



Parlement francophone bruxellois
(Assemblée de la Communauté française)

Session 2018-2019

Séance plénière du vendredi 25 janvier 2019

Compte rendu

Sommaire

	Pages
<i>EXCUSÉS</i>	4
<i>ORDRE DU JOUR</i>	4
<i>COMMUNICATIONS</i>	
<i>Installation d'un député</i>	4
<i>Composition des commissions</i>	4
<i>Questions écrites</i>	4
<i>Rapport du Conseil consultatif</i>	4
<i>Notifications</i>	4
<i>PRISE EN CONSIDÉRATION</i>	
<i>de la proposition de résolution visant à promouvoir une nuit annuelle des sports en Région bruxelloise</i>	4

INTERPELLATIONS

- *La contribution de la Commission communautaire française à la lutte contre les extrémismes et les radicalismes violents*
de M. Gaëtan Van Goidsenhoven
à Mme Fadila Laanan, ministre-présidente du Gouvernement 5
(Orateurs : M. Gaëtan Van Goidsenhoven et Mme Fadila Laanan, ministre-présidente)
- *Les politiques de prévention et de dépistage de l'hépatite C*
de M. David Weytsman
à Mme Cécile Jodogne, ministre en charge de la Santé 6
(Orateurs : M. David Weytsman, Mme Martine Payfa, Mme Magali Plovie et Mme Cécile Jodogne, ministre)
- *La communication à propos de la santé mentale et ses effets sur les possibilités de rétablissement des personnes souffrantes*
de M. Gaëtan Van Goidsenhoven
à Mme Cécile Jodogne, ministre en charge de la Santé 10
(Orateurs : M. Gaëtan Van Goidsenhoven et Mme Cécile Jodogne, ministre)
- *Le suivi de l'étude portant sur les services de répit pour les personnes en situation de grande dépendance*
de M. David Weytsman
et interpellation jointe
La plate-forme SAM et l'aide apportée aux aidants proches à Bruxelles
de Mme Mahinur Ozdemir
à Mme Céline Fremault, Ministre en charge de la Politique d'aide aux personnes handicapées 13
(Orateurs : M. David Weytsman, Mme Mahinur Ozdemir, Mme Magali Plovie, M. André du Bus de Warnaffe et Mme Céline Fremault, ministre)
- *Les conséquences des dysfonctionnements récurrents de la Direction générale des Personnes handicapées*
de M. Michel Colson
à Mme Céline Fremault, ministre en charge de la Politique d'aide aux personnes handicapées 17
(Orateurs : M. Michel Colson, Mme Magali Plovie, Mme Nadia El Yousfi et Mme Céline Fremault, ministre)
- *Le quotidien des familles vivant avec une personne atteinte d'autisme (TSA)*
de M. Jamal Ikazban
à Mme Céline Fremault, ministre en charge de la Politique d'aide aux personnes handicapées 20
(Orateurs : M. Jamal Ikazban, Mme Magali Plovie, Mme Joëlle Maison, M. André du Bus de Warnaffe et Mme Céline Fremault, ministre)

QUESTIONS D'ACTUALITÉ

- *L'excision*
(Question d'actualité transformée en question orale à la demande de l'auteure)
de Mme Simone Susskind
à Mme Cécile Jodogne, ministre en charge de la Santé 26

• <i>Le burn out parental</i> de Mme Nadia El Yousfi à Mme Cécile Jodogne, ministre en charge de la Santé et à Mme Céline Fremault, ministre en charge de la Famille	26
(Oratrices : Mme Nadia El Yousfi et Mme Céline Fremault, ministre)	
CLÔTURE.....	27
ANNEXES	
• Annexe 1 : Liste des membres des commissions et du comité d'avis pour l'égalité des chances entre les hommes et les femmes	28
• Annexe 2 : Annexes aux interpellations jointes de M. David Weytsman concernant le suivi de l'étude portant sur les services de répit pour personnes en situation de grande dépendance, et de Mme Mahinur Ozdemir concernant la plate-forme SAM et l'aide apportée aux aidants proches à Bruxelles, adressées à Mme Céline Fremault, ministre en charge de la Politique d'aide aux personnes handicapées.....	31
• Annexe 3 : Annexe à la question d'actualité de Mme Nadia El Yousfi concernant le burn out parental, adressée à Mme Cécile Jodogne, ministre en charge de la Santé, et à Mme Céline Fremault, ministre en charge de la Famille	36
• Annexe 4 : Cour constitutionnelle	37

Présidence de Mme Julie de Groot, présidente

La séance plénière est ouverte à 09 h 37.

*Mme Véronique Jamoulle prend place
au Bureau en qualité de secrétaire.*

*(Le procès-verbal de la séance plénière
du 11 janvier 2019 est déposé sur le Bureau)*

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

EXCUSÉS

Mme la présidente.- Mme Corinne De Permentier, Mme Anne Herscovici et M. Emin Ozkara ont prié d'excuser leur absence.

ORDRE DU JOUR

Mme la présidente.- Au cours de sa réunion du 18 janvier dernier, le Bureau élargi a procédé à l'élaboration de l'ordre du jour de la séance plénière du 25 janvier 2019.

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

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

COMMUNICATIONS

INSTALLATION D'UN DÉPUTÉ

Mme la présidente.- Le Parlement de la Région de Bruxelles-Capitale m'a informée que Mme Anne Herscovici, qui remplace M. Arnaud Pinxteren au sein du groupe Ecolo, a prêté serment en date du 18 janvier 2019.

En mon nom personnel et au nom de l'assemblée qu'elle connaît bien et dont elle a alimenté les débats, je lui souhaite la bienvenue.

COMPOSITION DES COMMISSIONS

Mme la présidente.- Des modifications ont été apportées à la composition des commissions par le groupe Ecolo.

La liste actualisée des commissions sera jointe au compte rendu de la présente séance.

QUESTIONS ÉCRITES

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

- Mme Simone Susskind à Mme Cécile Jodogne ;
- Mme Dominique Dufourny à Mme Cécile Jodogne et

- M. Sevket Temiz à M. Rudi Vervoort.

Madame la ministre-présidente, nous avons eu l'occasion d'avoir un échange portant sur les questions écrites. Chacun sait que nos députés sont très actifs, surtout en période préélectorale. Je vois passer pour envoi beaucoup de questions écrites identiques adressées à des ministres différents. On connaît les fameuses statistiques liées aux questions parlementaires.

Je vous propose de faire savoir aux chefs de groupe que, pour des questions identiques adressées à des ministres différents, on les comptabilise comme une question écrite unique. Cela devrait réduire certaines ardeurs...

