



Parlement francophone bruxellois (Commission communautaire française)

Session 2004-2005

Séance plénière du vendredi 21 janvier 2005 (après-midi)

Compte rendu

Sommaire

Pages

Question d'actualité

Derniers et récents développements à la suite des faits antisémites survenus entre le Maccabi et Haren, de Mme Viviane Teitelbaum à M. Emir Kir, membre du Collège chargé du Sport et réponse de M. Emir Kir, membre du Collège 3

Interpellations

- *Prévention et lutte contre les assuétudes, de Mme Françoise Bertieaux*

et interpellation jointe

Aspect préventif à la consommation de cannabis, de Mme Fatima Moussaoui

et interpellation jointe

Exécution de l'accord de coopération conclu dans le cadre de la lutte contre le tabagisme, de Mme Souad Razzouk

à M. Benoît Cerexhe, ministre-président du Collège chargé de la Santé 4

(Orateurs: Mmes Françoise Bertieaux, Anne-Sylvie Mouzon, Fatima Moussaoui, Souad Razzouk, M. André du Bus de Warnaffe, Mme Céline Delforge, M. Benoît Cerexhe, ministre-président du Collège)

- *Suivi des délinquants,
de Mme Caroline Persoons à M. Emir Kir, membre du Collège chargé de l'Action sociale 12*

(Orateurs: Mme Caroline Persoons, M. Emir Kir, membre du Collège)

Questions orales

- *Collaboration de la Commission communautaire française avec l'Assemblée réunie de la Commission communautaire commune pour le suivi à réaliser dans le cadre du rapport sur l'état de la pauvreté en Région bruxelloise
de Mme Isabelle Molenberg à M. Benoît Cerexhe, ministre-président du Collège, et
à M. Charles Picqué, membre du Collège chargé de la Cohésion sociale
et réponse de M. Emir Kir, membre du Collège 14*

(Orateurs: Mme Isabelle Molenberg, M. Emir Kir, membre du Collège)

- *Action de la Commission communautaire française en matière d'intégration/cohabitation/cohésion sociale au regard des récentes recommandations de l'Union européenne et des conclusions provisoires de la commission "Dialogue interculturel"
de Mme Françoise Schepmans à M. Charles Picqué, membre du Collège chargé de la Cohésion sociale
et réponse de M. Emir Kir, membre du Collège 16*

(Orateurs: Mme Françoise Schepmans, M. Emir Kir, membre du Collège)

Votes nominatifs

sur le projet de décret relatif à l'octroi de subventions pour l'achat ou la construction de bâtiments en vue de l'installation de crèches, crèches parentales, préguardiennats, maisons communales d'accueil de l'enfance et services d'accueil spécialisé, ainsi que pour l'agrandissement, la transformation, les grosses réparations, l'équipement et le premier ameublement de ces bâtiments 18

sur le projet de décret modifiant le décret de la Commission communautaire française du 7 novembre 1997 fixant les règles d'agrément et d'octroi de subventions aux centres d'action sociale globale, modifié par le décret de la Commission communautaire française du 12 juillet 2001 modifiant diverses dispositions relatives aux subventions accordées dans le secteur de la politique de la santé et de l'aide aux personnes..... 18

sur le projet de décret modifiant le décret de la Commission communautaire française du 16 juillet 1994 relatif à l'agrément et aux subventions des centres de planning familial 19

sur les conclusions de la commission des Affaires sociales relatives à la proposition de décret créant un parcours d'intégration individuel à l'attention des primo-arrivants adultes 19

Présidence de M. Christos Doukeridis, président

La séance plénière est ouverte à 14h34.

MM. Serge de Patoul et Stéphane de Lobkowicz prennent place au Bureau en qualité de secrétaires

M. le Président.- Mesdames et Messieurs, la séance plénière est ouverte.

EXCUSÉS

M. le Président.- Ont prié d'excuser leur absence :

- M. Eric André, pour raisons de santé;
- Mme Sfia Bouarfa, en mission à l'étranger;
- M. Francis Delpérée, retenu par d'autres devoirs;
- M. Bea Diallo, pour raisons professionnelles;
- M. Denis Grimberghs, retenu par d'autres devoirs;
- Mme Jacqueline Rousseaux, pour raisons familiales.

QUESTION D'ACTUALITÉ

M. le Président.- L'ordre du jour et l'heure appellent la question d'actualité.

DERNIERS ET RÉCENTS DÉVELOPPEMENTS À LA SUITE DES FAITS ANTISÉMITES SURVENUS ENTRE LE MACCABI ET HAREN,

**DE MME VIVIANE TEITELBAUM À M. EMIR KIR,
MEMBRE DU COLLÈGE CHARGÉ DU SPORT**

M. le Président.- La parole est à Mme Viviane Teitelbaum.

Mme Viviane Teitelbaum (MR).- Je reviens aujourd'hui sur cette question de l'antisémitisme à la suite des actes antisémites contre le Maccabi du club de Haren.

Alors que l'on commémore les 60 ans de la Shoah, ces faits d'antisémitisme sont toujours aussi préoccupants. Quand je suis intervenue la première fois, ce n'était pas pour faire des effets ou pour me donner, ou vous donner, bonne conscience, c'était parce que je pensais qu'intervenir ici permettait d'agir, de prévenir, voire de guérir ce qui était encore guérissable.

Deux mois plus tard, les faits se sont aggravés et, par ailleurs, peu de choses ont bougé. Depuis la dernière fois que je me suis adressée à vous à cette tribune, des attitudes et des comportements me font me poser des questions sur le pays dans lequel je vis.

Par exemple, le Maccabi est condamné à une amende pour non-respect d'un règlement d'ordre intérieur, amende trois fois plus élevée que celle adressée au club de sport qui a proféré des actes antisémites. Quand un club pose de tels actes qui tombent sous le coup de la loi Moureaux et fait de surcroît appel, il est trois fois moins sanctionné qu'un club condamné pour manquement de respect à un règlement d'ordre intérieur.

Je me pose également des questions quand, dans ce comité provincial de l'Union belge de football, on convoque le Maccabi et que ce dernier est accueilli par le "Ah, le Maccabi arrive, alors moi je sors !" de l'un des membres de ce comité.

Je me pose des questions quand, à la Ville de Bruxelles, un échevin convoque une table ronde et "oublie" d'inviter le Maccabi.

Monsieur le Ministre, j'en reviens à vous car après que ces faits aient été fort médiatisés, les faits de racisme et d'antisémitisme ont continué. La situation sur le terrain ne s'améliore pas. Vous vous étiez engagé auprès de nous à faire une table ronde et à mener certaines actions de type pédagogique.

Aujourd'hui, malgré ces promesses, les choses ne s'améliorent pas au sein des clubs de sport. Au niveau des sanctions et des prises de position des responsables, c'est même carrément catastrophique. Par conséquent, pourriez-vous vraiment donner, deux mois plus tard, ce signal clair qui résonnerait comme une prise de position et un engagement de la part de ce Parlement à mettre fin aux comportements que je viens de citer?

(Applaudissements sur les bancs du MR)

M. le Président.- La parole est à M. Emir Kir, membre du Collège.

M. Emir Kir, membre du Collège.- Il s'agit en effet d'une question essentielle. Je tiens à vous remercier d'être revenue sur ce dossier. Les derniers événements et éléments en notre possession ne sont pas très positifs.

Je pense évidemment qu'il faut condamner le racisme et l'antisémitisme. Mais il ne suffit pas de condamner. Il faut aussi prendre des mesures. C'est ce que j'ai immédiatement voulu faire. D'abord en menant une action symbolique, en essayant de rapprocher les deux clubs. Leurs dirigeants bien sûr, mais surtout les jeunes qui n'ont pas conscience des actes qu'ils ont posés et des attitudes qu'ils ont prises après ce match. Ensuite, en menant une action globale. Je vais y revenir.

J'ai eu l'occasion de rencontrer les responsables du club de Maccabi. Leur discours consiste à dire : "Nous ne sommes pas seulement là pour une action contre l'antisémitisme. Nous souhaitons vraiment une action d'envergure contre le racisme en général". Une telle approche globale de ce problème, de ce fléau m'a paru très positive.

Malheureusement, l'appel du club de Haren, qui n'a fait connaître sa décision ni à l'autre partie ni à mon cabinet, a un peu choqué les responsables du Maccabi. La relation de confiance s'en est trouvée affectée. Un deuxième élément à signaler est cette sanction à l'égard du club de Maccabi pour avoir fait la publicité de l'affaire du match.

Sur ce point, je suis très circonspect et je me pose des questions. Voilà enfin un arbitre qui, à la fin d'un match, prend ses responsabilités, fait un rapport sur ce qui s'est passé et le fait connaître. Et au lieu d'encourager ce type de comportement, qui dénonce le racisme, le rejet de l'autre, on exerce une pression sur le club qui a été lésé.

Personnellement, je ne peux évidemment pas intervenir au niveau de la fédération de football, de l'Union belge, qui applique ses propres règles. Mais je ne peux que regretter cette décision.

Cela dit, ces événements ne nous ont pas arrêtés mais un peu freinés dans notre volonté de rapprocher les jeunes de ces deux clubs. J'ai rencontré les responsables du Maccabi et je vais rencontrer ceux de Haren. Je jugerai de leur attitude et de la possibilité de mener une action symbolique.

Pour moi, ce sont en effet avant tout les jeunes que nous devons garder à l'esprit. Un travail doit s'opérer par rapport à eux. Il faut que des animateurs formés à la lutte contre le racisme leur explique ce qui s'est passé il y a 60 ans. Vous y avez d'ailleurs fait allusion. Je crois que c'est essentiel.

Dans un deuxième temps, et de manière plus globale, nous continuons à travailler sur cette charte qui condamne le racisme. Mon équipe et les représentants du Centre sont en train de préparer cette charte. Nous allons la proposer à l'ensemble des clubs et identifier un panel reprenant les clubs sportifs, l'Union belge de football, mais aussi certains clubs de football représentatifs. Nous allons leur soumettre cette charte et nous espérons vraiment que tous les clubs la signeront.

Qu'il s'agisse de réparation à l'égard de ces jeunes ou d'action globale contre le racisme, sachez que nous continuons ce travail, mais que cela prend un peu de temps. Nous n'allons pas nous arrêter à quelques éléments même si nous les regrettons et les condamnons. Nous continuerons à travailler.

M. le Président.- La parole est à Mme Viviane Teitelbaum.

Mme Viviane Teitelbaum (MR).- Je vous remercie pour cet engagement. Je sais que vous aviez dit à plusieurs reprises que vous souhaitiez agir par rapport à cela. Monsieur le Ministre, si je suis là à nouveau aujourd'hui, c'est pour vous demander de réaliser cette table ronde dans un bref délai. Il s'agira d'un signal clair.

Je sais que vous ne pouvez pas agir sur des règlements ou autres choses de cette sorte mais le niveau politique peut ici donner un signal fort par rapport à des attitudes qui, au sein de la société, malheureusement, sont tout à fait critiquables et dans lesquelles on ne se reconnaît pas ici en tant que démocrates. Je voudrais faire appel à vous pour donner ce signal. Je soutiens tout à fait ce que vous me proposez mais plaidez pour qu'il y ait un premier signal clair et rapide. Merci beaucoup.

(Applaudissements)

Mme Caroline Persoons (MR).- Peut-être pouvons-nous proposer au Bureau élargi une table ronde au sein de notre Parlement?

M. le Président.- Madame Persoons, si vous souhaitez faire cette proposition, nous devons en discuter au Bureau élargi.

INTERPELLATIONS

M. le Président.- L'ordre du jour appelle la suite des interpellations.

PRÉVENTION ET LUTTE CONTRE LES ASSUÉTUDES, DE MME FRANÇOISE BERTIEAUX

ET INTERPELLATION JOINTE

ASPECT PRÉVENTIF DE LA CONSOMMATION DE CANNABIS, DE MME FATIMA MOUSSAOUI

ET INTERPELLATION JOINTE

EXÉCUTION DE L'ACCORD DE COOPÉRATION CONCLU DANS LE CADRE DE LA LUTTE CONTRE LE TABAGISME, DE MME SOUAD RAZZOUK

À M. BENOÎT CEREXHE, MINISTRE-PRÉSIDENT DU COLLÈGE CHARGÉ DE LA SANTÉ

M. le Président.- La parole est Mme Françoise Bertieaux.

Mme Françoise Bertieaux (MR).- Je vais d'abord vous étonner par des propos pleins de civilités parce que je suis heureuse que le président ait accepté de modifier plusieurs fois l'ordre du jour de cette séance pour que ces interpellations puissent se dérouler dans la sérénité, la sérénité étant celle d'un vrai débat, Monsieur le Ministre. C'est évidemment vous qui nous avez donné ce matin déjà du fil à retordre puisqu'il a fallu changer à votre demande plusieurs fois l'ordre du jour, mais nous avons accepté de le faire parce que nous pensons que c'est un débat qui mérite une véritable attention et de prendre le temps ...

M. Benoît Cerexhe, ministre-président du Collège.- Je vous en remercie, Madame Bertieaux!

Mme Françoise Bertieaux (MR).- Mais c'est avec plaisir que nous pourrions enfin mener ce débat qui mérite justement qu'on s'y attarde.

Mme Anne-Sylvie Mouzon (PS).- Est-ce bientôt fini, toutes ces civilités?

Mme Françoise Bertieaux (MR).- C'est un débat qui mérite d'être véritablement mené, Madame Mouzon. Si mon interpellation n'est pas polémique, c'est parce que nous voulons réellement que dans cette matière, des choses concrètes se passent et que l'on puisse aboutir.

Mme Anne-Sylvie Mouzon (PS).- J'en déduis donc que lorsque vous êtes polémique, c'est parce que vous ne voulez pas que des choses concrètes se passent.

Mme Françoise Bertieaux (MR).- Allons, donc! Vous faites des raccourcis et je ne veux pas me battre pour ces bêtises maintenant!

M. le Président.- Excusez ces interruptions, Madame Bertieaux. Je vous en prie, poursuivez.

Mme Françoise Bertieaux (MR).- Je voudrais commencer en rappelant quelques chiffres parce que l'importance de ceux-ci montre l'importance du débat que nous avons. Le 15 décembre 2004, la presse publiait les résultats de l'enquête ESPAD 2003 sur la consommation d'alcool, autres drogues douces et drogues dures chez les jeunes. Cette enquête, menée auprès de 10.000 élèves dans 35 pays d'Europe a été coordonnée par l'ULB et la VUB pour la Belgique. Il y a 2.300 adolescents belges qui ont été interrogés et ceci montre donc que l'échantillonnage belge était important dans l'étude.

