.

Les acteurs et actrices qui souhaitent mettre en œuvre un projet dans le cadre de l'objectif 4.4, pour ce qui concerne la promotion de la santé sexuelle, et de l'objectif 4.5, relatif à la prévention de la stigmatisation des personnes LGBTQIA+ et des personnes vivant avec le VIH, ont depuis répondu à l'appel à projets. Ces projets sont en train d'être analysés par l'administration. Ceux dont la demande excède 55.000 euros seront également soumis à une analyse du conseil consultatif.

Jusqu'à présent, l'Observatoire du sida et des sexualités, les asbl ExAequo, Alias, Plateforme prévention sida, O'YES et la Fédération laïque de centres de planning familial (FLCPF) ont été soutenus dans le cadre du plan stratégique de promotion de la santé 2018-2022 pour des actions mises en œuvre en matière de promotion de la santé sexuelle du public général et des personnes LGBTQIA+. Il s'agit pour ces associations, via notamment la formation de professionnels du secteur social-santé et la prévention des infections sexuellement transmissibles (IST), de répondre à une série de besoins en lien avec différents publics ou des champs d'intervention spécifiques.

La question de la stigmatisation des personnes LGBTQIA+ n'apparaissait pas comme une thématique spécifique, mais était abordée au travers de la lutte contre le VIH. Je citerai notamment l'asbl ExAequo, reconnue comme acteur de promotion de la santé, et l'Observatoire du sida et des sexualités, service support, qui est intervenu sur ces questions de discrimination dans le cadre du travail mené autour des stratégies concertées du secteur de la prévention des IST/hépatites/VIH. Il en va de même pour la Plateforme prévention sida et l'asbl Alias, dans le cadre de l'accompagnement des travailleurs du sexe.

Voici les montants repris dans la note :

- l'asbl Ex Aequo : 117.252,19 euros en 2022 ;
- l'Observatoire du sida et des sexualités, service support: 130.683 euros en 2022;
- la Plate-forme de prévention sida : 370.268,49 euros en 2022 :
- l'asbl Alias : 163.353,74 euros.

Ils concernent l'ensemble de leurs missions, et non pas la seule question des personnes LGBTQIA+.

La politique de promotion de la santé n'est pas la seule à soutenir les actions à destination des personnes LGBTQIA+. Les initiatives en matière de social-santé répondent également aux besoins de ces publics, notamment, en 2022, le plan bruxellois d'inclusion des personnes LGBTQIA+, la santé sexuelle en réseau portée par la FLCPF, qui vise à favoriser l'accès des personnes transgenres et intersexes aux centres de planning familial.

En effet, malgré les avancées sociales et légales importantes concernant l'acceptation de la diversité des orientations sexuelles et des identités de genre, des discriminations et stigmatisations persistent, notamment dans le domaine de l'accès à des soins adéquats. Ce plan s'inscrit donc dans une visée de lutte contre l'homophobie et contre la transphobie, dans le contexte des centres de planning familial.

Ses objectifs visent à augmenter les connaissances et compétences des professionnels des centres de planning familial (CPF) à l'accueil et à la prise en charge des personnes LGBTQIA+, à créer un environnement favorable et à stimuler une coopération intersectorielle entre les associations communautaires LGBTQIA+ et les CPF. Parmi les activités proposées, citons des formations gratuites pour les professionnels ou un guichet-relais pour l'orientation du public LGBTQIA+ dans les CPF.

La Commission communautaire française subventionne également le projet Go To Gyneco! porté par l'asbl O'YES, qui vise à améliorer le bien-être des lesbiennes, bisexuelles et autres et à lutter contre les stéréotypes et discriminations dont elles sont victimes, en veillant à une meilleure prise en compte par les professionnels de santé et les travailleurs sociaux de leurs vulnérabilités et de leurs besoins spécifiques, y compris en CPF.

La Commission communautaire française agrée et subventionne également l'asbl Tels Quels en tant que centre d'action sociale globale, qui vise à restaurer et à améliorer les relations du bénéficiaire avec la société et réciproquement. Les méthodes utilisées agissent, d'une part, sur l'ensemble des facteurs, quels qu'ils soient, de précarisation sociale du bénéficiaire, même lorsqu'il peut être fait appel à des institutions spécialisées dans certains types d'aides ou de missions. D'autre part, elles sollicitent les capacités des bénéficiaires eux-mêmes.

L'asbl Genres Pluriels a, elle aussi, bénéficié d'une subvention en 2022, au titre de soutien à son projet de santé trans et interspécifique accessible à toutes et tous.

Concernant la déstigmatisation des personnes porteuses du VIH, la lutte contre les stigmatisations dont font l'objet les personnes LGBTQIA+ est une priorité explicite du plan 2023, mais elle ne sera mise en œuvre qu'à partir d'avril.

Dans le cadre du plan social-santé intégré, un soutien financier est octroyé à l'asbl ExAequo pour la coordination du projet de la Cour des Grands Carmes, nécessaire en matière de prévention et de promotion de la santé. D'un montant de 20.000 euros, ce subside couvre la période allant de décembre 2022 à décembre 2023. Les expériences menées à l'étranger confirment l'importance d'un projet de ce type. Le plan stratégique de promotion de la santé prévoit de soutenir des séances de sensibilisation, des offres de dépistage et des formations, mais le projet de la Cour des Grands Carmes va bien au-delà, puisqu'il vise à terme la création d'un centre de santé intégré, qui concernerait aussi l'ambulatoire.

Concernant votre dernière question, des réponses pourront être apportées quand sera terminé l'examen des dossiers rentrés dans le cadre de l'appel à projets pour la mise en œuvre du plan. Le plan stratégique de promotion de la santé définit ce que devraient être les priorités des opérateurs désignés. Quant au plan opérationnel, qui sera issu des propositions retenues des acteurs de la promotion de la santé, il sera le résultat d'un processus de coconstruction en matière d'actions et de stratégie.

Mme Delphine Chabbert (PS).- Je partage l'avis de votre collègue Alain Maron sur le fait qu'il ne peut s'agir que d'une approche globale et transversale. Il ne peut pas s'agir d'un seul projet.

Une série de projets, d'initiatives, d'institutions et d'opérateurs soutenus ont été cités. Nous les connaissons tous très bien puisque nous suivons régulièrement la

situation. Ma question portait plus spécifiquement sur un projet innovant et présentant une dimension régionale, soutenu par la Commission communautaire française à hauteur de 20.000 euros, ce qui reste modeste.

# (Remarques de M. Rudi Vervoort, ministre)

Ce projet revêt également une dimension internationale. Au deuxième semestre de cette année, l'asbl Ex Aequo organisera, par exemple, un séminaire ou un colloque international sur les questions de santé pour les publics LGBTQIA+. Il est également intéressant de valoriser de tels projets au niveau international. J'espère que les soutiens seront plus massifs en 2023.

#### LA SITUATION DU CHAB

#### Question orale de M. Gaëtan Van Goidsenhoven

### à M. Rudi Vervoort, ministre en charge du Tourisme

**Mme la présidente**.- Je vous rappelle qu'à la demande de l'auteur, excusé, cette question orale est transformée en question écrite.