Ce point sera évoqué en Bureau élargi.

RAPPORT DU CONSEIL CONSULTATIF

Mme la présidente.- Le Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé a déposé son rapport d'activités pour 2017.

Il est envoyé pour examen en commissions réunies des Affaires sociales et de la Santé.

NOTIFICATIONS

Mme la présidente.- Le Parlement a reçu notification des arrêts récemment prononcés par la Cour constitutionnelle, ainsi que des recours et des questions préjudicielles qui lui ont été adressés.

La liste de ces notifications est publiée en annexe du présent compte rendu.

PRISE EN CONSIDÉRATION

**PROPOSITION DE RÉSOLUTION VISANT À PROMOUVOIR
UNE NUIT ANNUELLE DES SPORTS EN RÉGION BRUXELLOISE**

Mme la présidente.- L'ordre du jour appelle la prise en considération de la proposition de résolution visant à promouvoir une nuit annuelle des sports en Région bruxelloise déposée par M. Alain Courtois, Mme Dominique Dufourny, M. David Weytsman, Mme Jacqueline Rousseaux et M. Abdallah Kanfaoui [doc. 122 (2018-2019) n° 1].

Pas d'observation ? (*Non*)

Si le Parlement en est d'accord, la proposition est prise en considération et envoyée en commission de l'Enseignement, de la Formation, de la Culture, du Tourisme, du Sport et du Transport scolaire.

(*Assentiment*)

INTERPELLATIONS

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

**LA CONTRIBUTION DE LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE
FRANÇAISE À LA LUTTE CONTRE LES EXTRÉMISMES
ET LES RADICALISMES VIOLENTS**

DE M. GAËTAN VAN GOIDSENHOVEN

**À MME FADILA LAANAN, MINISTRE-PRÉSIDENTE
DU GOUVERNEMENT**

Mme la présidente.- La parole est à M. Van Goidsenhoven.

M. Gaëtan Van Goidsenhoven (MR).- Vous conviendrez que je n'ai pas attendu la veille du scrutin pour vous poser questions et interpellations !

Je voudrais revenir sur un sujet qui reste d'actualité. Il y a trois ans, à la suite des attentats de Paris de novembre 2015, nous vous avions interrogée sur la manière dont la Commission communautaire française luttait contre les phénomènes de radicalisation.

Vous aviez déclaré que, face à la montée des extrémismes, il était nécessaire que chaque Gouvernement et niveau de pouvoir apportent, à son échelle, des réponses en matière de sécurité, mais aussi de prévention. La Commission communautaire française devait donc également s'inscrire dans une démarche de lutte contre le radicalisme.

Puisque nous arrivons en fin de législature, j'aurais souhaité que vous nous dressiez le bilan des initiatives prises par votre Gouvernement en matière de lutte contre le repli identitaire et contre les extrémismes.

Nous avons eu l'occasion d'aborder à plusieurs reprises, lors de cette législature, les projets d'Ismaël Saidi, comme la réalisation de capsules portant sur des questions de radicalisme, ou sa pièce de théâtre Djihad, à laquelle vous aviez décerné un label d'utilité publique.

Pourriez-vous nous citer d'autres projets poursuivant ces mêmes objectifs soutenus par votre Gouvernement ? Des résultats ont-ils déjà pu être enregistrés ?

La lutte contre les différents phénomènes de radicalisation est évidemment transversale et doit se retrouver dans l'ensemble des politiques menées par la Commission communautaire française, tels l'enseignement, la formation, la culture et l'aide à la jeunesse.

En matière d'enseignement, par exemple, vos équipes pédagogiques avaient reçu, après la survenance des attentats, une série d'outils liés à l'apprentissage de la citoyenneté et du vivre ensemble, ainsi qu'une série d'autres outils de sensibilisation.

Depuis lors, ce travail de sensibilisation a-t-il été poursuivi ? A-t-il déjà livré des résultats perceptibles ?

Au-delà de la nécessaire transversalité de ce combat dans les différents champs de compétence de notre institution, la Commission communautaire française soutient spécifiquement des projets de sensibilisation, de formation et d'animation visant à lutter contre les extrémismes violents. Ces projets sont souvent cofinancés par la Fédération Wallonie-Bruxelles, qui a créé, en 2016, le Réseau de prise en charge des extrémismes et des radicalismes violents.

Pourriez-vous nous détailler la manière dont la Commission communautaire française soutient ce réseau ? Quelle est sa contribution financière ? Quels autres projets visant spécifiquement la lutte contre les radicalismes violents ont-ils bénéficié de votre soutien au cours de ces dernières années ? Par ailleurs, cette politique est-elle appelée à se maintenir ou à évoluer dans les prochaines années ?

Mme la présidente.- La parole est à Mme Laanan.

Mme Fadila Laanan, ministre-présidente.- Monsieur Van Goidsenhoven, j'espère en effet que m'écouteriez avec attention ainsi que vous l'avez promis en quittant cette tribune. Nous avons évidemment veillé à répondre à l'ensemble des questions que vous avez évoquées. Mais avant de poursuivre, je voudrais vous remercier d'avoir mis ce sujet à l'ordre du jour de notre séance. Ceci me permettra d'évoquer l'ensemble des projets développés pour lutter contre les extrémismes et les radicalismes violents.

En outre, votre interpellation me donnera l'occasion de vous confirmer la nécessité, à l'échelle de chaque niveau de pouvoir, d'apporter des réponses en matière de sécurité, mais aussi de prévention. À ce titre, avec ses modestes moyens et compétences, mon Gouvernement a entrepris cette nécessaire démarche de lutte contre le radicalisme.

En effet, nous sommes convaincus que le dialogue, le vivre ensemble et, mieux encore, le faire ensemble, sont les meilleurs remparts contre l'obscurantisme et le repli sur soi. À côté du Plan canal, que vous connaissez parfaitement, des différents outils régionaux de prévention et de sécurité, du protocole d'accord entre la Fédération Wallonie-Bruxelles, la Région de Bruxelles-Capitale et sept communes, nous avons développé des outils propres. À notre niveau de pouvoir, la lutte contre la radicalisation passe aussi par la culture pour tous, qui se traduit par la mise en œuvre des droits culturels. En tant que ministre-présidente en charge de la Culture, j'en ai fait mon cheval de bataille.

Je ne dois pas vous rappeler qu'à la suite des horribles attentats, le Gouvernement francophone bruxellois a immédiatement décidé de réagir en sollicitant la Région bruxelloise afin d'obtenir un budget ambitieux pour le déploiement de nouvelles politiques culturelles adaptées.