Le constat y est inquiétant. Plus d'un adolescent sur trois de 15-16 ans avoue avoir consommé 40 fois au moins un verre d'alcool dans sa vie. En termes de consommation d'alcool, les adolescents belges figurent en onzième place du classement, soit dans le premier tiers. De plus, 7% des jeunes Belges avouent avoir été ivres à plusieurs reprises. L'alcool se banalise bel et bien chez nos jeunes. Ils ont même une expression consacrée, "murger", pour parler d'une soirée arrosée où littéralement ils se "bourrent la gueule". Pour certains, à certaines tranches d'âge, c'est la seule

façon de sortir et de s'amuser. De "murge" en "murge", leurs résultats scolaires bien souvent, aussi, en souffrent.

Quelles sont les causes de cette assuétude précoce? Quelles sont les causes de cette banalisation? Je crois, et je suis même totalement convaincue que l'on peut notamment relever une prévention insuffisante face à un phénomène qui est maintenant vraiment un phénomène de mode. Le contexte est à la vente libre et aisée des produits - jusqu'aux night shops pour les véritables fêtards. On peut noter aussi le succès, déjà chez les très jeunes et chez les filles, des fameux alcopops et des distributeurs automatiques de bières et autres boissons alcoolisées. On met en doute les distributeurs de coca dans les écoles, mais il me semble que les distributeurs automatiques d'alcool sont accessibles facilement aux jeunes.

Concernant la consommation de tabac, et malgré le prix des cigarettes qui ne cesse de grimper, l'enquête nous apprend que 27% des élèves de 15-16 ans affirment avoir fumé plus de 40 cigarettes dans leur vie. Quarante cigarettes, c'est deux paquets. Deux paquets, ce n'est rien et c'est énorme en même temps. Surtout si l'on pense que c'est d'abord en cachette que les jeunes commencent à fumer. En cachette des parents, en cachette de l'école et donc dans des circonstances qui ne sont pas toujours facilitées.

Quelque 32% des jeunes de 15-16 ans admettent avoir consommé un joint au moins dans leur vie. La Belgique se situe à la neuvième place au niveau européen, donc dans le premier tiers. De plus en plus tôt, de plus en plus nombreux, les jeunes goûtent au pétard, à la "beuh", au "duuj", pour parler comme eux. Des sonnettes d'alarme sont régulièrement tirées.

Cet aspect des choses, dans son évolution de consommation régulière, n'est pas étranger au phénomène de décrochage scolaire, de petite délinquance parce qu'il faut de l'argent pour se payer son alcool, son tabac ou ses joints.

Il est temps qu'une large et véritable concertation organise la prévention de cette destruction à petit feu du potentiel de nos jeunes. J'ajouterai que, toujours selon l'enquête ESPAD, un jeune sur dix a consommé au moins une fois des tranquillisants et des sédatifs, et pas toujours sur prescription médicale. C'est chez les jeunes que les mécanismes de prévention devraient pouvoir enrayer des phénomènes d'assuétude que des "vieux" comme nous ont déjà peut-être largement assis dans leur pratique.

Mais qu'en est-il des adultes? De l'alcoolisme sur le lieu de travail, de l'alcoolisme des femmes, qui est en sérieuse augmentation, de la dépendance aux médicaments? Je n'évoquerai pas le tabagisme, car je suis moi-même l'objet d'une assuétude en ce domaine mais ma collègue Souad Razzouk en parlera tout à l'heure, elle développera son interpellation essentiellement autour du tabac.

Voilà pour les drogues, douces, dures, officiellement reconnues, licites ou non. Mais on peut aussi relever les assuétudes à la "play station", aux jeux vidéo, etc. Pourquoi nos jeunes et nous-mêmes nous abandonnons-nous à une dépendance qui peut nous faire quitter le cours de notre propre vie et perdre notre force d'être humain indépendant? Il faudrait sans doute le savoir, et connaître le mécanisme qui génère les souffrances collectives, pour traiter peut-être mieux ces souffrances individuelles. Il faudrait pouvoir l'étudier de façon scientifique, médicale, sans a priori et surtout sans idéologie.

Les assuétudes ne connaissent plus les classes sociales et le mythe du XIXe siècle du pauvre qui se déconnectait à l'absinthe est battu en brèche par la réalité sociologique des assuétudes d'aujourd'hui.

Si, globalement, la Belgique se situe dans la mauvaise moyenne européenne pour les assuétudes de nos jeunes, c'est-à-dire les assuétudes commençantes et potentiellement les plus destructrices d'avenir, il est plus que nécessaire et plus que temps de définir une véritable politique globale en termes institutionnels et de prévention. Il faut sortir du constat que nous faisons depuis un certain temps et qui ne va pas en s'améliorant, pour passer à l'action. Il faudra aussi, alors que les relations entre le gouvernement de la Communauté française et celui de la Région wallonne s'intensifient, qu'on lie enfin les mêmes liens entre notre Collège et le gouvernement de la Communauté française pour que cette prévention ait un sens. Je le disais plusieurs fois, les problématiques de santé ne connaissent pas de frontières régionales ou d'appartenance communautaire. Elles doivent donc se coordonner étroitement, se calquer, se renforcer entre elles.

Pour les jeunes, il y a aussi l'école où ils sont censés passer le plus long moment de leur journée, pour autant qu'ils ne soient pas en décrochage évidemment. Cette école est un des partenaires idéaux. M. Cerexhe, cette école est parfois aussi déboussolée, en termes de partenariat. Peut-être aimerait-elle aussi parler avec la haute autorité de la santé que vous êtes. On peut se poser certaines questions : l'école doit-elle gérer seule des adolescents qui profitent d'une visite extérieure pour s'étourdir complètement? Est-ce l'école seule qui doit prévenir les "murges" de ses élèves?

Les partenariats doivent se nouer, et les partenariats en matière de santé prennent une place aussi importante que les partenariats parentaux. Les premiers partenaires sont évidemment les parents. Ceux-ci sont aussi fort démunis et demandeurs. Que faire quand son fils ou sa fille se drogue? L'école, souvent, les renvoie. Et ensuite? Qui peut aider les parents à prévenir les assuétudes chez leurs jeunes, et leur répondre? Les services de protection de la jeunesse de la Communauté? Tant que l'on n'en est pas à un stade déjà dit "grave", ils sont peu soutenus.

Avec quels relais de prévention à la santé travailler chez nous à Bruxelles? Il faut, nous en sommes convaincus, prendre ces problèmes à bras le corps. Il faut une stratégie de lutte contre les assuétudes, coordonnée entre les acteurs oeuvrant ici à Bruxelles, coordonnée avec la Communauté française, ses écoles et ses services de protection de la jeunesse. Il faut, Monsieur le Ministre-Président, passer vraiment à du concret. On ne peut pas seulement attendre du niveau fédéral du curatif et des interdictions de vente à certains publics, bien que cela puisse être utile que certains produits ne soient pas accessibles avant un certain âge. A l'occasion du forum sur les drogues qui s'est tenu à Montréal à l'automne 2002, les Canadiens ont rappelé que, chez eux, un dollar canadien dépensé en prévention, de façon concrète, coordonnée et efficace, pouvait faire économiser sept dollars en curatif. Vous imaginez donc l'intérêt qu'il y a à investir essentiellement dans la prévention.

Dépensons donc en prévention, mais à bon escient! Plus en colloques ni en conférences tous azimuts mais en prévoyant des actions concrètes avec les praticiens sur le terrain. Repensons la prévention primaire. Certaines campagnes commerciales grand public prônent déjà l'être sain et les comportements de santé. Une partie du travail est réalisée ailleurs. Réfléchissons autrement. Nous ne devons pas les "doubler", mais apporter notre propre valeur ajoutée en termes de santé.

Comme nous nous trouvons au milieu d'un combat stratégique, celui-ci devrait passer par l'élaboration d'un plan annuel de prévention de lutte contre les assuétudes. Pourquoi un plan annuel? Cela semble tellement près, une année par rapport à une autre - bien que l'on prépare un budget annuel. Parce qu'un tel plan est ajustable. Donc on pourrait profiter année après année de l'expérience accumulée. Il s'agirait d'un plan concret, concerté,

débatu avec ceux qui, sur le terrain, connaissent la question, et qui serait démocratiquement adopté. Autrement dit, il faut qu'il soit débattu et voté ici, dans ce Parlement. Il devrait comprendre des données précises relatives aux besoins, aux publics cibles, aux acteurs et structures compétents. Il devrait aussi inclure les projets à mettre en oeuvre et, évidemment, les moyens financiers pour y parvenir.

Monsieur le Ministre-Président, je vous ai vu fort attentif et vous en remercie. Je ne sais si vous avez des projets de votre côté. Quelle est leur portée - positive, je l'espère, concrète, je l'espère encore plus - par rapport aux propos que je viens de développer?

M. le Président. - La parole est à Mme Fatima Moussaoui.

Mme Fatima Moussaoui (cdH). - L'Observatoire européen des drogues et toxicomanies vient de rendre son rapport annuel. Celui-ci est très interpellant car il nous apprend que le cannabis devient un problème sanitaire.

En effet, en Europe, 12% des patients traités dans les services spécialisés sont déclarés comme souffrant de troubles liés principalement au cannabis. Dans les nouveaux patients, la part de responsabilité primaire du cannabis est désormais de 30%. Cela signifie qu'aujourd'hui en Europe, le cannabis est, après l'héroïne, la seconde origine déclarée de toxicomanie. Selon l'OEDT, environ 3 millions d'Européens pourraient avoir une consommation quotidienne de cannabis.

Il est clair qu'aujourd'hui il n'existe pas de preuve d'un lien direct entre l'augmentation de la consommation régulière et intensive et la multiplication des demandes de traitement mais aucun lien de causalité ne peut être exclu !

A Bruxelles, le décret du 27 avril 1995 permet de subventionner des services actifs en matière de toxicomanie. Ils sont aujourd'hui au nombre de 15 et sont chapeautés par la Fedito dont le rôle est d'assurer la coordination et l'évaluation des activités des services actifs en matière de toxicomanie à Bruxelles.

Vu que la consommation du cannabis prend des proportions importantes, vu que le rôle de la Fedito est de recueillir les données, vu que les moyens octroyés à ses services au budget 2005 sont en augmentation (on passe de 3.426.000 € à 3.530.000 €), M. le ministre-président peut-il me dire si les demandes de traitement dans les services de toxicomanie pour des problèmes de consommation de cannabis sont en augmentation?

Si c'est le cas, M. le ministre-président peut-il me dire s'il a entrepris des contacts avec la Fedito en vue d'agir pour réorienter de manière plus intensive la politique de prévention et de soins liée à la consommation de cannabis dans les services de toxicomanie ?

M. le Président. - La parole est à présent à Mme Souad Razzouk.

Mme Souad Razzouk (MR). - On a entendu dans le débat aujourd'hui, et on peut encore entendre dans les différents colloques, dans les débats menés notamment par les professionnels, qu'une société sans drogues n'existe pas. Nous savons tous aujourd'hui que les pratiques de consommation de drogues ou de substances psychoactives se sont profondément transformées notamment chez les jeunes. Il y a effectivement une banalisation du cannabis, une augmentation des états d'ivresse répétés et un maintien de la consommation de tabac à un niveau élevé.

Mais il existe surtout une polyconsommation. Une association régulière illicite ou licite de drogues consommées en même

temps. Cette situation est bien entendu inquiétante. C'est pourquoi, Monsieur le Ministre-Président, si la prévention est, à mes yeux, très importante, le processus de désintoxication des sujets l'est d'autant plus. Ce qui est préoccupant aujourd'hui c'est bien ce phénomène de banalisation de la consommation qui commence dès le très jeune âge, et je crois que ma collègue l'a bien expliqué, de la consommation de produits illicites. Il faut d'ailleurs constater que la frontière entre les deux est de plus en plus mouvante.

L'exemple du cannabis est à cet égard frappant, tout comme la récente interdiction de vente de tabac aux moins de 16 ans. Cette évolution en dents de scie de l'attitude à l'égard des drogues doit d'autant plus nous inciter à faire oeuvre de cohérence et à vouloir développer une vision commune aux différents niveaux de pouvoir, même s'il est nécessaire, bien entendu, de préserver l'autonomie des entités fédérées au niveau de l'offre de services et du déploiement de ceux-ci sur leur territoire.

Sur ce premier point, je souhaite vous entendre dire ce qu'ont été vos démarches et vos actions à l'égard du fédéral depuis votre entrée en fonction, en vue de faire aboutir la cellule globale et intégrée en matière de drogues, telle que prévue par la signature d'un accord de coopération sous la précédente législature. Je souhaite également que vous puissiez nous éclairer sur le travail réalisé au sein de l'actuelle cellule de politique en matière de drogues qui rassemble les représentants des ministres des différentes entités qui ont la santé dans leurs attributions.

J'en viens maintenant à un domaine plus particulier. Le tabagisme est à lui seul un véritable fléau. A Bruxelles, le pourcentage de fumeurs était en 2001 de 29% si l'on en croit l'enquête menée par l'Organisation mondiale de la Santé. Auprès des plus jeunes, la situation est vraiment très préoccupante puisque comme vous l'a dit d'une autre manière ma collègue, l'âge de la première cigarette et l'âge du premier verre d'alcool ne cessent de diminuer. Entre 1998 et 2002, le tabac aurait tué 7.539 Bruxellois parmi les personnes âgées de plus de 35 ans, soit 1.508 décès en moyenne par an dus au tabagisme. La complexité institutionnelle de notre pays veut que les compétences relatives au tabac impliquent tant l'Etat fédéral en ce qui concerne la réglementation de la fabrication, la commercialisation et la fiscalité que les Communautés, dans le domaine de la prévention du tabagisme, et que les Régions, en ce qui concerne l'aide au sevrage tabagique.

Par souci de cohérence et d'efficacité, il est dès lors indispensable que ces autorités mènent des actions concertées, coordonnées et intégrées dans une politique globale de lutte contre le tabagisme. A cette fin, en avril 2003, un accord de coopération fut conclu entre l'Etat fédéral et les différentes entités fédérées. Que prévoit-il? Il envisage les actions que les différentes autorités s'engagent à mener dans le cadre de leurs compétences respectives, la création d'un organe - appelé le Comité de lutte contre le tabagisme - chargé de coordonner les actions, d'évaluer leur cohérence dans le cadre d'une approche globale de lutte contre le tabagisme, et composé de représentants des parties contractantes, ainsi que la création d'un Fonds de lutte contre le tabagisme subsidié par l'Etat fédéral et destiné à financer ces actions selon une clé de répartition entre les différentes autorités.

Sur ce dernier point, nous constatons aujourd'hui que le Fonds de lutte contre le tabagisme existe déjà et finance des projets à l'aide d'un subside de 1.000.000 € alloué par arrêté royal du 23 août 2003 fixant les conditions d'utilisation du Fonds de lutte contre le tabagisme. Ainsi, j'ai pu prendre contact avec le CPAS de Mouscron qui s'est vu attribuer un montant de 16.600 € pour la mise en oeuvre d'un projet anti-tabac qui s'annonce prometteur.