LE SUIVI APPORTÉ PAR LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE FRANÇAISE À LA STRATÉGIE INTERFÉDÉRALE 2022-2028 POUR UNE GÉNÉRATION SANS TABAC

Question orale de Mme Nicole Nketo Bomele

à Mme Barbara Trachte, ministre-présidente en charge de la Promotion de la santé

### et à M. Alain Maron, ministre en charge de la Santé

**Mme la présidente.**- Je vous rappelle qu'à la demande de l'auteure, excusée, cette question orale est reportée à une prochaine séance.

# L'AVENIR DU MUSÉE DU JOUET

# Question orale de Mme Isabelle Pauthier

# à M. Rudi Vervoort, ministre en charge de la Culture

Mme Isabelle Pauthier (Ecolo).- Monsieur le ministre, je vous ai interrogé le 11 décembre 2020 et le 30 mai 2021 concernant l'avenir du Musée du jouet, situé rue de l'Association.

Ce musée, que tout le monde connaît à Bruxelles et même au-delà, puisque j'ai reçu des témoignages de sympathie de Wallonie à ces occasions, accueillait environ 25.000 personnes par an. Pour mémoire, à la suite d'un avis négatif du Siamu en 2018, le musée a été fermé pour mise en conformité et rénovation. La Commission communautaire française, qui est propriétaire du bâtiment, a eu un litige avec l'ancien responsable du Musée du jouet, qui refusait ces travaux. Depuis lors, celui-ci est décédé et le musée a perdu ses subsides et fermé ses portes en 2019

Vous nous avez déclaré en mai 2021 que la Commission communautaire française avait eu de multiples contacts infructueux et que vous soupçonniez la famille d'avoir vendu des pièces de la collection qui lui appartient. La presse a cependant relayé la volonté de la fille de M. Raemdonck de rouvrir dans les prochains mois, tenant particulièrement à perpétuer la mission d'éducation du musée : « Jouer, c'est éduquer », disait son père. « On aimerait aussi pouvoir continuer à accueillir des enfants qui

peuvent toucher les jouets, car toucher c'est important. C'est comme cela que l'on peut apprendre à connaître ». C'est effectivement un atout de cette institution.

Plus de quatre ans après le rapport du Siamu, la situation du Musée du jouet ne semble hélas pas évoluer positivement. Il semble que la Commission communautaire française soit dans l'impossibilité de rénover l'immeuble tant que la collection est là et ne propose aucun autre emplacement pour installer le musée. Or le bail du musée court jusqu'en 2025. Le comité de quartier Notre-Dameaux-Neiges s'inquiète donc et propose un déplacement provisoire de la collection. Ainsi, l'immeuble de la rue de l'Association pourrait être rénové en vue d'y accueillir à nouveau le musée.

Une telle collection a une forte plus-value au sein de notre patrimoine. Elle offre en effet une activité intéressante pour les enfants pour qui, en hiver surtout, le nombre d'activités en ville est restreint.

Le 17 mai 2022, la presse a annoncé l'ouverture d'un Toys Discovery Museum sur le site de Tour & Taxis. Il expose 15.000 pièces témoins de l'époque de la Guerre froide et de la culture américaine : cow-boys et indiens, pirates, soldats, dinosaures, aventuriers, super-héros issus des comics américains, etc. Preuve s'il en est de l'intérêt pour ce sujet.

La Commission communautaire française a-t-elle repris le dialogue avec les propriétaires de la collection du Musée du jouet ? Quelles sont les perspectives pour cette institution ? Quelles initiatives la Commission communautaire française prend-elle pour garantir la pérennité de cette institution muséale et de cette collection exceptionnelle ? Quel est l'avenir du bâtiment ? Un calendrier des travaux est-il disponible ?

Quels contacts avez-vous avec la Ville de Bruxelles à ce sujet ? Quelles initiatives prenez-vous pour assurer la conservation de cette collection? Le nouveau Toys Discovery Museum est-il soutenu par la Commission communautaire française ou la Région ? Si oui, à quelle hauteur ?

# (Applaudissements sur les bancs du groupe Ecolo)

**M. Rudi Vervoort, ministre**.- Le dialogue avec l'asbl Musée du jouet n'a jamais été rompu. En effet, l'asbl est hébergée dans un bâtiment dont la Commission communautaire française est propriétaire, comme vous l'avez rappelé.

Depuis le décès de son responsable, M. Raemdonck, mon cabinet a, à plusieurs reprises, invité l'asbl à formuler son projet d'avenir dans un plan concret. À ce jour, ces demandes sont restées sans réponse.

Quant aux collections, elles sont totalement privées. Elles appartiennent en partie à l'asbl et en partie à la famille. La Commission communautaire française n'est donc pas en mesure de garantir leur conservation.

Par ailleurs, la Commission communautaire française ne possède pas non plus les clés du bâtiment. Il est dès lors nécessaire de contacter l'asbl afin de pouvoir entamer les travaux de plus grande ampleur visant la rénovation du bâtiment.

Je rappelle que, malgré son incapacité à remplir ses engagements conventionnels, à savoir maintenir public l'accès aux collections et veiller à la sécurité des visiteurs, l'association refuse, à ce jour, de libérer les lieux, et ce, même pour la durée des travaux. Il y a plusieurs années, la Commission communautaire française a introduit une

procédure devant le juge de paix, qui est toujours pendante. L'avocat de la Commission communautaire française a tenté, en vain, de relancer le juge de paix sur cette question. Ce dernier a demandé une expertise des travaux à mettre en œuvre pour viser la conformité des installations. La Commission communautaire française n'a cependant toujours pas reçu de décision du juge de paix lui permettant de reprendre la jouissance de son bien.

Parallèlement, les services du Collège ont rédigé un cahier des charges – qui n'est pas encore publié – en vue de l'aménagement et du réaménagement du bâtiment. Une étude technique pourrait d'ailleurs seulement avoir lieu lorsque les collections auront été entreposées ailleurs, action nécessitant une décision du juge de paix.

La Commission communautaire française a réalisé toutes ses obligations en tant que propriétaire. Pour rappel, en 2018, le Siamu avait rendu un avis négatif pour l'exploitation du musée. En dépit de celui-ci, l'asbl a continué à exploiter le bâtiment jusqu'en mars 2020. Si la Commission communautaire française a mené des travaux de mise en conformité de l'installation électrique, ils restent insuffisants. Des travaux de plus grande envergure s'imposent. La Commission communautaire française continue donc à intervenir pour diverses missions d'entretien qui incombent au propriétaire : contrôle électrique, entretien de la chaudière, etc. et finance également le système d'alarme, toujours actif.

Par ailleurs, aucun contact particulier n'est entretenu avec la Ville de Bruxelles.

Les initiatives valorisant le jeu, sous toutes ses formes, restent toutefois au cœur de notre attention. Nous avons ainsi rencontré les créateurs du Pixel Museum, espace dédié aux jeux vidéo, qui a été soutenu en 2022 et le sera encore cette année. Le Toys Discovery Museum est, quant à lui, un projet en développement dans les locaux adjacents. Nous avons donc prévu de rencontrer les porteurs de projets de ce musée, qui pourra être un acteur culturel, ludique et touristique important dans les années à venir.

Mme Isabelle Pauthier (Ecolo).- C'est déplorable ! En attendant, ce musée est fermé, sa collection n'est pas visible et le bâtiment n'est pas entretenu. Je ne dirai pas qu'il pourrit sur pied puisque vous venez d'indiquer que des travaux de mise en conformité de l'installation électrique y ont été réalisés, conformément à l'obligation légale en la matière.