Fin septembre 2016, le Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale a donc lancé un vaste co-appel à projets visant l'amélioration du dialogue interculturel ainsi que le soutien à la diversité et à la cohésion sociale. Ces enjeux sont en effet fondamentaux pour renforcer la cohésion entre les Bruxellois et lutter contre toute forme de repli identitaire, de radicalisation ou de désocialisation.

A l'époque, je vous avais également exposé que le jury, réuni le 2 février 2017, avait approuvé la sélection de 62 projets et les montants de subvention y alloués. Quarante-deux de ces projets relevaient d'un subventionnement par notre institution pour un montant de 1.288.000 euros.

Mais nous ne nous sommes pas arrêtés là. Vous l'aviez d'ailleurs bien compris lors de votre interpellation du mois de mai 2018 en rapport avec mon soutien à l'asbl AISA. Pour rappel, celle-ci était venue me présenter son

souhait de faire reconnaître par l'assemblée générale de l'Organisation des Nations unies (ONU) une journée internationale dédiée au « Vivre ensemble en paix ». Ce pari un peu fou a néanmoins été gagné le 8 décembre 2017 lors de l'assemblée générale de l'ONU à New York. Le 16 mai devient donc officiellement la Journée internationale du vivre ensemble en paix.

Dans cette optique, il nous avait effectivement semblé opportun que cette journée fasse l'objet du lancement d'un appel à projets « Vivre ensemble en paix », avec une enveloppe budgétaire de 400.000 euros. Cet appel livrera ses résultats et déploiera ses actions d'ici une ou deux semaines.

En outre, depuis 2017 et toujours en réponse aux attentats, les Maisons des cultures de Molenbeek-Saint-Jean, Saint-Gilles et Forest bénéficient d'une convention pluriannuelle de cinq ans, dont une des missions est axée sur l'émancipation des publics précarisés ou éloignés de la culture.

Concrètement, la Maison des cultures de Molenbeek-Saint-Jean bénéficie d'un subside de 439.000 euros, celles de Saint-Gilles et de Forest bénéficient, chacune, d'un subside de 183.000 euros.

Les Maisons des cultures accordent une attention particulière aux publics familiaux et aux jeunes, les plus précarisés et fragilisés notamment. Parmi ceux-ci, les adolescents et jeunes adultes requièrent une attention particulière, même si ce public est beaucoup plus difficile à atteindre et à impliquer. C'est pourquoi un volet spécifique d'activités est développé pour les associer progressivement aux actions menées par les Maisons des cultures. Les contacts avec les réseaux de cohésion sociale, les médiateurs de terrain et les personnes-ressources de nos périmètres d'actions sont déterminants dans la réussite de ce volet.

Mais ce n'est pas tout ! La médiation est, de manière générale, au cœur de la politique culturelle que nous menons pour toucher les publics fragilisés et éloignés de la culture. Cette action de médiation est réalisée par les centres culturels et les associations de terrain subventionnées, dans le cadre du budget dédié à la diffusion culturelle.

Par ailleurs, nous menons de nombreuses actions de médiation au sein de la jeunesse bruxelloise, actions qui se matérialisent, entre autres, par le développement du label d'utilité publique. Ce dispositif est renforcé par l'aide à la diffusion de pièces de théâtre aux thèmes forts, autorisant la prise de parole et le débat citoyen, via des animations et des dossiers pédagogiques. Le programme « La culture a de la classe » poursuit également les mêmes objectifs.

En tant que ministre-présidente en charge de la Culture, il me tenait à cœur de soutenir d'autres projets, comme celui de l'asbl Actions in the Mediterranean (AIM) destiné aux écoles bruxelloises. Ce projet vise à lutter contre les stéréotypes islamophobes et antisémites souvent liés à l'importation du conflit israélo-palestinien.

Par ailleurs, je soutiens l'asbl Organisation internationale pour la réussite et le développement (OIRD) et son programme « Une étoile, un destin ». Ce programme culturel, éducatif et citoyen d'aide à la jeunesse, de lutte contre l'échec et le décrochage scolaire a été créé avec la collaboration de nombreuses équipes éducatives et professorales.

Enfin, j'apporte un soutien accru au Musée juif de Belgique.

Pour rappel, il s'agit d'un acteur culturel de premier plan en Belgique, dont la mission est essentiellement éducative et culturelle. Il lutte contre le discours de haine et promeut le dialogue interculturel.

Nombreux sont les projets qui mériteraient aussi d'être mis en avant, mais le temps me manque pour les présenter.

Cela étant, si on constate que notre institution n'est pas en reste, vous comprendrez bien que l'évaluation de ces dispositifs est particulièrement complexe à mettre en place.

Toutefois, je peux d'ores et déjà vous confirmer que, selon moi, l'ambition de la prochaine législature sera d'évaluer de manière effective l'ensemble des dispositifs mis en place et de pérenniser les outils les plus performants au bénéfice de la jeunesse bruxelloise.

(Applaudissements)

Mme la présidente.- La parole est à M. Van Goidsenhoven.

M. Gaëtan Van Goidsenhoven (MR).- Madame la ministre, j'ai écouté vos propos avec attention. Vous avez évoqué les multiples initiatives menées. Vous dites aussi que l'évaluation des différents dispositifs n'est pas simple à réaliser et que ce sera d'ailleurs l'un des objectifs de la prochaine législature.

Pour ma part, je pense qu'une telle évaluation s'impose afin d'orienter de la façon la plus pertinente les moyens qui ne sont pas extensibles, au regard des besoins pourtant importants. J'espère que cet objectif sera rencontré tôt ou tard.

Pour le reste, j'ai pris bonne note des différentes initiatives et de votre volonté de développer la médiation avec la jeunesse bruxelloise, ce qui apparaît d'ailleurs comme une nécessité.

Nous avons encore beaucoup de travail. Aujourd'hui, au regard des moyens investis mais aussi de la multitude des projets, une vision claire s'impose. L'évaluation est un outil dont la Commission communautaire française doit se doter le plus rapidement possible.

Mme la présidente.- L'incident est clos.

LES POLITIQUES DE PRÉVENTION ET DE DÉPISTAGE DE L'HÉPATITE C

DE M. DAVID WEYTSMAN

À MME CÉCILE JODOGNE, MINISTRE EN CHARGE
DE LA SANTÉ

Mme la présidente.- La parole est à M. Weytsman.