En tant que membre du Collège de la Commission communautaire française compétent pour la politique de la santé,

vosre prédécesseur avait apposé sa signature au bas de l'accord de coopération, reconnaissant ainsi toute l'importance d'un tel accord. M. Didier Gosuin ne me contredira pas. Il vous appartient aujourd'hui de veiller à l'adoption et à l'application de l'accord de coopération, pour ce qui concerne la Commission communautaire française, afin d'assurer l'exercice de ses compétences en concertation avec les autres autorités et bénéficier du levier financier que représente le Fonds anti-tabac.

J'aimerais savoir où en est le processus de négociation et d'adoption de l'accord de coopération. Quelles initiatives comptez-vous prendre pour l'accélérer? Dernier point: toutes formes d'assuétude confondues, personne ne conteste qu'on ne peut lutter efficacement contre elles qu'à la condition d'articuler la prévention, la réduction des risques et la prise en charge thérapeutique. Cependant, les initiatives prises en vertu de ces trois principes relèvent, elles, de niveaux de pouvoir différents.

J'ai relevé que la déclaration de politique du Collège insiste sur la nécessité de coordonner davantage les politiques de la Communauté française avec celles de la Commission communautaire française. C'est très bien mais cela suppose un véritable réinvestissement de la Communauté française de Bruxelles dans des matières dont elle est seule détentrice, comme la prévention primaire et la promotion de la santé.

Cependant, la nouvelle majorité à la Communauté française vient de diminuer de 16% les budgets dévolus à la prévention et à l'information. On ne peut vraiment pas dire que cela incite à l'optimisme quant à un meilleur soutien des initiatives bruxelloises agissant sur le terrain. Or, si tel n'est pas le cas, il y a fort à parier que la Commission communautaire française devra pallier les déficiences de la Communauté française et ceci au détriment de ses missions de base, soit principalement la prise en charge et le traitement.

Je souhaiterais savoir quelles ont été jusqu'ici vos démarches vis-à-vis de vos homologues de la Communauté française. Qu'est-ce que cela permet d'envisager comme perspectives au profit des organismes qui travaillent sur le terrain bruxellois et dont les missions relèvent tant de la Commission communautaire française que de la Communauté française? Il y va de la survie de certaines organisations et, au-delà, de la réussite ou de l'échec d'une politique efficace de lutte contre toutes les formes d'assuétude.

(Applaudissements sur les bancs du MR)

M. le Président. - La parole est à Mme Anne-Sylvie Mouzon.

Mme Anne-Sylvie Mouzon (PS). - S'il faut en croire Mme Bertieaux, il faut constater qu'aujourd'hui "nombreux sont ceux qui mènent des actions et développent des stratégies en matière de lutte et de prévention des assuétudes mais chacun avec ses spécificités sans trop se soucier des actes posés par d'autres acteurs". Tel était votre projet d'interpellation, Madame Bertieaux.

Mme Françoise Bertieaux (MR). - Non.

Mme Anne-Sylvie Mouzon (PS). - Si, par rapport au texte, c'est une citation mot pour mot. Cette phrase est à la fois juste et fautive. Elle est juste en ce qui concerne les spécificités propres à chacun, et cette diversité est une bonne chose. Mais elle est fautive et choquante en ce qui concerne le manque de concertation entre les services. En ce qui concerne les diversités dans la prise en charge de patients toxicomanes, il est bien évident que nous parlons de personnes humaines et pas simplement de symptômes. Nous sommes d'accord. Il faut donc continuer à prôner la plus grande diversité dans les modes de prise en charge des patients,

pour que l'offre de prise en charge réponde à la très grande diversité des causes et modalités suivant lesquelles on peut être victime d'assuétudes.

Le patient doit être considéré dans sa globalité, non seulement dans les causes multiples qui l'ont amené à la dépendance mais également dans ses choix et préférences, surtout dans toutes les ressources qui sont à sa portée. Les liens qu'il a pu établir avec certains soignants, qu'ils soient du service ou extérieurs, les liens qu'il a pu garder avec sa famille, ses amis, son entourage habituel doivent être pris en compte. Il faut aussi bien sûr prendre en considération toutes les données sociales qui le concernent et qui, elles aussi, permettront d'orienter son parcours.

Nous commençons timidement à débattre du lien qui existe entre santé mentale et exclusion sociale. Nous savons que les assuétudes, qu'elles soient ou non prohibées, ont souvent des conséquences sociales ravageuses pour les personnes et leur entourage familial. Mais l'inverse est vrai aussi. La précarité économique et sociale pousse les individus dans l'alcoolisme et d'autres formes d'assuétudes, y compris médicamenteuses. Ce n'est pas un mythe du XIXe siècle mais une réalité mesurable et d'ailleurs mesurée. Ce n'est pas un phénomène inéluctable. C'est vrai que les assuétudes touchent toutes les classes sociales et que les personnes qui sont victimes d'exclusion sociale et de graves problèmes sociaux ne basculent pas nécessairement dans les assuétudes. Heureusement, beaucoup de personnes puisent en elles-mêmes des capacités de résistance importantes mais il faut prendre en considération le fait que plus la pression sociale qui s'exerce sur un individu est forte plus, évidemment, le risque que cette personne succombe est grand. Cela est assez logique. Le PS n'est pas prohibitionniste car l'interdiction pure, simple et pénalement sanctionnée ne fait le plus souvent qu'ajouter un mal au mal. Mais le PS n'est pas non plus indifférent. Il ne veut pas d'une société où tous les échecs et frustrations seraient mis exclusivement à charge des personnes et jamais sur le compte de l'organisation économique et sociale comme s'il n'y avait pas, parfois, un lien entre les deux.

La seule issue au mal-être de la personne ainsi culpabilisée serait les médicaments, l'alcool ou d'autres substances de ce type.

Notre décret du 27 avril 1995, relatif à l'agrément et aux subventions de services actifs en matière de toxicomanie, a été rédigé dans cette optique lorsqu'il revendique que le traitement des problèmes liés à l'usage de drogues intègre les aspects médicaux, psychiatriques, psychologiques et qu'il prévoit, en dehors des missions générales d'accompagnement, de soins et de prévention, des missions particulières de réinsertion, de liaison et de formation. Une liaison s'opère donc entre diversité des pratiques, travail en réseau et concertation.

Comme le stipule la Charte des associations affiliées à la Fedito, le travail des équipes se caractérise par la prise en compte de la personne dans sa globalité. Cette personne est sujet de sa démarche et de son autonomie. Je cite : "Ce travail reconnaît et privilégie les ressources du milieu, s'appuie sur les autres services, partage la responsabilité et les compétences entre les différents partenaires. Il s'inscrit dans un réseau et cherche à relier les professionnels entre eux. Il vise à reconnaître l'importance du tissu social et à éviter le morcellement par un travail pluridisciplinaire qui rend compte de l'unité du sujet".

Ceci me semble suffisamment clair. L'unité du sujet implique nécessairement diversité, travail en réseau et collaboration. Et il n'y a pas que la Charte de la Fedito qui réclame ce travail en réseau. En plus de notre décret de 1995, toutes les conventions signées entre les services et l'INAMI insistent sur la nécessité des collaborations en réseau. Beaucoup de ces services bénéficient de conventions INAMI.

Cette philosophie se traduit dans la pratique. Les structures pour toxicomanes, certaines existant depuis des années, ont développé des méthodes de travail en réseau et en concertation avec les hôpitaux psychiatriques, les hôpitaux généraux, les services de santé mentale, les habitations protégées, les médecins généralistes, les CPAS, les centres de formation, les services sociaux, etc.

Pour s'en rendre compte, il suffit de passer en revue certaines des 18 associations affiliées à la Fedito:

- "Addictions" qui, en dehors de l'accueil de tout patient toxicomane en crise sur le site de Saint-Luc, sert également d'interface entre le réseau ambulatoire et le service de psychiatrie Saint-Michel;
- "l'Ambulatoire du Solbosch" qui réalise des projets de réinsertion spécifique à chaque personne par l'accompagnement socio-éducatif et psychologique et assure également un rôle de liaison entre le bénéficiaire, les réseaux d'aide aux personnes et les établissements pénitentiaires;
- "Dune" qui est une équipe de travailleurs de rue travaillant avec des usagers de drogues qui ne gèrent pas leur consommation. Cette équipe travaille principalement à la question de la réduction des risques et à l'accompagnement;
- "Enaden" qui accueille toute personne en difficulté ainsi que son entourage, mais travaille également à l'hébergement de crise, à l'hébergement de court séjour, dans un centre de jour pour toute personne pour qui l'ambulatoire n'est pas suffisant et, à cette occasion, sert d'interface dans le suivi de ces patients après le passage en centre de jour;
- "Interstices" qui s'occupe de patients toxicomanes hospitalisés.

Je ne vais pas les passer toutes en revue, ce serait trop long, elles offrent toutes une multiplicité d'actions et de partenariats différents dans la plupart des domaines concernés par la population toxicomane.

Il n'est donc pas vrai, Madame Bertieaux, que chacun oeuvre sans se soucier des autres.

Mais ce n'est pas parce que le terrain assume tout ce travail que tout va pour le mieux dans le meilleur des mondes, bien sûr!

Il n'y a pas si longtemps de cela, nous avions à débattre du spectre des "circuit de soins" concoctés par le fédéral, fortement influencé par la pratique de la Région flamande en matière de psychiatrie, et qui pouvait mettre à mal toute la spécificité du secteur ambulatoire bruxellois. J'espère que cette menace est désormais complètement écartée.

En dehors de cela, le secteur ambulatoire est confronté à d'autres difficultés découlant de l'éclatement des compétences en matière de santé.

En tout état de cause, nous espérons que le Collège - et je cite sa déclaration - "développera la démarche d'action communautaire et le soutien du travail en réseaux, améliorera l'offre de soins de façon plus intégrée en lien avec le dispositif d'action sociale et renforcera l'information des services existants" en collaboration avec les acteurs de terrain qui eux-mêmes font un travail très utile de réflexion. Pour nous, informer, collaborer, coordonner, oui, mais uniformiser, normaliser au détriment de la diversité de l'offre de prises en charge ou exclusion, et partant, tuer tout ce qui n'entrerait pas entièrement dans le moule de ce que, sur le

moment, on considère comme politiquement correct, cela nous le refusons !

M. le Président. - La parole est à M. André du Bus de Warnaffe.

M. André du Bus de Warnaffe (cdH). - La problématique des assuétudes représente une interpellation permanente pour tout responsable politique mais aussi pour toute personne qui assume des responsabilités, qu'elles soient sociales, éducatives ou économiques. Les effets des assuétudes ne connaissent aucune frontière. Ils touchent les familles au sens large, les parents, les enseignants, les éducateurs, les employeurs, les collègues. Si nous parlons de responsabilités, elles sont en cette matière aussi bien personnelles que plurielles - c'est-à-dire le fait de rendre compte de nos actes devant les autres - ces responsabilités sont collectives - du fait qu'un groupe de décideurs peut ou non agir ou réagir -, ces responsabilités sont conjointes dans le cadre d'une série de comportements que nous connaissons : le co-alcoolisme, la "malbouffe", le surendettement ou encore le "non-soin". Ces différentes nuances qui ont été reprises sous la plume de Michel Kesteman dans l'article intitulé "*Pour une éthique des réseaux*", éclairent de façon intéressante le cadre général de notre responsabilité.

Pour en revenir aux assuétudes, elles sont aussi l'expression d'une réalité très complexe à propos de laquelle le risque est grand de voir notre discours s'écarter du champ de compétences qui est le nôtre. Pour rappel, l'aspect répressif ressort du fédéral, le fédéral chapeaute également la cellule "santé-drogues" et un accord de coopération a été pris entre les entités fédérale et fédérées de façon à développer une stratégie cohérente. Mais le fédéral, il faut le constater, ne se contente pas uniquement de répression, puisqu'il a pris l'initiative de créer un fonds "tabac" qui est destiné à financer davantage la prévention que la répression.

La prévention, quant à elle, relève du communautaire. C'est la Communauté française qui est compétente pour organiser et financer tout le secteur de la prévention et de la promotion de la santé.

Quant à l'aspect curatif, il relève directement de vos compétences. En dix ans, les budgets consacrés à la toxicomanie ont connu une croissance considérable. Le budget 2005 n'a pas échappé à cette tendance qui répond aux demandes très larges des professionnels du secteur en général.

Ce rappel de nos compétences risque de réduire les débats à la question précise de la prise en charge et de nous écarter, dès lors, de nos responsabilités de gestionnaires d'une ville où les personnes entretiennent un tissu de relations qui conditionnent, entre autres, les phénomènes de dépendance. C'est la raison pour laquelle je voudrais revenir un instant sur le cadre général développé par le ministre-président du Collège en charge de la Santé lors de l'examen du budget. Celui-ci a fait valoir la nécessité de promouvoir le volet positif de la santé.

Selon lui, la santé est à considérer avant tout comme une ressource, tant pour l'individu que pour la collectivité. C'est aussi dans cette perspective qu'il est de notre responsabilité collective d'élaborer des stratégies de réponse au problème des assuétudes, en particulier puisqu'il est question aujourd'hui de la drogue et du cannabis. Ce phénomène de dépendance vis-à-vis de la drogue et du cannabis constitue, au même titre que l'alcool et le tabagisme, une réponse inappropriée aux besoins fondamentaux des individus. Parmi ces besoins, épinglons tout ce qui relève de la reconnaissance sociale, de l'appartenance à un groupe, de la confiance et de l'estime de soi.

Nous devons absolument nous interroger sur les stratégies à activer pour permettre aux citoyens et plus particulièrement aux

jeunes, de trouver des réponses à ces besoins fondamentaux. Réponses qui prennent une coloration différente dans cet environnement urbain que nous connaissons tous. C'est, selon moi, l'une des questions principales à laquelle doit réfléchir l'équipe chargée aujourd'hui du programme européen de "Bruxelles-Ville en Santé". Etablir un cadastre tant des questions que des réponses déjà en vigueur me semblerait une stratégie opportune et en parfaite concordance avec le nouveau cadre de la santé tel que défini par le ministre-président du Collège en charge de cette matière.

Les professionnels de la santé communautaire ont également des choses à dire à ce propos en référence aux expériences menées dans d'autres communautés urbaines. Je pense particulièrement à ce qui se fait à Lille et, comme l'a souligné Mme Françoise Bertieaux, à ce qui se développe au Québec et au Canada.