Cependant, le fait, pour un propriétaire, de ne pas disposer des clés d'un bâtiment qu'on possède ne témoigne pas d'une bonne gestion. La situation est donc fort dommageable, d'autant qu'il y a très peu d'offres pour les enfants à Bruxelles, surtout en période hivernale, lorsque les activités de plein air sont limitées. Je plaide pour que l'on trouve une solution. Le comité de quartier propose d'entreposer les collections ailleurs le temps des travaux. Il me semble que cette piste pourrait constituer une voie de sortie de crise. Je ne peux donc que vous encourager à planifier la prise en charge, par les pouvoirs publics, de la réouverture de cette collection pour le public. Il ne faut pas laisser pourrir la situation.

#### LA RÉFORME DU FINANCEMENT PLURIANNUEL DU SECTEUR ASSOCIATIF

# Question orale de Mme Delphine Chabbert

### à M. Alain Maron, ministre en charge de l'Action sociale

Mme Delphine Chabbert (PS).- Sur la proposition de la secrétaire d'État à l'Égalité des chances, Mme Nawal Ben Hamou, le Gouvernement bruxellois a approuvé en deuxième et dernière lecture un projet d'ordonnance modifiant le système de subventionnement du secteur associatif de l'égalité des chances à Bruxelles pour assurer une stabilité de ses activités par l'octroi d'un subventionnement pluriannuel. Le projet d'ordonnance a même été adopté lors de la dernière séance plénière de 2022.

Ce projet vise une nouvelle politique de subsides plus pérenne et plus stable, répondant à une demande pressante du secteur associatif.

Ce nouveau cadre légal prévoit une possibilité de subvention pluriannuelle, réservée à des collectifs constitués d'au moins trois structures actives. Les collectifs concernés devront comprendre au moins une association et justifier de minimum huit ans d'existence ainsi que d'activités structurelles ou de projets liés à l'égalité des chances. Dans le cas d'une nouvelle initiative, le collectif devra comprendre au moins une association qui compte maximum cinq ans d'existence.

Ce nouveau cadre prévoit également de couvrir les frais de personnel et d'infrastructures, ainsi que les frais généraux de communication et de promotion. Il prévoit en outre une définition claire des objectifs qui devront être atteints : calendrier, budget, indicateurs de performance, etc. Le collectif devra alors effectuer un rapportage annuel des activités réalisées.

Certaines activités vouées à être répétées annuellement pourront aussi bénéficier d'une subvention pluriannuelle, comme les campagnes, des actions de sensibilisation, des activités à caractère permanent, telles qu'une permanence sociale, des publications, un site internet, etc.

Les subventions annuelles continueront par ailleurs à être octroyées dans le cadre d'appels à projets sur les thématiques prioritaires de la politique régionale.

Votre cabinet mène-t-il une réflexion sur une éventuelle réforme du financement du secteur de l'action sociale et de la santé relevant de la Commission communautaire française? Le secteur vous a-t-il fait une demande en ce sens, pour stabiliser et pérenniser le financement accordé? L'avez-vous consulté à ce sujet?

Quel est votre avis sur les critères proposés par la secrétaire d'État Nawal Ben Hamou en Région bruxelloise ?

Enfin, combien d'associations, d'asbl, d'opérateurs ou de structures bénéficient-ils actuellement d'un subside d'initiative? Ce sont ces subsides qui mettent les associations en difficulté, principalement dans le secteur de la santé. Quel budget cela représente-t-il pour la Commission communautaire française?

M. Rudi Vervoort, ministre.- Nous sommes bien conscients des difficultés rencontrées par les associations de terrain qui bénéficient de subsides dits « d'initiative ». Ces subsides sont annuels, et donc, par définition, non récurrents. Outre la lourdeur de la procédure de l'introduction des projets et l'incertitude pour les porteurs, ces subsides ne sont pas indexés automatiquement.

Un travail législatif est en cours concernant les 143 projets de la Commission communautaire française soutenus en initiative social-santé afin d'analyser la possibilité d'un financement pluriannuel de projets récurrents qui ont fait leurs preuves. Je ne vous en dirai pas plus, ce dossier étant en cours. J'espère qu'il sera finalisé avant la fin de la législature.

Mme Delphine Chabbert (PS).- Je me réjouis qu'une réflexion soit en cours concernant l'indexation des subsides d'initiative et j'espère qu'elle aboutira. Nous avons été plusieurs députés à soutenir des associations venues, devant cette assemblée, exprimer leurs difficultés par rapport à la pérennité de certains emplois et à la possibilité d'exercer des fonctions d'accueil pour les publics les plus vulnérables. Si cette réflexion aboutit à une indexation des subsides d'initiative, ce sera un point très positif.

Néanmoins, ce n'était pas l'objet de ma question, c'est pourquoi j'interrogerai le ministre Maron pour savoir s'il réfléchit à des possibilités de revoir le cadre de subventionnement afin d'assurer plus de stabilité et de pérennité à ce secteur.

L'ÉPIDÉMIE DE BRONCHIOLITE ANNONCÉE Question orale de M. Jamal Ikazban à M. Alain Maron, ministre en charge de la Santé

M. Jamal Ikazban (PS).- Si lors de chaque hiver, on s'attend à une hausse des maladies respiratoires, on assiste actuellement à une alerte sanitaire largement médiatisée sur une épidémie de bronchiolite sans précédent. Un pic est ainsi atteint depuis quelques semaines en France. C'est également le cas chez nous depuis peu.

Touchant surtout les nourrissons, cette infection virale aiguë des voies respiratoires inférieures est due au virus respiratoire syncytial (VRS), mais aussi à d'autres virus respiratoires.

La bronchiolite débute généralement par un simple rhume ou une rhinopharyngite, avec une légère fièvre. Ensuite, et progressivement, s'installe une toux sèche, suivie d'une gêne respiratoire et d'une respiration rapide et sifflante. L'enfant qui en est atteint peut alors avoir des difficultés à s'alimenter

À la fin du mois de novembre, plusieurs services de pédiatrie hospitalière étaient saturés dans trois grands hôpitaux bruxellois : les cliniques universitaires Saint-Luc, le CHU Saint-Pierre et l'UZ Brussel.

La médiatisation de l'épidémie de bronchiolite est d'intérêt public, car elle poursuit un objectif pédagogique clair : protéger les plus petits contre ces virus, mais aussi les plus de 65 ans et les plus fragiles face aux infections respiratoires, d'autant que le nombre de patients atteints de VRS est plus élevé que les autres années.

Avec ces malades oxygéno-dépendantes, les salles d'urgence sont vite dépassées, comme les lits pédiatriques d'ailleurs. Cette situation est d'autant plus critique que le

secteur de la santé connaît une pénurie d'infirmiers et infirmières spécialisés en pédiatrie.

Dans ces conditions, les équipes en place peinent à prendre correctement en charge ces dizaines de très jeunes patients âgés de quelques mois, en détresse respiratoire et qui restent parfois en hospitalisation provisoire avant de trouver un lit. En Région wallonne, l'épidémie touche les enfants de la même manière et la situation est tout aussi critique.