M. David Weytsman (MR).- Aujourd'hui, le virus de l'hépatite C (VHC) contamine et tue quatre fois plus, à travers le monde, que le virus du sida. En Belgique, on recense près de 70.000 personnes infectées et 300 décès chaque année.

Malgré l'absence de vaccin, des traitements curatifs efficaces existent pour le contrer, à condition qu'il soit

détecté à temps, faute de quoi l'hépatite peut devenir chronique et provoquer des cirrhoses du foie, voire donner lieu à un cancer.

Avec son caractère insidieux, silencieux, discret et pratiquement asymptomatique, le virus de l'hépatite C doit devenir l'une des priorités des politiques en matière de prévention et de dépistage. En effet, si un traitement existe, en fonction du type de virus ou des dommages causés au foie, encore faut-il que les individus porteurs en soient conscients.

Des symptômes se manifestent parfois, généralement entre deux et 26 semaines après l'infection : fatigue, perte d'appétit, nausées, vomissements, douleurs abdominales. Autant de symptômes également imputables à d'autres maux.

Le virus est principalement transmissible par voie sanguine. Ainsi, le partage de matériel d'injection contaminé constitue, en Belgique, la première cause de transmission, avant les relations sexuelles non protégées.

Dans la plupart des cas, l'hépatite C ne présente aucun symptôme. Par une prise de sang ou un test rapide, le dépistage reste donc central dans sa détection. À cet égard et vu l'implication de chaque niveau de pouvoir en Belgique en cette matière, je souhaiterais obtenir de vous un certain nombre d'informations.

Disposez-vous, à l'heure actuelle, d'éléments sur le nombre de dépistages réalisés chaque année à Bruxelles, qu'il s'agisse de prises de sang ou de tests rapides ? Notons toutefois que ces derniers sont particulièrement chers.

Disposez-vous de données précises sur le nombre actuel d'individus contaminés à Bruxelles par l'hépatite C ? Quels enseignements pouvons-nous en tirer ?

Depuis le 1^{er} janvier 2019, les traitements contre l'hépatite C sont intégralement remboursés, indépendamment du stade - précoce ou avancé - de la maladie. C'est là une mesure très importante de la part du Gouvernement fédéral. Pourtant, il faudrait encore intensifier la prévention et les politiques de dépistage pour éviter l'apparition de maladies chroniques ou de lésions irréversibles du foie, puisque le remboursement n'a évidemment d'impact concret que sur les patients informés de leur maladie. Quelles avancées notables êtes-vous en mesure de nous communiquer à ce stade ?

Pourriez-vous nous dresser un état des lieux des avancées concrètes réalisées ces dernières années grâce, notamment, aux différentes conférences interministérielles (CIM) de la santé publique ? Qu'a-t-il été fait et que reste-t-il à réaliser s'agissant des pistes d'amélioration ?

Enfin, au vu des progrès récents et considérables en matière de traitement - par exemple, en termes de coûts globaux et pour les malades, ou encore d'efficacité -, la Commission communautaire française évalue-t-elle, en collaboration avec la Commission communautaire commune, la possibilité de renforcer l'information à destination des médecins en Région bruxelloise ? Une distribution de brochures informatives est-elle à l'étude ?

Ceci rejoint ma question récente sur le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), pour lequel nous nous accordions à continuer à soutenir le dépistage. Pour l'hépatite C, depuis le 1^{er} janvier, le coût n'est plus une barrière. C'est un point positif qui doit nous encourager à agir.

Il arrive encore régulièrement, parfois même au sein du corps médical, que certaines personnes n'aient pas accès aux médicaments prescrits. De mémoire, ceux-ci coûtaient jusqu'à 70.000 euros en cas de non-remboursement.

Mme la présidente.- La parole est à Mme Payfa.

Mme Martine Payfa (DéFI).- Je tenais à intervenir au sujet de l'hépatite C, car nous savons qu'il s'agit d'une maladie aujourd'hui encore méconnue et dont les conséquences peuvent être très graves. Il est donc toujours utile de donner régulièrement une place à cette problématique au sein de cet hémicycle.

Il ne serait pas pertinent de mettre en œuvre des campagnes de prévention et de dépistage à grande échelle. On sait en effet que la grande majorité des cas est concentrée dans des populations spécifiques, notamment les usagers de drogue. Les avancées dans les traitements et les mesures fédérales de remboursement de ceux-ci mettent plus que jamais en évidence la nécessité d'une stratégie d'ensemble cohérente pour le dépistage, la prévention et les soins.

La Commission communautaire française est très active en matière de réduction des risques liés à l'usage de drogue. Nous avons eu des échanges nourris à propos du Plan bruxellois de réduction des risques en Commission de la santé en début de législature. Ensuite, cette réduction des risques a été reconnue comme mission à part entière dans le décret ambulatoire.

Je suis impatiente de vous entendre au sujet des mesures de promotion de la santé et dans le secteur ambulatoire que vous avez mises en place. Quels services et quels projets la Commission communautaire française soutient-elle dans la lutte contre le virus de l'hépatite C (VHC) ?

Pourriez-vous également nous donner votre position quant à l'éventualité d'une ouverture du dépistage démedicalisé du VHC, comme c'est le cas pour le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) ?

En raison de leur profil, les usagers concernés ne sont pas toujours connectés aux services de santé classiques. De ce fait, ne serait-il pas de bonne politique de pouvoir leur offrir un dépistage au sein des structures spécialisées en matière de soins et de réduction des risques ?

Mme la présidente.- La parole est à Mme Plovie.

Mme Magali Plovie (Ecolo).- Nous avons déjà eu ce long débat en juin dernier. Il n'est donc pas nécessaire de revenir sur ces éléments, mais bien d'en assurer une suite.

Lorsque je vous avais interpellée sur le sujet en juin, nous n'étions pas tout à fait d'accord. J'entends bien que

vous voulez cibler certains publics. Il est à noter que certains publics sont en train de s'étendre. Je songe notamment au nombre croissant de personnes qui se font tatouer. Il ne faudrait dès lors pas se limiter aux personnes qui se droguent ou à d'autres cas.

Je reformule la même remarque : on ne doit pas élargir le champ d'application au grand public, mais l'étendre là où l'on voit que le public s'accroît.

Cette information me paraît importante, elle l'est aussi auprès des médecins qui ne sont pas toujours au fait de la nécessité de procéder à cette analyse au moment de la prise de sang. C'est en tout cas la remarque qui nous a été transmise par les personnes qui suivent de près cette question.