J'invite donc les collègues à soutenir la demande de mise en débat au sein de la commission de la Santé: d'abord, concernant les sujets traitant des stratégies positives en matière de santé en réponse aux phénomènes de dépendance et, ensuite, concernant le rôle que pourrait jouer l'équipe responsable du programme européen de "Bruxelles-Ville en Santé".

(Applaudissements)

M. le Président. - La parole est à Mme Céline Delforge.

Mme Céline Delforge (Ecolo). - La question des assuétudes, qu'elles soient liées aux drogues légales ou illégales, est un problème de santé publique avant tout. On peut évidemment citer la classique surconsommation de médicaments, l'alcoolisme, le tabagisme, tout comme la consommation de drogues illicites. Mes collègues ont parfois cité des chiffres quelque peu alarmistes sur la consommation de cannabis qui serait en augmentation et pour laquelle on découvrirait des problèmes d'assuétude. Rassurons-nous tout de suite: il y a une constante dans la consommation de substances psychotropes. Il s'agit du fait que seulement 5 à 10% des usagers connaissent un usage problématique de ces substances. Cela signifie que, lorsque l'on cite 5% d'usagers du cannabis qui connaissent un usage problématique, c'est normal. S'ils consommaient de l'alcool, ils en feraient également un usage problématique.

Mais il faut bien remarquer que les drogues illicites ont une spécificité: leur caractère illicite! Jusqu'à présent, la Belgique a connu une politique répressive pour toute une série de substances, ce qui a pour corollaire qu'aucun contrôle n'est opéré sur la qualité de ces substances. Quand on regarde les problèmes supplémentaires apportés par les drogues illicites, on constate toute une série d'accidents. Prenons l'exemple de la cocaïne. Pour le moment, elle est coupée à l'atropine, substance hautement toxique. Les médias en ont un petit peu parlé. Le phénomène touche toute l'Europe. L'information a été hautement insuffisante et il n'a pas été dit au consommateur potentiel ce qu'il devait faire pour éviter de se retrouver dans un service d'urgences et ne pas connaître de problème.

Pour le cannabis, certains problèmes d'assuétude sont de plus en plus traités par les centres. D'une part, parce que les gens font davantage appel à ces centres pour les problèmes de cannabis, d'autre part, parce que les substances qui sont actuellement sur le marché n'étant pas contrôlées contiennent de plus en plus de substances actives, des THC. Elles ont de ce fait un impact beaucoup plus important sur le consommateur contrairement à la classique "herbe" qui était consommée il y a quelques années. On constate bien que l'une des priorités est de réduire le risque lié à l'utilisation de drogues.

Dans ce cadre-là, il est décevant de constater que l'accord de coopération entre l'Etat fédéral et les entités fédérées du 2 septembre 2002 dont Mme Razzouk a parlé, et qui prévoit la création d'une cellule générale "drogues" et qui doit réunir les représentants du gouvernement fédéral et des entités fédérées et censée se réunir tous les mois, ne le fait apparemment pas, à l'exception d'un groupe de travail "santé". C'est relativement ennuyeux dans la mesure où il s'agit réellement du lieu de concertation et d'organisation de toutes les politiques à différents niveaux en matière de drogues. Cela conditionne, par ailleurs, aussi la position que la Belgique veut prendre sur la scène internationale en matière de politique de drogues. Ma question, Monsieur le Ministre-Président, sera assez simple: où en est cette cellule dont la Commission communautaire française fait partie? D'autre part, quelle position défendra, le cas échéant, la Commission communautaire française en matière de drogues au sein de cette cellule? Une intention particulière va-t-elle être mise en oeuvre en matière de réduction des risques et d'éducation à la consommation, que ce soit en matière de drogues licites ou illicites? Ne nous leurrons pas, les jeunes ne vont pas arrêter de se droguer du jour au lendemain, ni même probablement jamais.

(Applaudissements sur les bancs d'Ecolo)

M. le Président. - La parole est à M. Benoît Cerexhe, ministre-président du Collège.

M. Benoît Cerexhe, ministre-président du Collège. - Je voudrais vous remercier pour la qualité des interventions que j'ai pu entendre. Je me propose d'y répondre en trois temps. D'abord, je ferai brièvement un petit rappel institutionnel du sujet. Ensuite, je vous présenterai ce qui se fait déjà maintenant en matière de toxicomanie à la Commission communautaire française. Je terminerai en répondant aux points concrets qui ont été abordés dans vos trois interpellations.

Vous le savez, en application de l'article 138 de la Constitution, le décret spécial du 19 juillet 1993 a transféré certaines compétences relevant des matières personnalisables à la Région wallonne et à la Commission communautaire française. Concernant la politique de la santé, notre Parlement est compétent, je cite la loi spéciale, "pour la politique de dispensation des soins dans et en dehors des institutions de soins". La Communauté française et certains d'entre vous l'ont d'ailleurs rappelé, reste quant à elle compétente pour la prévention.

Monsieur du Bus de Warnaffe, si je soutiens - et j'ai eu l'occasion de le dire plusieurs fois - une définition globale de la santé qui tient compte de tous les déterminants, telle qu'envisagée par l'OMS et que je considère que la notion de soins doit envisager la personne dans sa globalité - certains d'entre vous l'ont rappelé - il n'en reste pas moins vrai qu'il faut tenir compte de ce que la configuration institutionnelle de notre pays a maintenu la compétence de la prévention dans le giron des Communautés.

Dans ce domaine, on peut rappeler que notre Parlement a été un précurseur puisque c'est en 1995 qu'à l'unanimité, nous votions le décret relatif à l'agrément et aux subventions des services actifs en matière de toxicomanie. Ensuite, un an plus tard, en 1996, le Collège a adopté l'arrêté d'application de ce décret. Ces instruments législatifs et réglementaires ont permis de stabiliser un ensemble de services actifs dans le domaine de la toxicomanie. En effet, ils ont permis l'agrément et l'octroi de subventions auxdits services lorsqu'ils exercent, outre une mission générale d'accueil et d'information, au moins deux des missions suivantes: accompagnement, soins ou prévention, réinsertion, liaison et formation.

Actuellement, quinze services sont agréés:

- deux travaillent directement avec les hôpitaux et ont pour objectif principal de soutenir les équipes hospitalières générales accueillant des toxicomanes et, notamment, dans les services d'urgence. Il s'agit des services "Addictions" et "Interstices";
- deux services travaillent plus particulièrement avec les toxicomanes incarcérés (ambulatorio du Solbosch et "Capiti");
- trois services sont agréés comme objets de départ de l'accompagnement des toxicomanes avant et après les cures de désintoxication effectuées dans les unités d'hébergement, qui sont des a.s.b.l. "soeurs" bénéficiant de conventions INAMI : Enaden, Projet Lama, Babel;
- quatre services mettent particulièrement l'accent sur la prévention et la formation: Infor-Drogues, Modus Vivendi, Prospective Jeunesse, Santé et Entreprise. Ils sont tous cofinancés par la Communauté française;
- un service fait de la prévention et de la formation sans soutien de la Communauté française: le Pélican;
- un service soutient le travail en réseau des médecins généralistes qui prennent en charge les toxicomanes : le R.A.T.;
- un service propose des activités sportives aux toxicomanes dans une perspective de réinsertion sociale : la Trace.

Le budget octroyé pour ce secteur a considérablement augmenté. Il était de 1.859.201 € en 1994, il est aujourd'hui, pour le budget 2005, de 3.530.000 €, soit une progression entre 1994 et 2005 de plus de 81%.

Comme vous, je suis inquiet de l'évolution nettement à la hausse de la consommation de drogues. Comme vous, j'ai lu le tableau de bord de la santé 2004 publié par l'Observatoire de la santé et du social qui donne une excellente analyse centrée sur notre Région. Certains d'entre vous l'ont souligné, les constats sont assez alarmants:

- le tabac tue à Bruxelles 1.508 personnes par an en moyenne;
- 7% de la population bruxelloise est dépendante de l'alcool;
- 4% des garçons et 3% des filles consomment de l'alcool à l'âge de 10-12 ans;
- 29 morts par an en moyenne sont liées à l'usage de drogues illicites;
- 17 morts par an par intoxication aux médicaments psychotropes;
- 25% des 15-25 ans ont déjà expérimenté l'usage du cannabis et 11% disent qu'ils en ont consommé récemment;
- parmi les jeunes fréquentant l'enseignement secondaire à Bruxelles, 3,5% disent avoir expérimenté de l'ecstasy.

Comme vous, évidemment, ces chiffres m'inquiètent. C'est la raison pour laquelle je souhaite travailler avec les professionnels de la santé pour envisager, à partir de leur expertise, les actions à mener de façon à ce que ces chiffres s'améliorent dans notre Région. Il s'agit bien sûr de travailler avec les services actifs en matière de toxicomanie mais aussi avec les services de santé mentale, les maisons médicales et les médecins généralistes.

Par ailleurs, nous avons déjà un certain nombre d'outils qu'il s'agit de faire fonctionner adéquatement:

- la concertation toxicomanie Bruxelles, par exemple, financée par la Commission communautaire commune et qui a dans ses missions la coordination de projets de prévention;
- la cellule santé drogue également, à laquelle certains d'entre vous ont fait allusion, instaurée à la suite d'un accord de coopération entre toutes les entités fédérées et qui réunit tous les ministres de la Santé. Elle est déjà active et je pense qu'elle pourrait proposer des objectifs concrets à atteindre en matière de prévention;
- la cellule générale de politique de drogues, enfin, issue de ce même accord de coopération qui devrait plancher sur une politique globale en matière de drogue et qui pourrait soutenir tous les aspects de la problématique, à savoir sanitaires et judiciaires.

Dès lors, je suis assez d'accord avec Mme Bertieaux. Il y a une nécessité de coordonner les actions. Je m'engage à inciter très fermement mes collègues des autres entités compétentes à ce que cet accord de coopération en la matière soit appliqué.

Afin de lever tous les obstacles administratifs, un projet de décret portant assentiment de cet accord sera déposé devant vous très prochainement. Un projet d'ordonnance de ratification sera également déposé devant l'Assemblée réunie de la Commission communautaire commune.

En ce qui concerne votre proposition, Madame Bertieaux, de déposer annuellement un plan de prévention et de lutte contre les assuétudes, cela ne me paraît pas pertinent au seul niveau de la Commission communautaire française mais je peux m'engager à ouvrir le débat auprès de mes collègues des autres entités en utilisant les outils déjà existants. Je peux vous signaler que lors de la prochaine réunion qui aura lieu entre le Collège de la Commission communautaire française et le gouvernement de la Communauté française puisqu'une date a maintenant été fixée au cours de la première semaine du mois de février, ce point, qui était déjà à l'ordre du jour à l'époque, pourra maintenant être traité.

Pour répondre à Mme Moussaoui, d'après les données récoltées par la coordination toxicomanie Bruxelles, le profil des patients pris en charge par les centres spécialisés s'est modifié au cours de ces dernières années. La population suivie par les centres vieillit. L'âge moyen est passé de 29 ans en 1996 à 33 ans en 2002. Le type de substances consommées comme produit principal se modifie également. Les opiacées diminuent tout en restant le "produit" principal le plus souvent utilisé, tandis que la proportion des patients pour lesquels l'alcool est la drogue principale, augmente.

Concrètement, j'ai demandé à la Fedito de dresser un constat, une étude quant à cette consommation d'alcool et de cannabis. Pour le cannabis, les services sont de plus en plus souvent interpellés tant par des consommateurs en difficulté que par des "éducateurs" au sens large du terme qui sont perdus face à cette consommation.

Dès que la Fedito m'aura fait parvenir ses constats, j'envisagerai avec eux les actions à mener. Pour terminer, j'ajouterai que j'ai déjà eu des contacts avec le cabinet de Mme Fonck et ceux-ci permettront de prévoir une coordination des actions avec la Communauté française.

Vous avez entièrement raison, Madame Razzouk, de dire que le tabagisme est un véritable fléau et je suis heureux de constater

que les chiffres que vous avancez proviennent, entre autres, du dernier tableau de bord de l'Observatoire de la santé et du social.

Ce dernier précise, par ailleurs, que, si on note une évolution plutôt favorable des comportements de sevrage entre 1997 et 2001, cette évolution plutôt favorable du tabagisme en région bruxelloise ne doit pas faire oublier que les inégalités sociales ont tendance à s'accroître. En effet, la proportion de fumeurs est plus élevée parmi les personnes ayant un faible niveau de formation. Dans le groupe des 25-34 ans, on compte deux fois plus de fumeurs parmi les personnes ayant un diplôme de l'enseignement secondaire inférieur que parmi celles qui ont un diplôme de l'enseignement supérieur. Il y a, proportionnellement, plus de grands fumeurs parmi les personnes à faible niveau d'instruction et le taux de sevrage est significativement plus faible.

Je voudrais toutefois ajouter une touche d'optimisme pointée par l'Observatoire. Elle concerne les adolescents. En région bruxelloise, 11% des adolescents de 10 à 18 ans fument au moins une fois par semaine dont 10% des garçons et 12% des filles. C'est significativement moins qu'en Wallonie et qu'en Flandre où on atteint des taux de 17% et 18%.

Ceci dit, je reviens à l'accord de coopération entre l'Etat fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Commission communautaire commune, la Commission communautaire française et la Région wallonne en matière de lutte contre le tabagisme, conclu le 19 mars 2003 auquel vous avez fait allusion.

Cet accord prévoit que, pendant six ans, l'Etat fédéral, et uniquement l'Etat fédéral met chaque année une somme déterminée à la disposition des parties contractantes pour contribuer à la réalisation d'actions de lutte contre le tabagisme et fixe une clé pour la répartition de ce montant. 25% sont destinés à l'Etat fédéral.

Le reste est réparti entre les autres parties contractantes, soit les entités fédérées.

"Tel qu'il est conçu, ce dispositif ne peut être admis". Voilà, en substance, ce qu'a dit le Conseil d'Etat, qui a examiné l'accord dans le cadre de l'avant-projet de loi fédérale de ratification.

Le Conseil d'Etat s'explique comme suit : "Une autorité ne peut affecter des moyens financiers à des projets qui ne relèvent pas de ses compétences. En principe, le fait que pareille affectation fasse l'objet d'un accord de coopération n'y change rien. Un accord de coopération ne peut avoir pour effet d'habiliter une autorité incompétente à financer des politiques échappant à son champ de compétence".

En conséquence, il y a là un problème qui se pose au niveau fédéral. Nous sommes déjà intervenus à plusieurs reprises, notamment lors de réunions avec le cabinet du ministre fédéral de la Santé publique. J'espère que les choses vont évoluer à ce niveau. En tout cas, je pense que l'on pourrait relayer cette préoccupation au parlement fédéral. Je l'ai fait de mon côté pour que les choses puissent évoluer et que la situation puisse se débloquer.