Le secteur de la promotion de la santé rappelle une dizaine de mesures pour prévenir la bronchiolite et diminuer ses effets :

- limiter les visites au cercle des adultes très proches et non malades :
- se laver les mains avant et après le contact avec le bébé;
- porter un masque en cas de rhume, de toux ou de fièvre ;
- tenir à l'écart du bébé la fratrie ayant des symptômes d'infection virale ;
- éviter les réunions de famille, ainsi que les lieux très fréquentés et clos, surtout si l'enfant a moins de trois mois:
- aérer quotidiennement le lieu de vie de l'enfant ;
- éviter l'entrée en collectivité (crèches, garderies, etc.).

Si la bronchiolite est considérée comme une maladie le plus souvent bénigne, dès qu'apparaissent des difficultés respiratoires et une toux plus importante, il convient de consulter sans tarder.

La santé des enfants en bas âge et des plus fragiles face à l'épidémie de bronchiolite mérite toute l'attention de la Commission communautaire française et souligne l'importance d'une bonne communication avec eux au travers de messages simples, pour protéger les nourrissons et les personnes les plus fragiles contre le VRS.

Dans les limites des compétences de la Commission communautaire française, quelles sont les données qui vous reviennent des maisons médicales concernant les jeunes Bruxellois touchés par la bronchiolite ?

Sur la base de ces données, quels sont les leviers dont la Commission communautaire française dispose – notamment en promotion de la santé –, pour lutter contre cette épidémie ?

Quel message la Commission communautaire française prodigue-t-elle à ses services et acteurs de terrain confrontés à cette maladie ?

Les services d'aide à domicile de la Commission communautaire française sont-ils confrontés à cette épidémie ? Comment y répondent-ils ?

M. Rudi Vervoort, ministre.- S'agissant des retours du terrain relatifs à la bronchiolite, après vérification, la Fédération des maisons médicales (FMM) ne dispose pas de base de données spécifiques sur cette maladie, puisqu'elle ne fait pas partie des pathologies à extraire actuellement de leur tableau de bord.

Néanmoins, le modèle de santé défendu dans les maisons médicales favorise la prise en charge rapide et efficace de cette pathologie. En effet, le système de forfait appliqué dans la plupart des maisons médicales favorise l'accessibilité aux consultations et à une prise en charge le jour même ou dans les 48 heures, si possible, mais surtout une accessibilité financière. Un enfant peut par exemple être vu deux fois par jour pendant plusieurs jours d'affilée pour un suivi de son état respiratoire et de son état général.

La FMM n'émet pas de recommandations au sujet des pathologies, étant donné que ce rôle revient à d'autres structures de formation continue, telles que l'Office de la naissance et de l'enfance. La FMM a d'ailleurs récemment reçu une communication de l'Office de la naissance et de l'enfance lui demandant de sensibiliser une nouvelle fois les parents à la propagation du virus de la bronchiolite et aux mesures de protection dans les milieux d'accueil. Cette communication a été transmise à l'ensemble des maisons médicales affiliées.

Pour ce qui est des leviers, je rappelle que la promotion de la santé n'agit pas sur une épidémie mais en amont de celle-ci, sur ses déterminants.

En ce qui concerne les messages à l'intention du public, la prévention fait partie des missions des services ambulatoires tels que les maisons médicales. Ils accomplissent leurs missions dans le cadre du décret relatif à l'offre de services ambulatoires.

Les services d'aide à domicile, quant à eux, ne sont pas véritablement confrontés à l'épidémie de bronchiolite. La raison principale est la moyenne d'âge de leur public, supérieure à 70 ans. Les pathologies concernées sont donc différentes.

Toutefois, ils ont été touchés indirectement puisque le taux d'absentéisme de leurs aides à domicile a légèrement augmenté. Elles sont évidemment en première ligne. En effet, les enfants de ces travailleurs sont susceptibles d'attraper une bronchiolite, sans oublier l'épidémie de grippe qui sévit. Ainsi, un service d'aide à domicile a constaté 1 % d'absentéisme en plus entre octobre et décembre ainsi qu'une légère hausse des congés pour raisons impérieuses.

**M.** Jamal Ikazban (PS).- Tout cela nous rappelle l'importance des gestes barrières que l'on a tendance à oublier une fois l'épidémie passée alors qu'ils restent toujours utiles.

#### LE MANQUE D'INFRASTRUCTURES SPORTIVES POUR LE FOOTBALL FÉMININ

#### Question orale de M. Pierre-Yves Lux

#### à Mme Nawal Ben Hamou, ministre en charge des Infrastructures sportives

M. Pierre-Yves Lux (Ecolo).- Une récente étude a été publiée par le centre d'expertise de l'Union royale belge des sociétés de football-association, intitulée : « To Play or not to play : what drives women's participation in football ? ». Elle apporte de nouveaux éléments susceptibles de favoriser la pratique du football féminin, en particulier chez les plus jeunes.

Le travail, réalisé par des chercheurs de l'Université d'Anvers, a consisté à interroger des femmes et des parents sur les critères qu'ils jugent à même de favoriser l'inscription dans un club de football et, surtout, sur le dispositif qu'ils estiment susceptible de pérenniser l'investissement des jeunes joueuses.

L'étude relève une série d'éléments, parmi lesquels l'importance des relations amicales, dans la propension à s'inscrire dans un club de sport, en l'occurrence de football. Elle insiste également sur le développement du football

dans des activités scolaires, comme facteur favorisant l'inscription dans un club.

À propos de ces derniers, l'étude met différents éléments en exergue, dont l'accessibilité, le coût (cotisation, matériel, équipement, etc.) et la présence de personnel féminin dans l'encadrement sportif : les coachs, qui ont un rôle important à jouer et, dans une moindre mesure, les arbitres présentes pendant les matchs. Pour le public interrogé, il s'agit d'autant d'incitants.

Enfin, toujours selon l'enquête, les horaires d'accès et la disponibilité des infrastructures sportives sont d'autres aspects importants à prendre en compte.

Pour de nombreux clubs ne pouvant bénéficier de l'apport d'une équipe masculine de premier niveau, le manque de terrains disponibles entraîne bien souvent une cohabitation difficile avec les équipes masculines. Ces dernières n'hésitent pas à s'octroyer les meilleurs terrains et les meilleurs horaires, obligeant ainsi les équipes féminines à rester sur la touche.

Avez-vous pris connaissance de cette étude et de ses résultats? Je songe en particulier aux aspects visant à améliorer la pratique du football féminin à Bruxelles. Quelle est votre analyse à ce sujet ?

Surtout, en quoi les résultats de cette enquête sont-ils susceptibles d'alimenter le travail de la ministre chargée des Infrastructures sportives? Cette dernière question concerne bien entendu l'accès des filles et des femmes au sport en général et au football en particulier, puisque l'enquête évoquée concerne ce sport.

# (Applaudissements sur les bancs du groupe Ecolo)

M. Rudi Vervoort, ministre.- La ministre Ben Hamou a bien évidemment pris connaissance du résultat de l'enquête menée par le centre d'expertise de l'Union royale belge des sociétés de football-association. Ces résultats ne diffèrent pas des observations énoncées dans de nombreuses études sur le sport féminin, à savoir l'importance d'avoir des encadrantes féminines, des horaires adaptés, un coût accessible. etc.