Je reviens avec une nouvelle question par rapport à notre débat du mois de juin. Vous aviez alors déclaré qu'il était nécessaire de clarifier la répartition exacte des compétences entre les autorités fédérales, les Communautés et la Commission communautaire française. Or, on sait que le Gouvernement fédéral vient d'étendre le remboursement des médicaments à tous les patients.

Cette clarification de la répartition des compétences est en effet essentielle. En juin, nous avions souligné l'importance de concevoir un plan national relatif à ces politiques de prévention et de dépistage.

Pouvez-vous nous dire si la Conférence interministérielle a pu clarifier le rôle de chacun ? Avez-vous pu, depuis le mois de juin, avancer sur ces questions ?

Mme la présidente.- La parole est à Mme Jodogne.

Mme Cécile Jodogne, ministre.- Monsieur Weytsman, ainsi que l'a rappelé Mme Plovie, il a été déjà répondu aux questions que vous posez dans une interpellation conjointe déposée lors d'une séance plénière organisée au mois de juin dernier. Je vais donc répéter en partie mes propos tout en actualisant certains éléments. Votre interpellation me donnera ainsi l'occasion de faire le point sur cette question.

Les données épidémiologiques relatives à l'hépatite C proviennent de différentes sources. En 2013, le centre de recherche fédéral Sciensano estimait que 738.870 dépistages avaient été réalisés au cours de l'année, pour un total de 613.330 patients. Les derniers chiffres disponibles témoignent donc d'un peu plus d'une sérologie par patient et par an. Ce nombre est stable depuis plusieurs années, mais la répartition par région n'est pas précisée.

Quant aux données d'incidence, c'est-à-dire le nombre de diagnostics par an, elles sont calculées différemment selon les sources utilisées et présentent donc de légers écarts.

Je ne peux pas rentrer dans les détails pour ce qui concerne les méthodes de calcul employées, mais si l'on se base sur le nombre de cas enregistrés annuellement en Belgique par le réseau Sentinelles, composé de laboratoires de microbiologie, ce nombre est relativement stable : entre 2008 et 2014, il variait de 854 à 1.141 cas, selon les années.

Une autre source de données, celle de l'Agence intermutualiste, fournit une distribution des cas par région pour l'année 2014, à partir du nombre de génotypes ;

elle est donc représentative du nombre de patients avec intention de traitement. Selon la répartition précitée, 41% des cas concernaient la Flandre, 42% la Wallonie et 17% Bruxelles.

Les résultats d'une étude de prévalence, qui porte donc sur la proportion de cas sur une population donnée, en population générale, viennent tout juste d'être publiés par des épidémiologistes de Sciensano. Ainsi, la prévalence de l'hépatite C est estimée à 0,22%, celle de l'infection dans sa forme chronique à 0,12%.

Les données par région sont présentées, mais les auteurs estiment qu'elles ne sont pas statistiquement significatives. Pour information, ces données sont les suivantes : 1,05% pour Bruxelles, 0,21% pour la Flandre et 0% pour la Wallonie.

En nombres absolus, une prévalence de 0,22% équivaut à 24.420 cas, ce qui est loin du nombre de 70.000 que vous citez dans votre interpellation. Toutefois, si l'on prend en compte l'intervalle de confiance à 95% appliqué dans l'étude, l'estimation se situe alors dans une fourchette de 9.990 à 59.940 cas.

Le maximum de cette fourchette se rapproche du chiffre que vous avez cité. Il s'agit toutefois du cas le plus défavorable. Les auteurs de cette récente étude concluent que notre pays présente une faible prévalence de cette infection. Elle serait comparable à celle observée dans plusieurs pays voisins. Ils constatent également que celle estimée en Flandre en 1993-1994 lors d'une autre étude est inférieure (0,87%). D'après eux, cette différence peut partiellement être attribuée à une réelle diminution de l'incidence ainsi qu'à une rotation des patients.

La diminution de l'incidence serait due à une série de mesures de précaution prises en matière de don de sang, mais aussi au développement des programmes d'échange de seringues. Ils rappellent néanmoins que cette prévalence est nettement plus élevée chez les groupes particuliers, par exemple les usagers de drogue injectable, pour lesquels on peut clairement parler d'épidémie.

Le dernier rapport épidémiologique d'Eurotox asbl, un service de support spécialisé en toxicomanie et désigné par la Commission communautaire française, le rappelle d'ailleurs. D'après celui-ci, en Belgique, la prévalence dans ce groupe particulier d'usagers de drogue injectable varierait de 47 à 85%, selon les estimations.

Il convient également de mentionner un autre sous-groupe particulier : les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes qui souffrent d'une co-infection au VIH et au VHC. Cette co-infection peut être attribuée soit à des rapports sexuels particuliers impliquant un échange sanguin, soit à des pratiques d'usage de drogue en contexte sexuel. Nous avons déjà abordé ce phénomène, dénommé « chemsex », au sein de cet hémicycle lors d'une précédente interpellation.

Les données disponibles confirment que l'hépatite C est peu répandue dans la population générale et que sa prévalence semble même avoir fortement baissé en vingt ans. *A contrario*, ces données rappellent que le public des usagers des drogues reste hautement prioritaire. En effet, l'usage de seringues non stériles ainsi que le partage de matériel connexe d'injection (cuillère, filtre, eau) et de sniff (paille, billet) sont des modes de

transmission importants qui ne sont pas toujours connus par les usagers.

En ce qui concerne les tatoueurs, il y a un risque si le tatouage est effectué dans de mauvaises conditions ou avec un matériel inadéquat ou non stérilisé.

Les acteurs de terrain ont des contacts avec les tatoueurs, notamment via les salons du tatouage, et observent une réelle évolution dans les pratiques ; elles se professionnalisent et répondent désormais aux mesures de précaution nécessaires. Il y a une réelle prise de conscience de la profession et une responsabilisation des tatoueurs. Par exemple, ils ne tatouent plus en festivals parce que les clients potentiels n'y sont pas toujours conscients de ce qu'ils font.

La priorité 4 du Plan de promotion de la santé vise la prévention des infections sexuellement transmissibles, dont le VIH et le VHC. Ce plan préconise d'aborder de manière globale les prises de risques sexuels et d'usage de drogue, et d'envisager de la sorte les situations de risques croisés.

Cette priorité doit ainsi être articulée avec la priorité 7 du Plan, qui consiste en la prévention et la réduction des risques liés à l'usage de drogues. Il s'agit ici, notamment, de favoriser l'accès à l'information, au matériel stérile d'injection et de consommation, d'envisager des dispositifs complémentaires au dispositif de réduction des risques comme les StériBornes et les salles de consommation, et de développer des pratiques innovantes telles que l'accompagnement et l'éducation aux risques liés à l'injection.