(Applaudissements sur les bancs de la majorité)

M. le Président. - La parole est à Mme Françoise Bertieaux.

Mme Françoise Bertieaux (MR). - Merci, Monsieur le Ministre-Président, d'avoir bien voulu me répondre puisque Mme Mouzon m'avait fort surprise en ne vous interpellant pas mais me faisant ce qu'elle pensait être votre réponse. Je suis contente que vous ayez pris la peine de me répondre également.

Mme Mouzon a fait l'inventaire de ce qui était existant. Les constats et statistiques sont ce qu'ils sont. Avec ce qui existe, nous n'arriverons pas à endiguer le phénomène. Il nous faut réfléchir davantage et à autre chose, sans pour autant s'en prendre à l'existant. Madame Mouzon, je n'ai jamais imaginé faire le procès de qui que ce soit, j'ai simplement voulu tirer la sonnette d'alarme afin que nous prenions davantage les choses en mains. L'existant ne suffit actuellement pas. Je crois, Monsieur le Ministre-Président, que vous avez beaucoup de bonnes intentions. Cependant, dans cette matière, il va vous falloir les mettre en action. Il va falloir faire bouger les choses. Effectivement, la concertation "toxicomanie" est demandeuse de débat mais si nous ne nous mouillons pas en choisissant les priorités, il est certain que l'on restera toujours dans le cadre d'un discours rempli de bonnes et grandes intentions. La situation actuelle ne nous permet plus de procéder ainsi.

Je suis contente, Monsieur Cerexhe, que vous alliez quelque peu secouer votre petite collègue de la Communauté française et j'attends avec beaucoup d'impatience la semaine du 1^{er} février. Je pense que, de ce côté-là spécialement, il n'y a ni volonté de travailler intensément avec les Bruxellois - l'agenda des réunions remises en témoigne - ni souci prioritaire pour notre Région, puisque l'ensemble des convocations se fera avec la Région wallonne. Je crois aussi d'ailleurs qu'en laissant diminuer les budgets pour la prévention, votre petite collègue n'a pas vraiment perçu l'importance de cette matière.

M. le Président. - Vous la dénigrez.

Mme Françoise Bertieaux (MR). - Elle est plus petite que Monsieur Cerexhe! Mme Mouzon lui souffle les réponses. Le PS n'est pas le chef du Président du Collège. Laissez-le en paix, c'est un grand garçon.

M. le Président. - Madame Bertieaux, ne vous laissez pas distraire.

Mme Françoise Bertieaux (MR). - Monsieur Cerexhe, jamais nous n'avons demandé un plan de prévention au niveau de la seule Commission communautaire française. Je me suis adressé à vous en qualité de membre du Collège de la Commission communautaire française. Il est certain que le plan de prévention est nécessaire à tous les niveaux et doit non seulement être coordonné, même calqué s'il le faut, pour avoir un certain impact. J'ai répété, et je le répète chaque fois, que tout ce qui est maladies, santé et prévention ne connaît pas de frontières régionales ou communautaires. Nous en sommes convaincus. Mais j'ai tout de même compris, Monsieur Cerexhe, que vous vous engagiez à défendre l'idée et c'est avec beaucoup d'impatience que nous attendons la semaine du 1^{er} février.

(Applaudissements sur les bancs du MR)

M. le Président. - Madame Moussaoui, souhaitez-vous intervenir?

Mme Fatima Moussaoui (cdH). - Non, Monsieur le Président. Je suis sûre que notre ministre-président du Collège fera tout pour faire passer le message.

M. le Président. - La parole est à Mme Souad Razzouk.

Mme Souad Razzouk (MR). - Je remercie le ministre-président du Collège pour ses réponses mais je souhaiterais préciser que si la forme juridique n'y est pas, j'espère, Monsieur le Ministre-Président, que vous allez pouvoir activer un accord ou tenter de négocier sous une autre forme. Je rappelle qu'il y a 1.000.000 € alloués par le fédéral au sein duquel il y avait eu un accord avec le ministre des Finances et l'ancien ministre de la Santé avant que

Rudy Demotte ne mette l'accord à la poubelle. C'est un accord important sur lequel le précédent gouvernement a travaillé longtemps. Comment peut-on travailler sur des accords pendant deux ans et que tout disparaisse subitement avec la venue d'un nouveau responsable? Je trouve cela triste.

Vous avez également évoqué les associations actives en matière de lutte contre la toxicomanie dont Enaden. Je rappelle qu'il s'agit d'associations qui ont besoin de moyens financiers pour pouvoir avancer. Voilà dix ans qu'Enaden réclame un psychiatre à mi-temps qu'elle n'a toujours pas obtenu. Je voudrais qu'on n'oublie pas l'association "Le Pélican", une des seules à traiter de la problématique de l'alcoolisme et à faire aussi de l'accompagnement en ce qui concerne les jeux qui constituent par ailleurs une réelle assuétude et qui nécessitent également des moyens supplémentaires pour accomplir ses missions.

M. Benoît Cerexhe, ministre-président du Collège.- C'est exact, mais je vous ai dit que le budget a augmenté de plus de 80% entre 1994 et 2005. Des efforts ont donc été faits dans ce domaine.

M. le Président.- La parole est à Mme Anne-Sylvie Mouzon.

Mme Anne-Sylvie Mouzon (PS).- Monsieur le Ministre-Président, je ne vous ai pas entendu répondre à ma préoccupation fondamentale, à savoir: oui à la coordination, mais pas au détriment de la diversité de l'offre. Or, le danger existe que, en coordonnant, on sabre dans la diversité. C'est pourtant un domaine où la diversité de l'offre de prise en charge doit être préservée.

M. Benoît Cerexhe, ministre-président du Collège.- Nous sommes d'accord à ce sujet, Madame Mouzon.

M. le Président.- La parole est à M. André du Bus de Warnaffe.

M. André du Bus de Warnaffe (cdH).- Mme Bertieaux a donné un élément intéressant. Je comprends parfaitement les raisons pour lesquelles vous considérez comme pertinent de définir un plan annuel d'action. Ceci dit, il faudrait affiner les indicateurs qui nous permettent de comprendre l'évolution de la situation en matière d'assuétude, de toxicomanie, etc. Certains indicateurs sont communiqués dans le rapport de l'Observatoire de la santé. Ils sont, certes, intéressants, mais une réflexion devrait sans doute être menée pour les affiner davantage, pourquoi pas en collaboration avec l'Observatoire et d'autres acteurs de la santé ?

J'en viens à notre préoccupation commune. Si nous voulons absolument améliorer la situation, il faut travailler dans le champ de la prévention qui est l'apanage de la Communauté française, on le sait. D'un autre côté, une petite partie de la promotion de la santé existe à travers le programme de Bruxelles-Santé. Je m'y suis référé dans mon interpellation. Peut-être pourrions-nous y revenir ? Je vous demandais que l'on puisse évaluer, au sein de la commission Santé, le travail que réalise cette équipe chargée de la mise en oeuvre du programme européen "Bruxelles Ville en Santé".

M. le Président.- L'incident est clos.

SUIVI DES DÉLINQUANTS,

DE MME CAROLINE PERSOONS À M. EMIR KIR,
MEMBRE DU COLLÈGE CHARGÉ DE L'ACTION SOCIALE

M. le Président.- La parole est à Mme Caroline Persoons.

Mme Caroline Persoons (MR).- Dans la foulée du procès Dutroux entre autres, des questions se sont posées sur le suivi des délinquants sexuels. Lors de rencontres avec plusieurs dirigeants et psychologues d'a.s.b.l. s'occupant du suivi de détenus et d'ex-détenus sur le territoire de la Région, un certain nombre de remarques - voire un nombre certain - m'ont été communiquées. Je me ferai ainsi à cette tribune le relais de ces dirigeants et psychologues et développerai trois de leurs préoccupations.

Je commencerai par le financement pour aborder ensuite l'absence de centre agréé à Bruxelles. Je conclurai par le problème de la formation des ex-détenus.

A la suite des accords de la Saint-Quentin, le financement du suivi des délinquants sexuels et, de manière plus générale, des autres délinquants, provient de la Communauté française lorsque le suivi se fait dans la prison, c'est-à-dire intra-muros, et de la Commission communautaire française ou de la Région wallonne, pour la partie wallonne du pays, lorsque ce suivi se fait extra-muros, donc après la libération.

Ceci résulte donc des accords de la Saint-Quentin et l'on se souviendra que la Commission communautaire française a hérité de ce dernier "paquet" il n'y a pas très longtemps.

Sur la base de ces différentes sources de financement, il arrive que le personnel de certaines a.s.b.l. soit scindé en deux entités: une entité de psychologues qui assure le suivi avant la libération du détenu, et l'autre qui assure ce suivi après sa libération. Cette situation n'est pas des plus efficaces. Y a-t-il des collaborations, dans ce cadre, entre la Commission communautaire française et la Communauté française? Dans la négative, avez-vous déjà prévu quelque chose en ce sens dans votre agenda? Peut-être pourrait-on l'envisager pour la prochaine rencontre des gouvernement de la Communauté française et de la Commission communautaire française.

Cet exemple n'est pas exclusif. D'autres situations existent. Il n'est pas inutile de souligner que, au sein d'une même prison, une dizaine de services différents travaillent. Ceux-ci sont financés tantôt par le fédéral, tantôt par la Communauté française, tantôt par la Commission communautaire française, tantôt par le bicommunautaire, ou encore par les communes pour certaines initiatives. Le tout avec un objectif final commun: le suivi des délinquants.

Dans ce contexte, n'y a-t-il pas lieu de procéder à une harmonisation, à une coordination du travail afin de l'optimiser ? La question a-t-elle déjà été à l'ordre du jour de vos réunions avec les autres niveaux de pouvoir ?

Ne serait-il pas nécessaire de développer un mode de concertation constant entre tous ces acteurs?

Ma deuxième préoccupation réside dans l'absence sur le territoire de la Région d'un centre d'aide agréé auprès duquel l'ex-détenu doit commencer son suivi thérapeutique. Lors d'une libération conditionnelle, l'ex-détenu doit suivre un carnet qui stipule les conditions et interdictions qu'il doit respecter. Dans ce cadre, un suivi thérapeutique auprès d'un centre agréé est, dans certains cas, exigé. C'est le cas des délinquants incarcérés pour des faits de mœurs qui sortent de prison. Ils sont obligés de se rendre dans un de ces centres. Or, le centre agréé le plus proche est l'UPPL - Unité de psychopathologie légale - situé à Tournai. Cette unité a été désignée "centre d'appui" par le ministère de la Justice à la suite de l'assentiment de l'accord de coopération entre la Commission communautaire commune, la Commission communautaire française et l'Etat fédéral relatif à la guidance et au traitement d'auteurs d'infractions à caractère sexuel.

L'UPPL soutient les services de justice - c'est-à-dire les équipes psychosociales spécialisées et les maisons de justice - et les services de santé - les équipes de santé spécialisées dans les services de santé mentales et les hôpitaux psychiatriques - dans les évaluations, les traitements, les guidances des auteurs d'infractions à caractère sexuel vivant dans la Communauté ou libérés sous obligation judiciaire de suivre un traitement ou une guidance et ce, dans le respect des déontologies et missions respectives.

Ainsi, les délinquants incarcérés pour faits de mœurs qui sortent de prison doivent obligatoirement se rendre à l'UPPL qui estime si un suivi est nécessaire ou non. En général, lorsque l'ex-détenu vient de Bruxelles, l'UPPL l'envoie par la suite vers un des deux centres agréés à Bruxelles, soit Psycho Belliard (lié à l'ULB) ou Chapelle aux Champs (lié à l'UCL).

Quant aux autres ex-détenus condamnés pour un autre fait que les mœurs, ils peuvent, après leur passage à l'UPPL, aller où ils veulent, ce qui inclut, bien entendu, les psychologues privés.

La première question que l'on peut se poser - sans trop entrer dans les détails, car cela va au-delà de nos compétences - concerne la pertinence et surtout les effets du caractère obligatoire d'un suivi thérapeutique par des psychologues. C'était d'ailleurs l'une des questions soulevées lors d'un colloque récent. La démarche initiale dans le cadre d'un suivi par un psychologue doit venir du patient, ce dernier devant personnellement faire le choix de vouloir être soigné. Ainsi, l'obligation d'aller voir un psychologue lorsqu'un délinquant est en libération conditionnelle est-elle réellement efficace ? Les consultations rapides chez un psychologue vont-elles contribuer à un changement de comportement ? Ne se fait-on pas des illusions ?

Dans la procédure actuelle, le suivi est surveillé. Des rapports doivent être rendus par ces centres agréés. L'on peut donc s'interroger sur l'efficacité d'un tel suivi dans la mesure où il est obligatoire et que le détenu sait qu'un rapport va être rédigé à son sujet. N'y a-t-il pas lieu, dans ce cas, de modifier la procédure édictée ? Quelle position adoptez-vous face à ce constat ? D'autre part, que pensez-vous de la situation actuelle d'un centre d'appui, à savoir l'UPPL, si éloigné de Bruxelles ?

J'en viens à ma dernière préoccupation qui concerne le plan de reclassement après la détention. De nos jours, les ex-détenus ont beaucoup de difficultés à trouver une formation et à se réinsérer véritablement dans la société.

En effet, il existe environ une petite centaine de centres de formation mais apparemment ils refusent souvent de prendre des ex-détenus. L'offre est donc beaucoup trop restreinte par rapport à la demande et il est souvent périlleux pour un ex-détenu désireux de suivre ou de poursuivre une formation de mettre ses plans à exécution. Qu'en est-il ?

De même se pose peut-être la question du suivi entre les formations qui sont faites par exemple en matière d'alphabétisation dans les prisons et qui relèvent de la Communauté française, avec ce qui peut être fait par la suite. Je pense que c'est un sujet important et, comme responsables politiques, nous sommes confrontés à des attentes de la part de la population.

M. le Président.- La parole est à M. Emir Kir, membre du Collège.

M. Emir Kir, membre du Collège.- Madame la Députée, vous m'interpellez sur un sujet très complexe. C'est pourquoi j'estime important de faire un bref rappel historique. A l'occasion du transfert des compétences intervenu entre la Communauté

française et la Commission communautaire française après l'entrée en vigueur des décrets de juillet 1993 attribuant l'exercice de certaines compétences de la Communauté française à la Région wallonne et à la Commission communautaire française, il semblait être dans l'intention des différentes autorités concernées de conserver dans les compétences de la Communauté française l'aide sociale aux justiciables.

Or, dans les décrets de 1993, il fut question de conserver "l'aide sociale aux détenus" - et non "l'aide sociale aux justiciables" - dans les compétences de la Communauté française. La conséquence de cette confusion dans les termes utilisés est le transfert, pourrait-on dire inconscient, de l'aide sociale aux justiciables, en ce non compris l'aide aux détenus, à la Commission communautaire française et à la Région wallonne, de sorte qu'à partir du 1er janvier 1994, la Commission communautaire française était théoriquement compétente pour l'aide aux victimes, aux prévenus en liberté et aux détenus libérés.