Mme Ben Hamou et son administration partagent ces recommandations et essayent de promouvoir des projets en levant le maximum de barrières à la pratique sportive féminine comme le manque d'investissements dans le sport féminin, les préjugés, les stéréotypes, les inégalités médiatiques, et la garantie de cotisations abordables, d'horaires convenables et d'encadrement.

Vos questions relatives aux infrastructures sportives et au nombre de créneaux disponibles relèvent de la compétence du ministre Clerfayt. En effet, la plupart des clubs utilisent des infrastructures communales.

Concernant votre question relative aux actions menées pour relever le défi de l'accès des femmes au football et plus globalement aux clubs sportifs, sachez qu'actuellement, nous disposons de deux outils de financement qui promeuvent le sport féminin, porté par les opérateurs sportifs.

Le premier est l'appel à projets « Sport au féminin », dont l'objectif est de favoriser la pratique sportive des femmes précarisées dans tous les quartiers de la Région. Ce public ne pratique pas ou plus un sport régulièrement pour des raisons socioéconomiques. L'enjeu est de lui remettre – ou mettre – le pied à l'étrier. Les activités proposées doivent être adaptées à ce public, loin de tout esprit de compétition et de recherche d'excellence. Pour cet appel à projets

visant exclusivement les femmes précarisées, le prix des activités proposées doit évidemment être abordable.

Le second outil consiste en subventions dites « sport pour tous » au titre de l'axe spécifique « Sport et mixité de genre ». Si l'appel à projets « Sport au féminin » a pour public cible les femmes précarisées de plus de dix-huit ans et pour objectif de les remettre à la pratique d'une activité sportive, l'axe « Sport et mixité de genre » vise à développer la mixité dans le sport et à favoriser la pratique sportive des femmes et des jeunes filles en Région bruxelloise.

Cette volonté de travailler suivant deux types de subsides s'explique par le fait qu'outre la différence de pratique sportive entre les hommes et les femmes, des différences s'observent aussi parmi les femmes. D'après certaines études, moins une femme est diplômée, moins elle a de chance de pratiquer un sport. Il en va de même des revenus. Par conséquent, au travers de ces financements nous contribuons à corriger certaines discriminations et inégalités sociales ou économiques en permettant la réalisation de divers projets pour garantir à toute femme qui le souhaite la possibilité de pratiquer une activité sportive accessible, bien encadrée et de qualité.

Outre ces subventions, nous avons lancé la campagne promotionnelle du sport féminin #Jai sport, le 24 janvier dernier, à l'occasion de la Journée internationale du sport féminin. Son objectif est double : inciter les jeunes filles et les femmes à pratiquer plus de sport et faire en sorte que tout un chacun porte un regard différent sur le sport féminin et comprenne que tout le monde a sa place dans le sport, sans discrimination de quelque nature que ce soit. Pour ce faire, la campagne met en avant six sportives bruxelloises qui expliquent comment elles ont découvert leur sport, l'impact sur leur quotidien et les changements que cette pratique a engendrés dans leur vie.

M. Pierre-Yves Lux (Ecolo).- Je vous remercie d'avoir rappelé l'importance, pour la Commission communautaire française, d'améliorer l'accès au sport pour celles et ceux qui en sont le plus éloignés. Nous parlions des filles et des femmes, mais vous avez pointé d'autres déterminants qu'il est utile de garder à l'esprit. Vous avez également rappelé par dispositifs développés Commission les la communautaire française, pour lesquels nous avons marqué notre soutien, notamment lors des travaux budgétaires ou durant les discussions sur la réforme du règlement sur le sport.

Ces dispositifs doivent être maintenus, mais certains obstacles persistent, entre autres au niveau des infrastructures. Même si nous ne sommes pas complètement dans les compétences de la Commission communautaire française, comme vous l'avez rappelé, il y a un enjeu essentiel, qui nécessite de surcroît peu de moyens. La mise en relation de l'ensemble des acteurs pourrait améliorer l'accès au sport et aux infrastructures sportives, entre autres communautaire française est compétente. C'est un réel enjeu pour optimiser l'utilisation des infrastructures sportives au bénéfice de tous les Bruxellois. J'espère que tous les acteurs, tant politiques qu'associatifs et institutionnels, pourront s'asseoir autour de la table à cette fin.

# QUESTIONS D'ACTUALITÉ

Mme la présidente.- L'ordre du jour appelle les questions d'actualité.

LES MESURES PRISES PAR LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE FRANÇAISE AFIN D'ÉVITER LE SYSTÈME « WIN FOR LIFE » DES DIRECTIONS DES ADMINISTRATIONS BRUXELLOISES

### Question d'actualité de M. Petya Obolensky

# à Mme Barbara Trachte, ministre-présidente en charge de la Fonction publique

M. Petya Obolensky (PTB).- La presse a récemment parlé du système dit « Win for Life », destiné aux hauts fonctionnaires bruxellois. Nous avons ainsi appris que le Gouvernement bruxellois, c'est-à-dire vous-même, a créé deux postes de fonctionnaire, dont un au moins sur mesure et dont on ne comprend pas très bien l'utilité. Ces fonctionnaires vont, jusqu'à la retraite, gagner une somme colossale, dont aucun travailleur ne bénéficie dans ce pays.

# (Remarques de M. Rudi Vervoort, ministre)

Cette situation découle d'un arrêté de 2004 qui prévoit de rendre la fonction publique plus attrayante en accordant ces privilèges, à savoir un salaire colossal garanti jusqu'à la retraite, après au moins dix ans de service.

D'un côté, on applique ce genre de mesures, de l'autre, on impose l'austérité à la population. Les partenaires de la majorité se rejettent la responsabilité de cette situation.

Pour le groupe PTB, un tel système est absolument inacceptable.

Avez-vous mis un mécanisme en place à la Commission communautaire française pour empêcher ce type de privilège ?

Des privilèges de ce type se cachent-ils au sein des arrêtés que nous avons votés à la Commission communautaire française ?

À une époque où l'on fait payer la population par le biais de politiques d'austérité et de réduction systématique des politiques sociales, qui permettent aux gens de garder la tête hors de l'eau, il s'agit juste d'un scandale de plus.

M. Rudi Vervoort, ministre.- Le système dit « Win for Life » ne concerne que les fonctionnaires statutaires. La question qui se pose n'est pas tant celle du salaire qu'ils vont gagner – puisqu'ils continuent à toucher leur salaire en tant que statutaires – que celle du différentiel entre leur ancien et leur nouveau barème. J'ose espérer que votre parti, malgré l'austérité, continue à défendre la fonction publique et les emplois statutaires, Monsieur Obolensky!

Les mandats des mandataires de la Commission communautaire française sont réglementés par un arrêté du Collège de la Commission communautaire française du 4 mars 1999 relatif à la carrière des fonctionnaires et au règlement du personnel des services du Collège de la Commission communautaire française, qui prévoit à l'article 34 qu'aucun avantage ou fonction spécifique ne sont prévus à l'issue de ces mandats.

Les fonctionnaires ne bénéficient d'aucun avantage extralégal spécifique, à l'exception d'un ordinateur portable, d'un GSM et d'un abonnement de fonction, dont bénéficient tous les agents qui en justifient le besoin et qui doivent être remis en fin de mandat. Sur ce point, il convient de distinguer les mandataires contractuels, qui perdent tous les avantages en fin de fonction, et les mandataires statutaires.