Cette priorité se décline en plusieurs stratégies : soutenir la concertation des acteurs, maintenir les efforts d'information et de prévention, favoriser l'accès au dépistage notamment via le dépistage délocalisé, et soutenir le recueil de données. Concrètement, ces priorités se traduisent par le soutien à divers opérateurs de la santé et de l'ambulatoire tels que Modus Vivendi et Dune, et I.Care pour la promotion de la santé en milieu carcéral.

Des actions sur le « chemsex » sont menées par l'Observatoire du sida et des sexualités, ExAequo et d'autres services spécialisés en toxicomanie.

Par ailleurs, le Réseau Hépatite C, précédemment agréé comme réseau de santé ambulatoire, est devenu, depuis 2018, un service agréé d'aide aux toxicomanes dénommé Service d'accompagnement mobile et de promotion à l'accès aux soins (SAMPAS).

Il est actuellement agréé pour quatre missions :

- l'accompagnement psychosocial mobile des patients vers les structures de soins primaires, mais surtout vers les structures hospitalières avec lesquelles ils n'ont généralement pas de contact ; cet accompagnement vise un suivi adéquat du traitement antiviral et une bonne collaboration entre tous les acteurs impliqués dans ce traitement ;
- le soin aux patients et le renforcement de la collaboration entre le bas seuil et la deuxième ligne, la mise en place de consultations spécialisées en hépatologie sur les sites de première ligne et la coordination des trajets de soins pour les consultations dans les hôpitaux ;

- la prévention et le dépistage auprès des usagers via la mise en place d'actions de santé communautaire et de dépistage délocalisé dans des structures non médicales ;
- la réduction des risques à travers la participation du service aux opérations « Boule de neige » ainsi qu'à travers des interventions en prison. On sait en effet que l'hépatite C est répandue en milieu carcéral même si des données manquent à ce sujet.

Ce nouvel agrément permet à SAMPAS de déployer une plus grande diversité de missions afin de lutter plus efficacement contre l'hépatite C auprès des populations usagères de drogues, mais aussi d'autres publics fragilisés atteints d'hépatite C ou fortement exposés aux risques comme les sans-abri ou les personnes sans papier.

Par ailleurs, le service collabore actuellement à une étude de prévalence dans le groupe des usagers de drogue, ce qui devrait répondre au problème du manque de données récentes relatives à ce public très exposé.

En ce qui concerne le dépistage, les acteurs estiment qu'il serait nécessaire d'étendre les tests de dépistage rapide d'orientation diagnostique (TROD) dans les lieux non médicalisés tels que les comptoirs d'échange de seringues. À cet égard, un cadre réglementaire serait souhaitable afin de permettre à du personnel non médical de pratiquer ces dépistages moyennant une formation. Cette mesure nécessiterait l'adoption d'un arrêté royal, comme cela a été fait pour le dépistage du VIH après des demandes répétées des acteurs du secteur.

Dans le cadre de la conférence interministérielle (CIM) de la santé publique, un groupe de travail technique spécifique a mené ses travaux en se basant sur un plan national de lutte contre le virus de l'hépatite (VHC), approuvé lors de la législature précédente sous la forme d'un protocole d'accord. Ce groupe technique, au sein duquel le Service public francophone bruxellois (SPFB) est représenté, a accompli les tâches suivantes :

- clarification des compétences respectives du Gouvernement fédéral et des entités fédérées dans les actions préconisées par le plan ;
- conceptualisation d'un registre de l'hépatite C ;
- proposition de mise sur pied d'un comité pour l'élimination de l'hépatite C.

Les travaux et recommandations de ce groupe de travail n'ont pour le moment pas été traduits en actions par la conférence interministérielle.

Monsieur Weytsman, concernant votre dernière question relative à l'information et à la formation des médecins, les acteurs de terrain que j'ai pu interroger estiment que ceux-ci sont aujourd'hui plutôt bien informés au sujet de l'hépatite C dans le cadre de leur formation de base. Néanmoins, des efforts restent à fournir en matière de formation des médecins pour la prise en charge des publics spécifiques ou fragiles.

La formation relève clairement d'une compétence de la Communauté française, mais des liens entre les intervenants soutenus par la Commission communautaire française et les médecins généralistes et

spécialistes se développent, l'objectif étant d'améliorer la prise en charge des patients. Voilà un aperçu des actions soutenues par la Commission communautaire française en matière de lutte contre l'hépatite C. Il s'agit d'une priorité qui se concrétise, tant en ambulatoire qu'en promotion de la santé. Il en va d'une préoccupation à la fois spécifique et transversale.

Mme la présidente.- La parole est à M. Weytsman.

M. David Weytsman (MR).- Je vous remercie pour tous les éléments statistiques qui permettent de bien comprendre l'ampleur du phénomène ainsi que les personnes principalement touchées. Merci également pour la description des mesures prises en matière de prévention, conscientisation et information par rapport aux publics cibles.

J'ai appris quelque chose, à savoir qu'il est nécessaire de modifier un arrêté royal. Je vais donc discuter avec mes collègues du Gouvernement fédéral, afin que l'on puisse réaliser ce que j'appellerai des autotests, à l'image de ceux utilisés pour le VIH, en dehors du corps médical.

J'aimerais toutefois vous encourager à promouvoir ces tests rapides. Des associations font circuler des véhicules afin de réaliser ces tests, mais j'ai appris que c'est extrêmement coûteux. Il faudrait davantage les soutenir. Il me semble qu'il revient à la Commission communautaire française, ainsi qu'au Gouvernement fédéral, d'encourager l'utilisation de ces différents tests.

Je souhaiterais également vous inciter à informer les Bruxellois et Bruxelloises au sujet du remboursement complet, effectif depuis le 1er janvier 2019. Ces remboursements ont été décidés par le Gouvernement fédéral - et c'est une excellente chose - mais il nous revient à nous de le rappeler, dans le cadre de notre politique de sensibilisation.

Par le passé, il fallait atteindre un certain taux de virus pour avoir droit au remboursement. En cas de maladies croisées, les patients pouvaient même se trouver dans des situations ubuesques. Désormais, tout le monde peut être remboursé mais, à tous les niveaux de pouvoir, nous n'en avons pas encore assez fait la promotion.