En 1989, la Communauté française, sans aucun fondement légal ou décréteil, a adopté en urgence - et donc sans avoir consulté préalablement le Conseil d'Etat - un arrêté de l'Exécutif réglementant l'agrément et l'octroi de subventions pour le secteur de l'aide aux justiciables. A plusieurs reprises, cet arrêté fut modifié dans l'urgence. La Région wallonne et la Communauté française ont d'ailleurs pris conscience de la nécessité de procéder par la voie décrétele et ont préparé l'adoption de décrets.

Dans son avis sur ces projets de décrets, le Conseil d'Etat a invité la Commission communautaire française à préparer également un décret ayant pour objet l'agrément et la détermination des conditions d'octroi des subventions aux services d'aide aux victimes, aux prévenus en liberté et détenus libérés.

Ce n'est donc qu'en 2001 que la Commission communautaire française hérite d'une compétence qu'elle possédait en théorie depuis le 1er janvier 1994. Cette matière, ignorée pendant sept ans, est devenue effective. La situation des deux associations concernées devait être régularisée pour leur permettre de poursuivre leurs missions. Un avant-projet de décret a donc été préparé. Il a finalement été adopté par votre Parlement à la fin 2003. Son arrêté d'application est, pour l'instant, soumis à l'avis de la section de législation du Conseil d'Etat.

Je l'ai évoqué, deux services sont concernés par le décret de la Commission communautaire française pour une partie de leurs missions. A savoir, l'aide aux victimes et à leurs proches, ainsi que l'aide aux prévenus, libérés et à leurs proches. Ces deux services que sont les a.s.b.l. "Autrement" et le "Service laïque d'aide aux justiciables" relèvent également de la Communauté française pour leur mission d'aide aux détenus et à leurs proches.

Une évaluation nous démontre que 70% du travail des services sont consacrés aux détenus ; le travail avec les prévenus et les libérés constitue un tiers du volume du travail des intervenants. Les personnes libérées représentent 10% de la population rencontrée par les a.s.b.l. Tous les ex-détenus ne demandent donc pas un suivi.

Quoi qu'il en soit et pour répondre à votre question de suivi, les psychologues et intervenants psychosociaux ne font pas la différence entre les deux catégories de justiciables. C'est très important. A Bruxelles, qu'il s'agisse des détenus ou des personnes qui se trouvent à l'extérieur, extra-muros donc, ils estiment que le suivi doit se faire. Ils estiment également qu'il est essentiel de maintenir le lien, quelle que soit la situation de la personne aidée.

Bien que la formation ne relève pas de mes compétences, je prendrai contact évidemment avec le service d'aide pour évaluer la situation de l'accès aux formations. Je prends acte de la difficulté des ex-détenus à pouvoir participer à une formation. Je vous rappelle que, dans la foulée de la commission d'enquête parlementaire "Dutroux", le ministre de la Justice de l'époque, Marc Verwilghen, avait pris l'initiative de la mise sur pied d'un centre d'appui bruxellois.

Un accord de coopération avait alors été conclu notamment avec la Commission communautaire française qui finançait partiellement cet outil. Ce centre fonctionnait bien et remplissait avec succès toutes ses missions. Il n'en demeure pas moins que l'Etat fédéral a ensuite décidé de mettre fin aux subsides octroyés au centre d'appui bruxellois d'aide aux délinquants sexuels (CABS), par manque de moyens financiers, pour maintenir en activité l'ensemble des différents centres existants à l'époque. Il est donc vrai que les ex-détenus doivent se référer au centre de Tournai, vu l'absence de centre agréé à Bruxelles pour assurer un suivi thérapeutique. Ce suivi est toutefois assuré par les centres malgré l'aspect quelque peu illégal. Normalement, ils devraient relever de la Communauté française, comme vous l'avez dit. Il convient de dire les choses telles qu'elles sont. Nous allons prendre contact avec le cabinet de la ministre de la Justice, et évoquer la situation problématique des délinquants sexuels qui vivent à Bruxelles. Nous allons porter cette question au ministère de la Justice. Je vous remercie d'avoir posé cette question.

M. le Président. - Madame Persoons, souhaitez-vous répliquer ?

Mme Caroline Persoons (MR). - Oui, brièvement, en insistant sur l'importance de la collaboration avec les autres niveaux de pouvoir et avec la Communauté française pour bien assurer le suivi. L'interpellation précédente et celle-ci sont des exemples qui montrent combien il est important que ce gouvernement conjoint ait lieu.

M. le Président. - L'incident est clos.

QUESTIONS ORALES

M. le Président. - L'ordre du jour appelle la suite des questions orales.

COLLABORATION DE LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE FRANÇAISE AVEC L'ASSEMBLÉE RÉUNIE DE LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE POUR LE SUIVI À RÉALISER DANS LE CADRE DU RAPPORT SUR L'ÉTAT DE LA PAUVRETÉ EN RÉGION BRUXELLOISE,

DE MME ISABELLE MOLENBERG

À M. BENOÎT CEREXHE, MINISTRE-PRÉSIDENT DU COLLÈGE, ET
À M. CHARLES PICQUÉ, MEMBRE DU COLLÈGE CHARGÉ DE LA
COHÉSION SOCIALE

M. le Président. - La parole est à Mme Isabelle Molenberg pour sa question à M. Benoît Cerexhe, ministre-président du Collège et à M. Charles Picqué, membre du Collège chargé de la Cohésion sociale, concernant la collaboration de la Commission communautaire française avec l'Assemblée réunie de la Commission communautaire commune pour le suivi à réaliser dans le cadre du rapport sur l'état de la pauvreté en Région bruxelloise.

M. Kir répondra à la place de M. Picqué et pour le compte de M. Cerexhe également.

La parole est à Mme Isabelle Molenberg.

Mme Isabelle Molenberg (MR). - Le dernier rapport de l'Observatoire de la santé et du social de la Région de Bruxelles fait état d'une recrudescence du nombre de personnes vivant dans la pauvreté. Entre les années 2001 et 2002, l'aide sociale a augmenté de 6,6% et touche particulièrement les jeunes. Ces mêmes jeunes sont également en grande partie les victimes du chômage.

Aujourd'hui, plus d'un quart des Bruxellois vit dans un ménage sans revenu du travail. Le montant du revenu d'intégration sociale d'une famille monoparentale s'élève à moins de 60% du revenu médian équivalent, qui est utilisé comme seuil minimal de revenu pour les indicateurs européens de pauvreté.

Malgré la création de services d'insertion socioprofessionnelle dans les CPAS, le nombre de leurs bénéficiaires ne diminue pas. Les besoins d'accompagnement des personnes qui sont exclues de notre société dépassent les moyens des CPAS et ce sont surtout les personnes qui dépendent depuis longtemps du CPAS qui sont les plus difficiles à réinsérer. Ce rapport aborde également les liens entre la pauvreté, le manque de revenus et le surendettement.

Les revenus des Bruxellois sont inférieurs à la moyenne du pays, sauf en ce qui concerne la tranche des 10% les plus riches. La moitié des Bruxellois dépensent plus qu'ils ne gagnent. Pour environ la moitié de la population bruxelloise, les revenus des allocations sociales sont plus importants que les revenus professionnels. Enfin, parmi les travailleurs indépendants bruxellois, 28% se trouvent parmi les personnes défavorisées.

Pas moins de 68 propositions font suite à l'évaluation portant sur le manque de revenus et le surendettement. Elles s'articulent dans différents domaines comme l'aide sociale, la sécurité sociale, mais également dans le cadre de l'organisation des services sociaux en général, dans le cadre de l'organisation des services de médiation de dettes, en matière de prévention, dans le cadre de l'aide juridique, en termes de politique fédérale, régionale et communale de lutte contre le surendettement, pour ne citer que celles-là.

Le 22 octobre dernier, un débat de la Vlaamse Gemeenschapscommissie avait pour thème le suivi du 9^e rapport sur l'état de la pauvreté en Région bruxelloise par la Commission communautaire flamande. A cette occasion, il a été rappelé avec pertinence que la lutte contre la pauvreté dépassait largement l'enceinte de la Commission communautaire commune et pouvait être également menée par les Communautés, la Vlaamse Gemeenschapscommissie et, j'y arrive, la Commission communautaire française, ceci, notamment via des compétences telles que l'enseignement, la culture, les affaires sociales et la santé pour ne citer qu'elles.

Le président du Collège de la Vlaamse Gemeenschapscommissie, Guy Vanhengel, a d'ailleurs annoncé que des mesures concrètes contre la pauvreté, en concordance avec ce 9^e rapport, seraient prises par la Vlaamse Gemeenschapscommissie, notamment via l'octroi de subsides à des a.s.b.l. travaillant dans le domaine de la lutte contre le surendettement, contre la pauvreté ou encore pour le logement. Des subsides sont et seront octroyés également dans les domaines de la culture et de l'enseignement.

Le bien-être de la population ne peut-être cloîtré dans un domaine de compétence d'une assemblée particulière. Des passerelles, des partenariats, des initiatives doivent avoir lieu pour lutter contre le phénomène de la pauvreté.

En ce sens, quelles sont les conclusions à en tirer au niveau de la Commission communautaire française ? Il y a-t-il une volonté du

Collège d'aller de l'avant pour faire de la pauvreté un combat et réaliser quelques-unes des propositions dressées dans le rapport ?

De manière plus générale, la Commission communautaire française n'a-t-elle pas un rôle particulier à jouer afin d'éviter qu'une collaboration Commission communautaire commune – Vlaamse Gemeenschapscommissie ne se fasse sans un pendant francophone ?

La Commission communautaire française serait-elle intéressée par la mise en place d'une telle collaboration entre son institution et l'Assemblée réunie ?

M. le Président. - La parole est à M. Emir Kir, qui répondra au nom du Collège.

M. Emir Kir, membre du Collège. - Je me permets donc de répondre en lieu et place de MM. Charles Picqué et Benoît Cerexhe, tous deux retenus ailleurs, ce pour quoi ils s'excusent.

Les membres du Collège de la Commission communautaire française ont, comme vous, reçu le neuvième rapport sur l'état de la pauvreté en Région de Bruxelles-Capitale, rédigé par l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles. Le Collège est comme vous interpellé par les conclusions de ce rapport relatif aux années 2002- 2003, lequel ne semble pas indiquer une quelconque amélioration de la situation économique et sociale des Bruxelloises et des Bruxellois, bien au contraire !

Il est dès lors évident que les pouvoirs publics se doivent de répondre concrètement, seuls ou en concertation avec d'autres entités, dans la mesure de leurs capacités et compétences, aux constats qui sont dressés. La réponse que je vais vous donner va donc d'abord s'atteler à vous informer sur les initiatives prises par le Collège et les services du Collège en la matière et se terminera par une réaction aux recommandations et propositions plus générales formulées par le rapport en ses pages 183 et suivantes.

Tout d'abord, sur la base des initiatives du Collège, la Commission communautaire française mène depuis plusieurs années via le subventionnement d'associations de terrain actives en matière sociale, familiale, de santé, de cohésion sociale, d'aide aux handicapés, ou encore sportives et culturelles, une série d'actions qui ont pour but de répondre par différents biais à la question de la pauvreté à Bruxelles.

Le Collège est toujours attentif à cet objectif général et c'est pourquoi il a prévu, lors des négociations relatives au budget 2005 de la Commission communautaire française, certaines augmentations budgétaires. Celles-ci ont cette année été affectées prioritairement aux services sociaux actifs directement ou indirectement en matière de pauvreté. Ainsi en est-il des centres d'action sociale globale lesquels ont vu leur budget augmenter de 250.000 €, ainsi que des maisons d'accueil dont les dotations se sont accrues de 575.000 € et, de manière plus générale, de la priorité absolue de cette législature : la formation professionnelle.

La lecture du neuvième rapport sur la pauvreté à Bruxelles met, par ailleurs, un accent particulier sur les problématiques du surendettement. Dans cette perspective, il est évident que les services privés de médiation de dette agréés tantôt par la Commission communautaire française, tantôt par la Commission communautaire commune, doivent pouvoir compter sur une stabilisation de leurs actions dans le temps, sur une facilitation des conditions de leur agrément et, partant, de leur recherche de fonds.

Conformément à l'accord gouvernemental, le décret concernant la médiation de dettes sera donc simplifié afin de rendre cette pratique plus performante et, par conséquent, de venir en aide au

plus grand nombre possible de personnes précarisées. Le décret modifié vous sera donc soumis dans les mois qui viennent.

Quant à la santé, le ministre est le même en Commission communautaire commune et en Commission communautaire française, ce qui facilite naturellement la cohérence. En Commission communautaire française, le Collège a augmenté les moyens octroyés aux maisons médicales qui offrent une réponse de première ligne aux demandes de santé. Par ailleurs, le soutien aux réseaux de santé a notamment pour objectif de permettre aux personnes précarisées de mieux accéder aux infrastructures sanitaires.

Concernant les initiatives des administrations de la Commission communautaire française et de la Commission communautaire commune, je vous informe que, conformément à l'accord de gouvernement, lequel prévoit entre autres une concertation pour une meilleure articulation des politiques sociales et de santé, des réunions ont déjà eu lieu entre les deux administrations. Celles-ci ont porté, jusqu'à présent, sur les secteurs des maisons d'accueil et des maisons de repos, ainsi que sur la concertation "sans-abri". C'est donc la grande pauvreté à Bruxelles qui a été l'objet de ces premiers contacts et de ces premiers échanges d'information entre administrations.

Ces réunions poursuivent en outre l'objectif d'une harmonisation progressive des dispositifs législatifs des deux entités, ainsi que la recherche de positions communes. Elles se poursuivront et s'intensifieront certainement. Je ne manquerai pas de vous tenir informé des résultats de ces échanges.

En guise de conclusion, les moyens financiers de la Commission communautaire française sont néanmoins ce qu'ils sont.

La lecture du neuvième rapport sur la pauvreté à Bruxelles et plus spécifiquement des pages consacrées aux propositions de l'Observatoire de la santé et du social pour l'avenir laisse songeur car, si nous sommes tous d'accord pour dire qu'il faudrait "relever les minima sociaux, diminuer les impôts sur les bas salaires, subventionner les CPAS pour qu'ils engagent plus d'assistants sociaux" et, plus proche des compétences de la Commission communautaire française, "améliorer les structures d'accueil, développer le travail de rue, multiplier les lieux de parole, améliorer l'accès aux services médicaux, valoriser le travail des associations d'accompagnement, renforcer les équipes des services de médiation de dettes, subventionner les services de médiation de dettes et en créer de nouveaux,...etc.", tout cela nécessite, outre des compétences qu'institutionnellement nous n'avons pas toujours, d'importants moyens financiers.