Des discussions sont en cours au sein du Gouvernement pour aligner les deux types de mandats. L'élément qui pose problème n'est pas tant celui des avantages extralégaux que le fait que quelqu'un qui exerce une fonction de mandataire pendant dix ans voit forcément sa fonction de base occupée par quelqu'un d'autre. Une réflexion doit être menée sur la manière de « reconditionner » un agent parvenu en fin de mandat après dix ou quinze ans, qui se trouve en général en fin de carrière, et sur la manière d'assurer la transmission de son expertise et de son expérience à l'administration dans le cadre de son statut.

M. Petya Obolensky (PTB).- Il ne faut pas essayer de noyer le poisson. La discussion ne porte pas sur les statuts dans la fonction publique, mais bien sur une culture du privilège.

Ce système est coûteux et indécent. D'un côté, il y a des hauts fonctionnaires qui bénéficient d'un système « Win for Life », avec 125.000 euros par an à vie et, de l'autre, on est confronté à des politiques de bouts de ficelle à la Commission communautaire française, où des personnes tentent de venir en aide à des citoyens sans disposer des moyens budgétaires nécessaires à cause des politiques d'austérité.

C'est un scandale ! Le gouffre entre vous et la population est béant.

(Applaudissements sur les bancs du groupe PTB)

LA SÉCURITÉ SUR LE CAMPUS DU CERIA

### Question d'actualité de M. Ahmed Mouhssin

# à M. Rudi Vervoort, ministre en charge de l'Enseignement

M. Ahmed Mouhssin (Ecolo).- Monsieur le Ministre, il y a quelques jours, une tragédie s'est produite sur le campus de l'ULB, où une jeune femme a été violée. De nombreuses questions se sont ensuite posées quant à la sécurité sur le campus. La ministre de Communauté française, Mme Glatigny, a pris une initiative visant à se concerter à la fois avec les autorités communales, la police et la justice, afin de réfléchir aux moyens d'améliorer la sécurité sur les campus, notamment à Bruxelles.

Je trouvais que c'était là l'occasion d'évoquer le campus de la Commission communautaire française, plus précisément celui du CERIA, même si ses dimensions et ses réalités ne permettent pas de le comparer à celui de l'ULB. Cependant, aucun campus n'est à l'abri d'une telle tragédie. Je pense que la Commission communautaire française peut utiliser ce levier, en collaboration avec la Région bruxelloise et safe.brussels – qui travaille énormément sur la question de la sécurité dans les espaces publics.

Mme Glatigny pourrait, par exemple, réunir tous les acteurs pour entamer cette réflexion. Vous a-t-elle contacté à ce sujet ?

Pensez-vous qu'une collaboration avec safe.brussels en vue de sécuriser les campus et de réaliser une analyse de la sécurité serait pertinente ?

**M. Rudi Vervoort, ministre.**- Le pouvoir organisateur n'a pas encore été contacté par Mme Glatigny mais il répondra favorablement à sa demande, le cas échéant.

Comme vous l'avez dit, les deux campus ne sont pas comparables, ne fût-ce que par leur structure et par la taille, plus réduite, de celui du CERIA. Toutefois, une équipe de surveillance et de gardiennage composée de douze équivalents temps plein travaille jour et nuit et exerce donc un contrôle permanent sur le site. De même, un système de vidéosurveillance est opérationnel sur l'ensemble du site. Toutes les allées et venues en journée sont contrôlées.

Cela dit, avec l'extension et la création de nouvelles écoles, le nombre d'élèves et d'étudiants va augmenter, et les situations se diversifier, car le site accueille des jeunes de tous types. Nous entamerons alors une réflexion afin d'améliorer encore le système de surveillance.

Je transmets aux directions concernées votre suggestion de prendre contact avec safe.brussels. À elles de voir si elles souhaitent bénéficier de son expertise en la matière. Le cas échéant, je m'engage bien entendu à faire en sorte que safe.brussels se tienne à la disposition de l'ensemble des membres du pouvoir organisateur.

M. Ahmed Mouhssin (Ecolo).- Face à une telle situation, il faut prendre des initiatives positives et coordonnées. Je suis convaincu que certains députés de la Communauté française relayeront l'information, mais je pense qu'il serait bon que Mme Glatigny prenne contact avec safe.brussels afin de coordonner la sécurité de l'ensemble des campus bruxellois.

LES ENQUÊTES DE L'OFFICE CENTRAL POUR LA RÉPRESSION DE LA CORRUPTION CONCERNANT WALLONIE-BRUXELLES INTERNATIONAL (SUIVI)

# Question d'actualité de M. Kalvin Soiresse Njall

#### à M. Bernard Clerfayt, ministre en charge des Relations internationales

M. Kalvin Soiresse Njall (Ecolo).- Monsieur le Ministre-Président, nous ne pourrons pas dire que nous n'avions pas été prévenus. En effet, depuis quelque temps, nous sommes interpellés – par la presse ou les associations de terrain – sur les initiatives que nous devons prendre pour faire reculer l'extrémisme, le complotisme et le populisme.

Parmi les dossiers importants dans ce cadre, figure la question de la bonne gouvernance. Aujourd'hui, de nouvelles révélations sont faites concernant les enquêtes de l'Office central pour la répression de la corruption pour ce qui est de la gestion au sein de Wallonie-Bruxelles International (WBI). Par ailleurs, de nouvelles révélations voient le jour : on parle aujourd'hui d'un système mis en place par deux personnes en vue de concentrer entre leurs mains les compétences-clés. Il est également question de postes sur mesure créés pour ces personnes, de fraudes dans les horaires et de dépenses incontrôlées dans le cadre de certaines missions.

Lorsque j'ai interrogé M. Clerfayt à ce sujet, celui-ci m'avait répondu qu'il prendrait contact avec M. Pierre-Yves Jeholet – étant donné que la tutelle incombe à la Fédération Wallonie-Bruxelles et à la Région wallonne – quant aux initiatives et aux éventuelles mesures préventives à prendre pour améliorer la gestion au sein de WBI.

Ces contacts ont-ils été pris ? Qu'en est-il ressorti ?

M. Rudi Vervoort, ministre.- Pour rappel, la Commission communautaire française, a signé, le 20 mars 2008, un accord de coopération avec la Communauté française et la Région wallonne visant à créer une entité commune pour les relations internationales de la Wallonie et de Bruxelles. La Commission communautaire française paie donc à Wallonie-Bruxelles International (WBI) un subside annuel de 252.000 euros pour le soutien aux projets dans des matières relevant de la Commission communautaire française. Elle n'a en effet pas de pouvoir de gestion administrative pour cet organisme.

Depuis la parution d'articles de presse sur les problèmes au sein de WBI et votre précédente question d'actualité, le ministre Clerfayt a eu des contacts réguliers avec les deux ministres-présidents Jeholet et Di Rupo qui ont la tutelle de

WBI. Concernant les faits de harcèlement datant d'avant 2014, il a été informé que le parquet a classé le dossier sans suite. Quant aux autres allégations reprises dans la presse, l'Office central pour la répression de la corruption n'a pas encore transmis de réponse sur une éventuelle enquête en cours. Les deux ministres-présidents ont informé Bernard Clerfayt qu'aucune mesure n'avait été prise, dans l'attente d'éléments factuels confirmés par l'Office. Il vous invite entre-temps à adresser des questions aux niveaux de la Communauté française et de la Région wallonne, seules responsables de la gestion de WBI.