Mme Cécile Jodogne, ministre.- On ne peut que se réjouir de cette décision très attendue, qui va tout à fait dans le sens de la logique du traitement. Je peux vous rassurer. Le remboursement total, sans attendre que le foie soit dans une situation de cirrhose très avancée ou irréversible, était une demande majeure du secteur depuis de nombreuses années. Ils n'hésitent donc pas à en faire la publicité auprès des publics les plus concernés. De ce point de vue, l'information circule bien.

M. David Weytsman (MR).- Je reste un peu sur ma faim, même si cela ne concerne pas votre action. J'ai le sentiment, certes très empirique, que la sensibilisation est encore insuffisante. Les publics cibles principaux, tels que les utilisateurs de drogue par injection, sont touchés, mais tous les Bruxellois et Bruxelloises ont potentiellement autour d'eux des gens qui pourraient être affectés par cette maladie et devraient être informés. J'ai eu le sentiment qu'on n'en faisait pas assez, aussi du côté du Gouvernement fédéral.

Mme Cécile Jodogne, ministre.- Ne vous inquiétez pas : si la maladie est dépistée, ils sont suivis par un médecin

traitant qui est évidemment informé des possibilités de remboursement. Mais cela n'empêche pas que l'on puisse encore en parler.

Mme la présidente.- L'incident est clos.

J'ai appris beaucoup de choses sur le sujet aujourd'hui, c'est intéressant.

**LA COMMUNICATION À PROPOS DE LA SANTÉ MENTALE
ET SES EFFETS SUR LES POSSIBILITÉS DE RÉTABLISSEMENT
DES PERSONNES SOUFFRANTES**

DE M. GAËTAN VAN GOIDSENHOVEN

**À MME CÉCILE JODOGNE, MINISTRE EN CHARGE
DE LA SANTÉ**

Mme la présidente.- La parole est à M. Van Goidsenhoven.

M. Gaëtan Van Goidsenhoven (MR).- La manière dont les troubles mentaux sont considérés par la société peut avoir une influence importante sur leur apparition, leur traitement et les possibilités de rétablissement. Étant donné qu'un tiers de la population belge dit souffrir de problèmes psychiques, c'est la société dans son ensemble qui est donc concernée par cette problématique.

Afin d'explorer cette question, un partenariat s'est tissé entre la Fondation Roi Baudouin, le Fonds Reine Fabiola et le Fonds Julie Renson pour réaliser des recherches visant à identifier les représentations sociales et culturelles liées aux troubles psychiques. Cette étude a été menée en collaboration avec l'Institut voor Mediastudies (IMS) de la Katholieke Universiteit Leuven (KUL).

Début 2017 a été publiée une étude portant sur la manière dont les représentations sociales des maladies mentales participaient à la persistance de la stigmatisation des personnes souffrant de ces maladies.

Dans la mesure où la santé mentale est l'un des objectifs prioritaires du Plan stratégique de promotion de la santé et qu'un de vos objectifs opérationnels est précisément de lutter contre la stigmatisation des personnes souffrantes, j'aurais souhaité savoir si vous aviez pris connaissance de cette étude et quels étaient, concrètement, les projets lancés ou soutenus par la Commission communautaire française et répondant aux recommandations que je vais développer.

L'étude identifie cinq cadres de référence, ou « frames », correspondant chacun à une façon déterminée de percevoir un trouble psychique :

- la peur de l'inconnu, selon laquelle il convient de se méfier des personnes qui souffrent d'un trouble psychique parce qu'elles constitueraient un danger pour la société ;
- la maîtrise de soi, où ces personnes souffrant de ces troubles sont considérées comme responsables de leurs problèmes, étant compris qu'elles n'auraient pas assez de volonté pour les surmonter ;
- le monstre, où ces troubles sont représentés comme une force obscure qui terroriserait en permanence l'individu ;

- le maillon faible, selon lequel ces personnes seraient incapables de suivre le rythme de la société ;
- et, enfin, la proie facile, où ces individus sont considérés comme des jouets aux mains de personnes malhonnêtes et de groupes pharmaceutiques.

Le point commun entre ces différents cadres de représentation est de percevoir les troubles psychiques comme des problèmes. L'étude a dès lors tenté d'élaborer plusieurs « counterframes » ou cadres déproblématisants qui envisagent le trouble psychique plus positivement, sous un angle non stigmatisant.

La deuxième partie de l'étude concerne une analyse déductive d'articles parus dans la presse belge tant francophone que néerlandophone afin de quantifier la fréquence relative de ces frames et « counterframes ». Les représentations les plus courantes qui ont été identifiées présentent toutes un caractère problématisant, et même particulièrement stigmatisant, puisque ce sont les images du maillon faible, de la peur de l'inconnu et du monstre qui sont apparues comme les plus fréquentes.

D'autres parties de l'étude concernaient, quant à elles, l'effet de ces différentes représentations sur le grand public. Les représentations qui produisaient le moins d'effets stigmatisants sur le public ont ainsi pu être identifiées.

À la suite de cette étude, une brochure a été éditée et propose sept conseils pratiques pour mettre en place une communication plus nuancée à propos de la santé mentale. Il ne s'agit pas de bannir systématiquement les « frames » qui posent problème, car il y a une part de vérité dans chaque perception, chaque point de vue. Il s'agit plutôt d'élaborer une communication plus nuancée, qui implique une prise de conscience des effets que peuvent avoir les termes et les formulations qu'on emploie sur ses auditeurs ou sur son public.

Cette brochure peut donc servir de miroir à différents acteurs, dont les professionnels des soins en santé mentale, mais également les professionnels des médias, pour analyser leur propre façon de communiquer.

Madame la ministre, cette étude me paraît intéressante et pourrait prélever à d'importantes applications pratiques. Dans la mesure où les conseils dispensés peuvent être suivis par les professionnels des soins en santé mentale, je voudrais savoir si vous en avez pris connaissance.

La question de la communication autour de ces troubles est-elle posée au sein des services ambulatoires agréés par la Commission communautaire française ou chez d'autres professionnels du secteur ? Que pensez-vous de la conclusion selon laquelle les médias véhiculeraient majoritairement des représentations problématisantes, ce qui aurait pour conséquence de renforcer les troubles chez certaines personnes souffrantes ?

Selon l'étude, ce recours à des contextes problématisants est presque inévitable dans les médias, dans la mesure où ils s'avèrent nécessaires pour communiquer de façon rapide et concise sur des questions complexes. Ils n'en présentent pas moins l'inconvénient d'être réducteurs car ils ne révèlent qu'une part de la vérité et peuvent s'avérer préjudiciables pour les personnes psychologiquement vulnérables qui se sentent

ainsi discriminées. Il s'agit donc de compenser la référence à ces contextes en ayant recours aux autres représentations, plus inclusives, identifiées par l'étude.