Or, les perspectives budgétaires à court et moyen terme doivent nous encourager à la plus grande prudence et rigueur budgétaire. Il nous faut avancer à petits pas malgré les besoins énormes des Bruxellois et c'est donc avant tout à un travail de sensibilisation de tous nos partenaires sociaux et institutionnels que nous devons nous atteler.

Il est clair que, sans cohérence et concertation des différentes entités bruxelloises, la lutte contre la pauvreté ne peut atteindre ses objectifs. Dans ce sens, il est important que les autres entités, Commission communautaire française, Région et Vlaamse Gemeenschapscommissie, puissent collaborer à ce projet, chacune dans la limite de ses compétences. Les compétences de la Commission communautaire française correspondent évidemment à l'analyse des besoins et à l'évaluation des politiques à mener et de leurs améliorations.

Dès lors, il serait intéressant de débattre du rapport et d'analyser les possibilités d'adapter les réglementations afin d'éviter les effets pervers en termes de nouvelle politique, en termes

d'amélioration des services agréés et subventionnés ou en termes de subventionnement. La seule collaboration de la Vlaamse Gemeenschapscommissie à ce rapport bicommunautaire serait de nature à déséquilibrer les forces en présence. D'autant plus que, contrairement à la Vlaamse Gemeenschapscommissie, la Commission communautaire française possède un pouvoir décréteur et que la Vlaamse Gemeenschapscommissie s'est clairement prononcée pour une collaboration au rapport bicommunautaire.

(Applaudissements sur les bancs de la majorité)

**ACTION DE LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE FRANÇAISE EN
MATIÈRE D'INTÉGRATION/COHABITATION/COHÉSION SOCIALE AU
REGARD DES RÉCENTES RECOMMANDATIONS DE L'UNION
EUROPÉENNE ET DES CONCLUSIONS PROVISOIRES DE LA
COMMISSION DU "DIALOGUE INTERCULTUREL"**

**DE MME FRANÇOISE SCHEPMANS À M. CHARLES PICQUÉ,
MEMBRE DU COLLÈGE CHARGÉ DE LA COHÉSION SOCIALE**

M. le Président.- M. Emir Kir, membre du Collège chargé de l'Action sociale, répondra au nom de M. Charles Picqué.

La parole est à Mme Françoise Schepmans.

Mme Françoise Schepmans (MR).- Le hasard de l'agenda de la séance publique fait que cette question a déjà été abordée ce matin, à l'occasion de la discussion générale sur la proposition de décret que M. Serge de Patoul et moi-même avons déposée sur le parcours d'insertion des primo-arrivants en Région bruxelloise.

Comme chacun le sait, même si certains ne le reconnaissent pas dans ce Parlement, la Commission communautaire française est devenue, au fil des ans, l'entité fédérée chargée de gérer pour les Bruxellois francophones la politique d'accueil et d'intégration des immigrés aux termes de l'article 5 de la loi spéciale du 8 août 1980. Le montant accordé à cette compétence représente, pour notre budget initial 2005, quelque 8.462.000 €.

Dans ce contexte, il est particulièrement intéressant d'examiner le document de travail sorti lors de la récente réunion du Conseil des ministres de la Justice et de l'Intérieur de l'Union européenne, et réalisé dans le cadre de la présidence néerlandaise.

Par ce document, les membres du Conseil ont exprimé un certain nombre de recommandations visant à définir des objectifs et des principes de base communs en matière d'intégration.

Parmi les recommandations proposées, je relèverai celle signalant que la connaissance de la langue, de l'histoire et des institutions de la société d'accueil est un élément indispensable à l'intégration. En outre, la recommandation met en exergue que cette connaissance peut être facilitée par la mise sur pied de formations spécifiques.

Monsieur le Ministre, nous avons justement abordé cette question de la formation des personnes qui ont décidé de résider sur notre territoire et qui souhaitent s'insérer dans le tissu social, culturel et économique de notre Région.

Je vois que cette préoccupation est partagée par bien d'autres, et notamment par tous les pays de l'Union européenne, et je m'étonne que l'on n'ait pas pu, ce matin, avoir une discussion sereine et posée par rapport à ce défi majeur pour le futur de notre ville multiculturelle, comme chacun le reconnaît. Ces programmes que j'évoque sont en outre présentés comme des vecteurs d'insertion des personnes immigrées et primo-arrivantes dans des domaines aussi essentiels que l'emploi, le logement,

l'enseignement ou encore la santé. La note du Conseil des ministres considère également que de pareils cours constituent des investissements stratégiques pour le bien-être et la cohésion sociale d'une société.

Ces recommandations émanant de l'Union européenne font écho à de nombreuses initiatives qui ont été prises dans les différents pays membres. Je cite notamment la volonté affichée par l'Allemagne, la France, les Pays-Bas et plusieurs démocraties scandinaves d'offrir des cours de langue et de citoyenneté. Il n'y a qu'ici à Bruxelles que l'on se refuse à reconnaître que la connaissance de la langue est le premier pas indispensable pour pouvoir participer activement à la vie en société, et que cette problématique intéresse au premier chef les personnes qui résident, parfois depuis peu de temps, sur notre territoire.

Par ailleurs, comme je l'évoquais ce matin, les conclusions provisoires de la commission "Dialogue interculturel" mise en place en 2003 sous l'égide du ministre fédéral de l'Intégration sociale, suggèrent, d'une part, d'instaurer une charte de citoyenneté informant tout un chacun de ses droits et obligations et reprenant les grands principes de l'Etat de droit, tout en tenant compte des fondements du système belge. D'autre part, le ministre fédéral de l'Intégration sociale a fait connaître son intention de mettre la question de l'organisation de cours de langues et d'initiation aux institutions belges pour les primo-arrivants - et c'est le terme, considéré comme politiquement incorrect ce matin, qui était utilisé - à l'ordre du jour de la conférence interministérielle en charge de la politique d'immigration et d'intégration.

Je voudrais quand même relever que ces appellations sont utilisées sans difficulté au niveau fédéral et à la Communauté. Je suppose que ceux qui ont parlé de "stigmatisation du MR à l'égard de certaines catégories de personnes" n'hésiteront pas à formuler la même remarque au ministre socialiste de l'Intégration sociale.

Citons encore le décret relatif à la mise sur pied de passerelles spécifiques pour les enfants primo-arrivants, adopté par la Communauté française. Ce mécanisme obligatoire qui concerne des personnes arrivées en Belgique a été mis en oeuvre en Communauté flamande.

Enfin, je n'évoquerai pas - et ce, sur base volontaire - la proposition de décret créant un parcours d'intégration et de citoyenneté pour tous les résidents bruxellois que j'ai déposée avec mon collègue Serge de Patoul. Elle a fait l'objet d'une discussion houleuse ce matin sur laquelle je ne reviendrai pas. Néanmoins, je souhaiterais à l'occasion de cette question orale connaître la position du Collège sur la cohésion sociale, les parcours d'insertion de connaissance des langues et des institutions. Car, aucun membre du Collège n'est intervenu ce matin lors de la discussion sur la proposition.

Cette proposition de décret a fort peu intéressé l'autre groupe pour des raisons partisans et non pas pour des raisons d'émancipation, de responsabilité... Monsieur le Ministre, au vu des initiatives qui ont été prises au niveau de l'Union européenne, et sur le plan du dialogue interculturel partagé par différents acteurs - notamment au niveau fédéral - je souhaite vous poser les questions suivantes.

Même si le document émanant du Conseil des ministres européens de l'Intérieur et de la Justice n'a pas de valeur contraignante pour les 25 Etats membres, il serait intéressant de connaître la position du Collège par rapport à ce texte.

Ensuite, le Collège entend-il réorienter le projet soutenu par la Commission communautaire française afin de se conformer au

mieux à l'état d'esprit de ces recommandations, notamment au sujet des cours de citoyenneté?

Le Collège entend-il s'inscrire dans la ligne définie par l'Union européenne ? Il s'agit de l'exécution du décret "cohésion sociale", en particulier des objectifs prioritaires à atteindre pour les cinq prochaines années étant entendu que le ministre qui a défendu cette initiative sous la précédente législature n'a jamais défini d'intentions.

Enfin, pourriez-vous me faire savoir si le projet d'espace d'accueil des primo-arrivants et de lutte contre l'analphabétisme, mentionné dans la déclaration gouvernementale du Collège, sera pris en considération ? Quelles sont les mesures que vous développerez à cet égard ?

Je vous remercie pour les précisions que vous apporterez.

(Applaudissements sur les bancs du MR)

M. le Président. - La parole est à M. Emir Kir pour la réponse du Collège.

M. Emir Kir, membre du Collège. - La question de Mme Schepmans concerne, d'une part et de manière générale, la position du Collège face aux conclusions provisoires de la commission "Dialogue interculturel" et à certaines recommandations de l'Union européenne relatives à la politique d'intégration des émigrés, et d'autre part, et de manière plus spécifique, l'intégration de ces propositions dans le cadre quinquennal du décret relatif à la cohésion sociale.

Les constats et recommandations auxquels fait référence Mme la députée trouvent leur origine à la fois dans la volonté de l'Union européenne d'harmoniser et de poser des principes de base communs aux politiques liées à l'immigration et, en ce qui concerne la commission "Dialogue interculturel", "d'impulser" une large réflexion et d'émettre des recommandations sur la multiculturalité en Belgique.

Ces deux initiatives s'inscrivent dans un contexte particulièrement marqué par la résurgence, à l'échelon de la Belgique et de l'Europe, des phénomènes de rejet et d'exclusion. Les constats et recommandations se trouvant dans ces documents doivent, bien entendu, à la fois enrichir notre réflexion et inspirer les choix politiques que nous posons et que nous poserons à l'avenir.

Je pense particulièrement à des éléments qui me semblent essentiels. Le rapport de l'Union européenne pointe, à juste titre, la nécessité de considérer l'intégration comme "un processus dynamique à double sens d'acceptation mutuelle de la part de tous les immigrés et des ressortissants des pays membres".

Une autre recommandation me paraissant primordiale est celle relative aux conditions permettant l'accès à l'emploi, à la reconnaissance et à la valorisation des compétences acquises dans les pays d'origine.

Enfin, et cela figure également dans les recommandations de la commission "Dialogue interculturel", il faut tout mettre en oeuvre pour renforcer la lutte contre les discriminations et favoriser toute initiative visant à promouvoir le mieux vivre ensemble dans la diversité.

Pour en revenir maintenant à la question orale posée par Mme Schepmans, parmi les recommandations contenues dans ces deux documents, elle relève plus particulièrement qu'il serait utile d'organiser des actions spécifiques liées à l'apprentissage de la langue et à l'initiation aux institutions du pays d'accueil en faveur

des primo-arrivants. Elle semble dire que c'est quelque chose de très neuf et de très récent.

En réalité, il ne me paraît pas qu'il y ait, dans cette recommandation, un élément novateur : l'accès à la langue d'accueil et au processus de formation constitue un élément essentiel de la procédure d'accueil. Que le statut de primo-arrivant débouche sur une implantation à long terme ou sur un éloignement, l'apprentissage d'une langue ou d'une formation à la pratique professionnelle doit être considéré comme autant de chances pour le primo-arrivant de vivre un avenir meilleur.

Si je comprends le souci de Mme Schepmans en ce qui concerne l'accueil et la "bonne intégration" des primo-arrivants, je souhaiterais néanmoins rappeler que de nombreuses initiatives sont déjà mises en oeuvre en la matière et que des moyens considérables sont dégagés à cet effet.

Permettez-moi, à titre d'exemple, de vous présenter quelques-unes de ces initiatives.

D'abord, la mise en place du réseau "Lire et Ecrire", dont vous avez parlé ce matin. Cette mise en place du réseau a permis, en matière d'alphabétisation et d'apprentissage du français comme langue étrangère, l'installation de modules de formation dans toutes les communes bruxelloises. Concrètement, il s'agit d'une centaine d'associations qui mettent en place des modules de formation. Parmi celles-ci une quarantaine bénéficient d'un apport complémentaire en personnel via ce réseau.

L'ensemble de ces modules touche plus de 7.000 personnes. Grâce à l'apport substantiel de la Commission communautaire française, plus de 1.800 places ont pu être ouvertes ces deux dernières années. Les méthodes d'apprentissage intègrent dans leur contenu des éléments d'initiation à la citoyenneté. Les cours de français comme langue étrangère sont en effet enseignés de manière pragmatique et il est évident qu'au détour d'une question grammaticale, par exemple, on peut aborder n'importe quel autre aspect de la société d'accueil.

Deuxièmement, l'a.s.b.l. CIRE, qui outre la coordination d'un grand nombre d'opérateurs concernés par la problématique des demandeurs d'asile organise un service d'interprétariat social qui rencontre plusieurs milliers de demandes, propose des formations en alphabétisation et en français langue étrangère touchant plus de 400 personnes, offre la possibilité à une centaine d'utilisateurs de cette association de s'inscrire dans des dynamiques d'insertion sociale et professionnelle et s'attelle à entreprendre les démarches utiles en faveur de l'équivalence des diplômes pour plus de 200 personnes.

Troisièmement, l'a.s.b.l. "Convivialité", qui avec énergie s'occupe de l'accueil, de l'accompagnement, de la formation des primo-arrivants. Cette association, par le biais de formations diverses, d'accompagnement psychosocial individuel et collectif, d'aide matérielle, d'actions collectives en faveur de jeunes et adolescents, contribue à l'insertion de plus de 3.000 personnes.

La chaleur de l'accueil qui y est pratiqué, la mixité sociale des usagers qui y sont accueillis, entraînent tout naturellement, par exemple autour d'une bonne soupe, les participants à y discuter de la Belgique, de son organisation, des démarches qu'il convient d'y accomplir... Ce type d'initiatives, certes insuffisantes, contribue avec l'ensemble des autres dispositifs mis en oeuvre dans les politiques de cohésion sociale à répondre à la nécessaire insertion sociale des primo-arrivants.

Le refinancement, tel que prévu par l'accord gouvernemental des politiques de cohésion sociale, devrait par ailleurs permettre de pérenniser les initiatives actuelles et d'amplifier l'offre en matière

d'accueil des primo-arrivants. Il dépend cependant de l'avenir budgétaire de la Commission communautaire française.

Il faut également rappeler que les deux Communautés participent à leur manière à cet effort de cohésion sociale en accueillant, par exemple, les enfants primo-arrivants dans nos écoles. Le soutien aux dispositifs cités constitue une des priorités inscrites dans les accords du gouvernement pour cette législature. Le Collège ne l'oubliera pas!