M. Kalvin Soiresse Njall (Ecolo).- Des questions ont été posées au niveau de la Fédération Wallonie-Bruxelles, et je tiens à rappeler qu'il s'agit d'un dossier qui a été constitué par des agents depuis 2014 et qui a fuité.

J'entends que nous contribuons au budget de Wallonie-Bruxelles International à concurrence de 0,03 %, soit 252.000 euros. Néanmoins, le contexte actuel doit nous amener, indépendamment du niveau de pouvoir et du montant que nous investissons dans une organisation, à montrer à nos concitoyens que nous veillons à la bonne gestion des ressources publiques. Le montant de 252.000 euros n'est pas un montant dérisoire. Dès lors, nous devons impérativement faire en sorte que les personnes qui nous écoutent et qui suivent l'actualité se rendent compte que nous maîtrisons les dépenses que nous engageons et que nous veillons à ce que l'administration fasse preuve de clarté et de transparence dans la gestion de ces fonds.

(Applaudissements sur les bancs du groupe Ecolo)

# **VOTE NOMINATIF**

PROPOSITION DE RÉSOLUTION RELATIVE À L'ACCOMPAGNEMENT SEXUEL DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP DANS LE CADRE DE LEUR VIE SEXUELLE ET AFFECTIVE

Mme la présidente.- Nous passons à présent au vote nominatif de l'ensemble de la proposition de résolution relative à l'accompagnement sexuel des personnes en situation de handicap dans le cadre de leur vie sexuelle et affective.

Il est procédé au vote.

- 56 membres sont présents.
- 45 membres ont voté oui.
- 1 membre a voté non.
- 10 membres se sont abstenus.

Ont voté oui : Leila Agic, Martin Casier, Delphine Chabbert, Ridouane Chahid, Ibrahim Donmez, Jamal Ikazban, Hasan Koyuncu, Fadila Laanan, Rachid Madrane, Mohamed Ouriaghli, Margaux De Ré, Pierre-Yves Lux, Ahmed

Mouhssin, Thomas Naessens, Ingrid Parmentier, Isabelle Pauthier, John Pitseys, Magali Plovie, Tristan Roberti, Matteo Segers, Kalvin Soiresse Njall, Hicham Talhi, Latifa Aït-Baala, Clémentine Barzin, Geoffroy Coomans de Brachène, Aurélie Czekalski, Vincent De Wolf, Dominique Dufourny, Anne-Charlotte d'Ursel, David Leisterh, Françoise Schepmans, Alain Vander Elst, David Weytsman, Emmanuel De Bock, Ariane de Lobkowicz-d'Ursel, Jonathan de Patoul, Sadik Köksal, Marc Loewenstein, Christophe Magdalijns, Joëlle Maison, Marie Nagy, Michael Vossaert, Christophe De Beukelaer, Gladys Kazadi et Pierre Kompany.

A voté non : Viviane Teitelbaum.

Se sont abstenus: Bruno Bauwens, Francis Dagrin, Françoise De Smedt, Youssef Handichi, Jean-Pierre Kerckhofs, Leila Lahssaini, Petya Obolensky, Luc Vancauwenberge, Céline Fremault et Véronique Lefrancq.

En conséquence, la proposition de résolution relative à l'accompagnement sexuel des personnes en situation de handicap dans le cadre de leur vie sexuelle et affective est adoptée.

Elle sera notifiée au Gouvernement.

### **CLÔTURE**

Mme la présidente.- Mesdames et Messieurs, l'ordre du jour étant épuisé, la séance est levée.

Prochaine séance, sur convocation.

La séance est levée à 12h22.

Membres du Parlement présents à la séance : Leila Agic, Latifa Aït-Baala, Clémentine Barzin, Bruno Bauwens, Martin Casier, Delphine Chabbert, Ridouane Chahid, Geoffroy Coomans de Brachène, Aurélie Czekalski, Francis Dagrin, Christophe De Beukelaer, Emmanuel De Bock, Ariane de Lobkowicz-d'Ursel, Jonathan de Patoul, Margaux De Ré, Françoise De Smedt, Vincent De Wolf, Ibrahim Donmez, Dominique Dufourny, Anne-Charlotte d'Ursel, Céline Fremault, Youssef Handichi, Jamal Ikazban, Gladys Kazadi, Jean-Pierre Kerckhofs, Sadik Köksal, Pierre Kompany, Hasan Koyuncu, Fadila Laanan, Leila Lahssaini, Véronique Lefrancq, David Leisterh, Marc Loewenstein, Pierre-Yves Lux, Rachid Madrane, Christophe Magdalijns, Joëlle Maison, Ahmed Mouhssin, Thomas Naessens, Marie Nagy, Petya Obolensky, Mohamed Ouriaghli, Ingrid Parmentier, Isabelle Pauthier, John Pitseys, Magali Plovie, Tristan Roberti, Françoise Schepmans, Matteo Segers, Kalvin Soiresse Njall, Hicham Talhi, Viviane Teitelbaum, Luc Vancauwenberge, Alain Vander Elst, Michael Vossaert et David Weytsman.

Membre du Gouvernement présent à la séance : Rudi Vervoort.

**ANNEXE 1** 

#### **RÉUNIONS DES COMMISSIONS**

# COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA FAMILLE ET DE LA SANTÉ

# MARDI 10 JANVIER 2023

# 1. Ordre des travaux

# 2. Divers

<u>Membres présents</u>: Mme Leila Agic, Mme Latifa Aït-Baala, M. Jonathan de Patoul (remplace Mme Nicole Nketo Bomele), M. Marc-Jean Ghyssels (remplace M. Ibrahim Donmez), M. Ahmed Mouhssin, Mme Farida Tahar, M. Michael Vossaert et M. David Weytsman (président).

<u>Membres absents</u>: Mme Zoé Genot, M. Jean-Pierre Kerckhofs (excusé), Mme Stéphanie Koplowicz (excusée) et Mme Fadila Laanan (excusée).

Etait également présente : Mme Gladys Kazadi (députée).

# **ANNEXE 2**

# ARRÊTÉ DE RÉALLOCATION

- 2022/2679 modifiant le budget de la Commission communautaire française pour l'année 2022 tel qu'ajusté par transfert de crédit entre allocations de base des missions 22, 23, 26, 30 et 32

#### **COUR CONSTITUTIONNELLE**

Le greffier de la Cour constitutionnelle a notifié au Parlement francophone bruxellois :

- l'arrêt du 8 décembre 2022 par lequel la Cour dit pour droit que :
  - 1. l'article 186, § 1<sup>er</sup>, alinéa 7, du Code judiciaire, interprété comme ne s'appliquant qu'au règlement de répartition des affaires rendant exclusivement compétente pour certaines catégories d'affaires une seule division et non deux ou trois divisions au sein d'un très grand arrondissement judiciaire, ne viole pas les articles 13 et 23, alinéa 3, 2°, de la Constitution, lus en combinaison ou non avec les articles 6 et 13 de la Convention européenne des droits de l'homme;
  - 2. la seconde question préjudicielle n'appelle pas de réponse (161/2022) ;
- l'arrêt du 8 décembre 2022 par lequel la Cour rejette : le recours en annulation du chapitre 4 (articles 18 à 22) de la loi-programme du 20 décembre 2020, introduit par Matthias Dobbelaere-Welvaert et autres (162/2022);
- l'arrêt du 15 décembre 2022 par lequel la Cour dit pour droit que les articles L1133-1 et L1133-2 du Code de la démocratie locale et de la décentralisation ne violent pas les articles 10 et 11 de la Constitution (164/2022);
- l'arrêt du 15 décembre 2022 par lequel la Cour dit pour droit que :
  - les articles 112 et 114 de la Nouvelle loi communale et les articles L1133-1 et L1133-2 du Code wallon de la démocratie locale et de la décentralisation ne violent pas les articles 10 et 11 de la Constitution, lus en combinaison avec les articles 170 et 190 de la Constitution;
  - les deuxième, troisième et quatrième questions préjudicielles n'appellent pas de réponse (165/2022);
- l'arrêt du 15 décembre 2022 par lequel la Cour dit pour droit que :
  - l'article 23 de la loi du 15 juin 1935 « concernant l'emploi des langues en matière judiciaire » ne viole pas les articles 10, 11 et 13 de la Constitution, lus en combinaison avec l'article 6, paragraphe 1, de la Convention européenne des droits de l'homme et avec l'article 14, paragraphe 3, a) et f), du Pacte international relatif aux droits civils et politique;
  - 2. la seconde question préjudicielle n'appelle pas de réponse (166/2022) :
- l'arrêt du 15 décembre 2022 par lequel la Cour rejette la demande de suspension du décret flamand du 24 juin 2022 « modifiant le décret du 15 juin 2007 relatif à l'éducation des adultes [lire: l'enseignement pour adultes] et modifiant le décret du 7 juin 2013 relatif à la politique flamande d'intégration et d'insertion civique [lire: de

- parcours citoyen] consécutivement à la refonte de la politique en matière d'insertion civique [lire : de parcours citoyen] », introduite par l'ASBL « Ligo, Centra voor Basiseducatie » et autres (167/2023);
- l'arrêt du 22 décembre 2022 par lequel la Cour dit pour droit que l'article 17, § 7, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973, ne viole pas les articles 10 et 11 de la Constitution, lus en combinaison avec les articles 6 et 14 de la Convention européenne des droits de l'homme (168/2022);
- l'arrêt du 22 décembre 2022 par lequel la Cour dit pour droit que l'article 105, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, tel qu'il a été remplacé par l'article 21 de la loi-programme du 10 août 2015, ne viole pas les articles 10, 11 et 23 de la Constitution (169/2022);
- l'arrêt du 22 décembre 2022 par lequel la Cour dit pour droit que :
  - 1. les articles 182, alinéa 1<sup>er</sup>, et 187, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 mai 2007 « relative à la sécurité civile » ne violent pas les articles 12, alinéa 2, et 14 de la Constitution, lus isolément ou en combinaison avec les articles 12, alinéa 1<sup>er</sup>, 15, 16, 22 et 26 de la Constitution, avec les articles 5, 7, 8 et 11 de la Convention européenne des droits de l'homme, avec l'article 1<sup>er</sup> du Premier Protocole additionnel à ladite Convention, avec l'article 2 du Protocole n° 4 à la même Convention et avec les articles 9, 12, 15, 17 et 21 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques;
  - en ce qu'elle porte sur la compatibilité de l'article 182 de la loi du 15 mai 2007 avec les articles 10 et 11 de la Constitution, lus en combinaison avec l'article 14 de la Convention européenne des droits de l'homme, la deuxième question préjudicielle dans les affaires n°s 7635 et 7641 est irrecevable;
  - 3. l'article 182 de la loi du 15 mai 2007 ne viole pas les articles 10 et 11 de la Constitution, lus en combinaison ou non avec les principes de légalité, de la sécurité juridique et de la séparation des pouvoirs, en ce qu'il n'entoure pas de garanties procédurales ni d'un contrôle parlementaire a posteriori les mesures prises par le ministre de l'Intérieur sur la base de cette disposition;
  - 4. l'article 187, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 mai 2007, lu en combinaison avec l'article 100 du Code pénal, en ce qu'il s'applique au refus ou à la négligence de se conformer à un arrêté ministériel qui, pris en application de l'article 182, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 mai 2007, porte des mesures d'urgence visant à limiter la propagation du coronavirus COVID-19, viole les articles 10 et 11 de la Constitution en ce qu'il ne permet pas au juge compétent pour connaître des infractions qu'il instaure de tenir compte de

- circonstances atténuantes à l'égard des faits dont il est saisi ;
- 5. en ce qu'il traite la personne qui néglige de se conformer aux mesures ministérielles prises en application de l'article 182, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 mai 2007 de la même manière que la personne qui refuse de se conformer à ces mesures, l'article 187, alinéa 1<sup>er</sup>, de la même loi ne viole pas les articles 10 et 11 de la Constitution, lus en combinaison avec l'article 26 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques;
- les trois dernières questions préjudicielles dans les affaires nos 7635 et 7641 sont irrecevables (170/2022);
- l'arrêt du 22 décembre 2022 par lequel la Cour rejette la demande de suspension du décret de la Région wallonne du 22 septembre 2022 « relatif à la suspension de l'exécution des décisions d'expulsions administratives et judiciaires », introduite par l'ASBL « Syndicat National des Propriétaires et Copropriétaires » et autres (171/2022);
- la question préjudicielle concernant les articles 120 et 122, alinéa 2, du décret de la Région wallonne du 8 février 2018 « relatif à la gestion et au paiement des prestations familiales » et les articles 50bis et 56bis de la loi générale du 19 décembre 1939 relative aux allocations familiales, posée par le Tribunal du travail de Liège, division de Liège;
- les questions préjudicielles concernant l'article 16, § 2, du décret de la Communauté flamande du 27 avril 2018 « relatif à l'encadrement des élèves dans l'enseignement

- fondamental, l'enseignement secondaire et dans les centres d'encadrement des élèves », posées par le Conseil d'État ;
- la question préjudicielle relative à l'article 235bis du Code d'instruction criminelle, posée par la chambre des mises en accusation de la Cour d'appel de Bruxelles;
- le recours en annulation partielle du décret flamand du 24 juin 2022 « modifiant le décret du 15 juin 2007 relatif à l'éducation des adultes [lire : l'enseignement pour adultes] et modifiant le décret du 7 juin 2013 relatif à la politique flamande d'intégration et d'insertion civique [lire : de parcours citoyen] consécutivement à la refonte de la politique en matière d'insertion civique [lire : de parcours citoyen] », introduit par l'ASBL « Miras » et autres ;
- le recours en annulation des articles 3 et 4 du décret de la Région flamande du 15 juillet 2022 « modifiant le décret du 18 juillet 2003 relatif à la politique intégrée de l'eau, coordonné le 15 juin 2018 », introduit par Inti De Bock et autres ;
- la question préjudicielle relative à l'article 35 de l'ordonnance de la Commission communautaire commune du 25 avril 2019 « réglant l'octroi des prestations familiales », posée par le Tribunal du travail francophone de Bruxelles;
- le recours en annulation de la loi du 20 juillet 2022 « relative à la collecte et à la conservation des données d'identification et des métadonnées dans le secteur des communications électroniques et à la fourniture de ces données aux autorités », introduit par l'Ordre des barreaux francophones et germanophone.