Les politiques de cohésion sociale telles que menées par les communes et les associations doivent prendre en considération la globalité de la problématique de l'accueil. Elles doivent se mener de pair et en parfaite complémentarité avec d'autres initiatives prises en la matière au niveau régional, communautaire, fédéral ou européen. Je pense bien évidemment aux politiques de logement, de formation, d'emploi, d'enseignement, de culture ou de santé.

Cette réflexion sur l'articulation entre les dispositifs rejoint parfaitement celle de la commission "Dialogue interculturel" de l'Union européenne. Elle sera intégrée dans l'application du décret cohésion sociale. Enfin, pour répondre au deuxième volet de votre question, Madame Schepmans, relative aux objectifs prioritaires qui guideront l'application du futur décret, ceux-ci s'inspireront tant des besoins identifiés au niveau local que des conclusions finales de la commission "Dialogue interculturel" et des recommandations européennes en la matière.

En conclusion, parmi ces priorités, la problématique des primo-arrivants prise dans sa globalité ne sera pas oubliée.

M. le Président. - La parole est à Mme Françoise Schepmans.

Mme Françoise Schepmans (MR). - Je remercie le membre du Collège pour sa réponse et lui signifie que les associations qu'il a citées sont en effet reconnues pour le travail qu'elles réalisent, et que nous nous en félicitons. Mais nous considérons, au Mouvement Réformateur, que la connaissance basique de la langue française est l'élément prioritaire d'insertion dans la société d'accueil.

(Applaudissements sur les bancs du MR)

VOTES NOMINATIFS

PROJET DE DÉCRET RELATIF À L'OCTROI DE SUBVENTIONS POUR L'ACHAT OU LA CONSTRUCTION DE BÂTIMENTS EN VUE DE L'INSTALLATION DE CRÈCHES, CRÈCHES PARENTALES, PRÉGARDIENNATS, MAISONS COMMUNALES D'ACCUEIL DE L'ENFANCE ET SERVICES D'ACCUEIL SPÉCIALISÉ, AINSI QUE POUR L'AGRANDISSEMENT, LA TRANSFORMATION, LES GROSSES RÉPARATIONS, L'ÉQUIPEMENT ET LE PREMIER AMEUBLEMENT DE CES BÂTIMENTS

Vote nominatif sur l'ensemble du projet de décret

M. le Président. - L'ordre du jour appelle le vote nominatif sur le projet de décret relatif à l'octroi de subventions pour l'achat ou la construction de bâtiments en vue de l'installation de crèches, crèches parentales, préguardiennats, maisons communales d'accueil de l'enfance et services d'accueil spécialisé, ainsi que pour l'agrandissement, la transformation, les grosses réparations, l'équipement et le premier ameublement de ces bâtiments.

Il n'y a pas d'amendement, tous les articles ont été adoptés, nous votons sur l'ensemble du projet.

- Il est procédé au vote nominatif.

62 membres ont pris part au vote.

62 membres ont voté oui.

En conséquence, l'ensemble du projet de décret relatif à l'octroi de subventions pour l'achat ou la construction de bâtiments en vue de l'installation de crèches, crèches parentales, préguardiennats, maisons communales d'accueil de l'enfance et services d'accueil spécialisé, ainsi que pour l'agrandissement, la transformation, les grosses réparations, l'équipement et le premier ameublement de ces bâtiments est adopté.

Le décret sera soumis à la sanction du Collège.

Ont voté oui:

Mohamed Azzouzi, Michèle Carthé, Mohammadi Chahid, Mohamed Daïf, Willy Decourty, Magda De Galan, Ahmed El Ktibi, Nadia El Yousfi, Isabelle Emmerly, Julie Fiszman, Véronique Jamoulle, Mohamed Lahlali, Alain Leduc, Rachid Madrane, Anne-Sylvie Mouzon, Emin Ozkara, Joseph Parmentier, Olivia P'tito, Mahfoudh Romdhani, Fatiha Saïdi, Eric Tomas, Rudi Vervoort, Carine Vyghen, Françoise Bertieaux, Bernard Clerfayt, Yves de Jonghe d'Ardoye d'Erp, Serge de Patoul, Vincent De Wolf, Nathalie Gilson, Didier Gosuin, Michèle Hasquin-Nahum, Marion Lemesre, Isabelle Molenberg, Martine Payfa, Caroline Persoons, Philippe Pivin, Souad Razzouk, François Roelants du Vivier, Françoise Schepmans, Jacques Simonet, Viviane Teitelbaum, Alain Zenner, Julie de Groote, Stéphane de Lobkowicz, Hervé Doyen, André du Bus de Warnaffe, Céline Fremault, Bertin Mampaka Mankamba, Fatima Moussaoui, Joël Riguelle, Dominique Braeckman, Alain Daems, Céline Delforge, Christos Doukeridis, Josy Dubié, Paul Galand, Yaron Pesztat, Paul Arku, Danielle Caron, Daniel Féret, Audrey Rorive, Christiane Van Nieuwenhoven.

PROJET DE DÉCRET MODIFIANT LE DÉCRET DE LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE FRANÇAISE DU 7 NOVEMBRE 1997 FIXANT LES RÈGLES D'AGRÈMENT ET D'OCTROI DES SUBVENTIONS AUX CENTRES D'ACTION SOCIALE GLOBALE, MODIFIÉ PAR LE DÉCRET DE LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE FRANÇAISE DU 12 JUILLET 2001 MODIFIANT DIVERSES DISPOSITIONS RELATIVES AUX SUBVENTIONS ACCORDÉES DANS LE SECTEUR DE LA POLITIQUE DE LA SANTÉ ET DE L'AIDE AUX PERSONNES

Vote nominatif sur l'ensemble du projet de décret

M. le Président. - Nous continuons avec le vote nominatif sur le projet de décret modifiant le décret de la Commission communautaire française du 7 novembre 1997 fixant les règles d'agrément et d'octroi des subventions aux centres d'action sociale globale, modifié par le décret de la Commission communautaire française du 12 juillet 2001 modifiant diverses dispositions relatives aux subventions accordées dans le secteur de la politique de la santé et de l'aide aux personnes.

Il n'y a pas d'amendement, tous les articles ont été adoptés, nous votons sur l'ensemble du projet.

- Il est procédé au vote nominatif.

62 membres ont pris part au vote.

62 membres ont voté oui.

En conséquence, l'ensemble du projet de décret modifiant le décret de la Commission communautaire française du 7

novembre 1997 fixant les règles d'agrément et d'octroi des subventions aux centres d'action sociale globale, modifié par le décret de la Commission communautaire française du 12 juillet 2001 modifiant diverses dispositions relatives aux subventions accordées dans le secteur de la politique de la santé et de l'aide aux personnes est adopté.

Le décret sera soumis à la sanction du Collège.

Ont voté oui:

Mohamed Azzouzi, Michèle Carthé, Mohammadi Chahid, Mohamed Daïf, Willy Decourty, Magda De Galan, Ahmed El Ktibi, Nadia El Yousfi, Isabelle Emmery, Julie Fiszman, Véronique Jamoulle, Mohamed Lahlali, Alain Leduc, Rachid Madrane, Anne-Sylvie Mouzon, Emin Ozkara, Joseph Parmentier, Olivia P'tito, Mahfoudh Romdhani, Fatiha Saïdi, Eric Tomas, Rudi Vervoort, Carine Vyghen, Françoise Bertieaux, Bernard Clerfayt, Yves de Jonghe d'Ardoye d'Erp, Serge de Patoul, Vincent De Wolf, Nathalie Gilson, Didier Gosuin, Michèle Hasquin-Nahum, Marion Lemesre, Isabelle Molenberg, Martine Payfa, Caroline Persoons, Philippe Pivin, Souad Razzouk, François Roelants du Vivier, Françoise Schepmans, Jacques Simonet, Viviane Teitelbaum, Alain Zenner, Julie de Groote, Stéphane de Lobkowicz, Hervé Doyen, André du Bus de Warnaffe, Céline Fremault, Bertin Mampaka Mankamba, Fatima Moussaoui, Joël Riguelle, Dominique Braeckman, Alain Daems, Céline Delforge, Christos Doukeridis, Josy Dubié, Paul Galand, Yaron Pesztat, Paul Arku, Danielle Caron, Daniel Féret, Audrey Rorive, Christiane Van Nieuwenhoven.

PROJET DE DÉCRET MODIFIANT LE DÉCRET DE LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE FRANÇAISE DU 16 JUILLET 1994 RELATIF À L'AGRÈMENT ET AUX SUBVENTIONS DES CENTRES DE PLANNING FAMILIAL

Vote nominatif sur l'ensemble du projet de décret

M. le Président.- Nous passons à présent au vote nominatif sur le projet de décret modifiant le décret de la Commission communautaire française du 16 juillet 1994 relatif à l'agrément et aux subventions des centres de planning familial.

Il n'y a pas d'amendement, tous les articles ont été adoptés, nous votons sur l'ensemble du projet.

- Il est procédé au vote nominatif.

62 membres ont pris part au vote.

58 membres ont voté oui.

4 membres se sont abstenus.

En conséquence, l'ensemble du projet de décret modifiant le décret de la Commission communautaire française du 16 juillet 1994 relatif à l'agrément et aux subventions des centres de planning familial est adopté.

Le décret sera soumis à la sanction du Collège.

Ont voté oui:

Mohamed Azzouzi, Michèle Carthé, Mohammadi Chahid, Mohamed Daïf, Willy Decourty, Magda De Galan, Ahmed El Ktibi, Nadia El Yousfi, Isabelle Emmery, Julie Fiszman, Véronique Jamoulle, Mohamed Lahlali, Alain Leduc, Rachid Madrane, Anne-Sylvie Mouzon, Emin Ozkara, Joseph Parmentier, Olivia P'tito, Mahfoudh Romdhani, Fatiha Saïdi, Eric

Tomas, Rudi Vervoort, Carine Vyghen, Françoise Bertieaux, Bernard Clerfayt, Yves de Jonghe d'Ardoye d'Erp, Serge de Patoul, Vincent De Wolf, Nathalie Gilson, Didier Gosuin, Michèle Hasquin-Nahum, Marion Lemesre, Isabelle Molenberg, Martine Payfa, Caroline Persoons, Philippe Pivin, Souad Razzouk, François Roelants du Vivier, Françoise Schepmans, Jacques Simonet, Viviane Teitelbaum, Alain Zenner, Julie de Groote, Stéphane de Lobkowicz, Hervé Doyen, André du Bus de Warnaffe, Céline Fremault, Bertin Mampaka Mankamba, Fatima Moussaoui, Joël Riguelle, Dominique Braeckman, Alain Daems, Céline Delforge, Christos Doukeridis, Josy Dubié, Paul Galand, Yaron Pesztat, Danielle Caron.

Se sont abstenus:

Paul Arku, Daniel Féret, Audrey Rorive, Christiane Van Nieuwenhoven.

PROPOSITION DE DÉCRET CRÉANT UN PARCOURS D'INTÉGRATION INDIVIDUEL À L'ATTENTION DES PRIMO-ARRIVANTS ADULTES

Vote nominatif sur les conclusions de la commission des Affaires sociales

M. le Président.- Nous terminons par le vote nominatif sur les conclusions de la commission des Affaires sociales, concernant la proposition de décret créant un parcours d'intégration individuel à l'attention des primo-arrivants adultes, conclusions négatives.

Le Parlement confirme-t-il le rejet de la proposition de décret créant un parcours d'intégration individuel à l'attention des primo-arrivants adultes?

Ceux qui sont pour le rejet de la proposition votent "oui".

- Il est procédé au vote nominatif.

62 membres ont pris part au vote.

38 membres ont voté oui.

19 membres ont voté non.

5 membres se sont abstenus.

En conséquence, les conclusions de la commission des Affaires sociales sont adoptées et la proposition de décret est rejetée.

Ont voté oui:

Mohamed Azzouzi, Michèle Carthé, Mohammadi Chahid, Mohamed Daïf, Willy Decourty, Magda De Galan, Ahmed El Ktibi, Nadia El Yousfi, Isabelle Emmery, Julie Fiszman, Véronique Jamoulle, Mohamed Lahlali, Alain Leduc, Rachid Madrane, Anne-Sylvie Mouzon, Emin Ozkara, Joseph Parmentier, Olivia P'tito, Mahfoudh Romdhani, Fatiha Saïdi, Eric Tomas, Rudi Vervoort, Carine Vyghen, Julie de Groote, Stéphane de Lobkowicz, Hervé Doyen, André du Bus de Warnaffe, Céline Fremault, Bertin Mampaka Mankamba, Fatima Moussaoui, Joël Riguelle, Dominique Braeckman, Alain Daems, Céline Delforge, Christos Doukeridis, Josy Dubié, Paul Galand, Yaron Pesztat.

Ont voté non:

Françoise Bertieaux, Bernard Clerfayt, Yves de Jonghe d'Ardoye d'Erp, Serge de Patoul, Vincent De Wolf, Nathalie Gilson, Didier Gosuin, Michèle Hasquin-Nahum, Marion Lemesre, Isabelle Molenberg, Martine Payfa, Caroline Persoons, Philippe Pivin,

Souad Razzouk, François Roelants du Vivier, Françoise Schepmans, Jacques Simonet, Viviane Teitelbaum, Alain Zenner.

Se sont abstenus:

Paul Arku, Danielle Caron, Daniel Féret, Audrey Rorive, Christiane Van Nieuwenhoven.

CLÔTURE

M. le Président.– Mesdames et Messieurs, l'ordre du jour étant épuisé, la séance est levée.

Prochaine séance, sur convocation.

La séance plénière est levée à 16h45.

Membres du Parlement présents à la séance :

MM. Arku, Azzouzi, Mmes Bertieaux, Braeckman, Caron, Carthé, MM. Chahid, Clerfayt, Daems, Daif, de Clippele, Decourty, Mmes De Galan, de Groote, M. de Jonghe d'Ardoye d'Erp, Mme Delforge, MM. de Lobkowitz, de Patoul, De Wolf, Doukeridis, Doyen, du Bus de Warnaffe, Dubié, El Ktibi, Mmes El Yousfi, Emmery, M. Féret, Mmes Fiszman, Fremault, M. Galand, Mme Gilson, M. Gosuin, Mmes Hasquin-Nahum, Jamouille, MM. Lahlali, Leduc, Mme Lemesre, MM. Madrane, Mampaka Mankamba, Mmes Molenberg, Moussaoui, Mouzon, MM. Ozkara, Parmentier, Mmes Payfa, Persoons, MM. Pesztat, Pivin, Mmes P'tito, Razzouk, MM. Riguelle, Roelants du Vivier, Romdhani, Mmes Rorive, Saïdi, Schepmans, M. Simonet, Mme Teitelbaum, M. Tomas, Mme Van Nieuwenhoven, M. Vervoort, Mme Vyghen, M. Zenner.

Membres du Collège présents à la séance :

MM. Cerexhe, Kir.