Des initiatives ont-elles déjà été prises pour diffuser efficacement, auprès des journalistes, les conseils repris dans la brochure en question ? Des structures professionnelles bruxelloises seraient-elles habilitées, le cas échéant, à réaliser ce travail de diffusion ?

Plus largement, la nécessité d'une communication nuancée en matière de santé mentale est-elle suffisamment prise en compte par les acteurs de la santé mentale à Bruxelles ? Un travail de déconstruction des préjugés en matière de santé mentale est-il mené auprès des médias ?

Le sujet est vaste et j'espère que vous pourrez répondre à l'ensemble des questions posées ce matin.

Mme la présidente.- La parole est à Mme Jodogne.

Mme Cécile Jodogne, ministre.- J'ai bien pris connaissance des conseils formulés par l'étude intitulée « (Se) Représenter autrement les personnes avec des troubles psychiques : analyser-nuancer-déstigmatiser », réalisée par l'Institut voor Mediastudies de la KUL et publiée en 2017 par la Fondation Roi Baudouin et les Fonds Julie Renson et Reine Fabiola.

À la suite de cette publication, un séminaire sera organisé le 21 février à la Bibliothèque royale de Belgique. Destiné aux professionnels des secteurs social, de la santé et de la santé mentale, il présentera les principaux enseignements inspirants tirés de différentes expériences de communication autour des troubles psychiques. J'espère qu'un nombre significatif de professionnels issus de nos différents services ambulatoires pourra y participer afin de bénéficier d'un échange de bonnes pratiques.

Le constat à la base de cette étude est que l'approche des troubles psychiques par la société influence leur apparition, leur traitement et le potentiel de rétablissement. Étant donné que près d'un tiers de la population belge dit souffrir de problèmes psychiques, tout le monde est, d'une manière ou d'une autre, concerné.

Pourtant, en parler ouvertement ne va pas de soi. Ce sujet est souvent jugé délicat et encore entouré de tabous. De plus, la façon dont les troubles psychiques sont interprétés dépend des représentations dont ils font l'objet dans la société. Il faut donc tenir compte de cette dimension culturelle. Vous avez repris les cinq images les plus dominantes dans la société à l'égard des personnes souffrant de troubles psychiques.

L'étude menée par Van Gorp en 2017 est une recherche ciblée, non représentative, comportant pour l'essentiel une analyse de l'image que les médias belges projettent de la santé mentale.

Cette tentative de cartographie des perceptions négatives que l'on peut avoir de la maladie mentale est utile. Elle permet de constater que les médias véhiculent, parfois, une communication stigmatisante et délétère à l'égard des populations concernées. Celle-ci peut entraîner des discriminations, l'exclusion sociale et même accentuer les troubles.

L'étude formule des conseils et met l'accent sur la nécessité de modifier ces représentations contreproductives.

Je ne dispose pas de toute l'information sur les canaux de diffusion de la publication, mais je participerai volontiers à sa publicité, notamment auprès des fédérations sectorielles agréées dans le secteur de la santé.

Indépendamment de cette étude, les fédérations veillent déjà à promouvoir une communication adaptée et attentive aux formulations utilisées pour déconstruire les idées reçues et changer les représentations.

La Ligue bruxelloise francophone pour la santé mentale (LBFSM) s'adresse surtout aux professionnels de la santé mentale et des secteurs connexes. Elle met en place des coordinations thématiques et des groupes de travail pour démythifier, déconstruire les représentations faussées ou réductrices et favoriser l'émergence de nouvelles manières de concevoir la santé mentale. En outre, elle diffuse une lettre d'information ouverte à tous et anime plusieurs pages Facebook.

S'agissant du Plan stratégique de promotion de la santé, l'appel à projets n'a pas suscité de réponse sur la thématique. Cependant, dans le cadre des Initiatives sur la santé, je soutiens plusieurs asbl qui s'efforcent de déconstruire les préjugés sur la santé mentale. Tout d'abord, je souhaite mettre en évidence « Psymages » et son événement annuel « Rencontres Images mentales (RIM) », dont le rendez-vous est fixé cette année du 20 au 23 février au centre culturel de Watermael-Boitsfort, La Vénérie.

Comme les autres années, et durant trois jours, plusieurs cinéastes qui portent un regard singulier sur la santé mentale proposeront une sélection de films documentaires et de fictions. Leurs films déboucheront sur des discussions au sujet des multiples images de la « folie », qui, si elle peut parfois être grandiose, ne doit pas occulter qu'il y est toujours question de souffrance.

Le premier objectif de ces rencontres annuelles est de favoriser l'échange et la réflexion autour d'images de la santé mentale. Elles se déroulent volontairement dans un centre culturel, autrement dit un espace citoyen propice à l'interaction entre professionnels de la santé mentale, professionnels de l'image, institutions et grand public. Pour y avoir participé à plusieurs reprises, je peux vous dire que l'objectif qui consiste à toucher un public allant au-delà du public professionnel est atteint.

Par ailleurs, certaines publications soutenues par la Commission communautaire française pourraient appuyer la diffusion de la publication ou relayer ce type de préoccupations. Je citerai notamment l'Agence Alter, qui produit de l'information critique concernant les règles de déontologie du journalisme et de la recherche. Sa publication Alter Échos propose mensuellement une analyse de problématiques sociales et de santé et invite à une lecture sans *a priori*.

Le Centre de prévention du suicide, quant à lui, est agréé et subventionné dans le cadre du décret relatif à l'ordre des services ambulatoires. Une partie de sa mission consiste à concevoir des outils de communication destinés au grand public et à offrir des formations sur des thématiques ciblées, telle que la prévention du suicide.

Parallèlement à ces démarches spécifiquement axées sur la communication, plusieurs acteurs développent des approches qui consistent à aborder la santé mentale de manière indirecte, comme l'une des nombreuses facettes de la vie, et donc de façon non stigmatisante. Il s'agit notamment de valoriser les ressources des individus, du réseau ou de la communauté. Je citerai deux exemples :

- les maisons vertes, qui sont un exemple de prévention dans le domaine de la petite enfance et qui permettent d'accueillir les personnes au sein d'un espace axé sur le jeu entre enfants en bas âge, sous le regard de leurs parents et d'une équipe de professionnels ;
- l'émergence de clubs thérapeutiques, dans le cadre des réseaux 107, qui va dans le même sens. Le but est en effet d'offrir des lieux d'accès bas seuil qui allient de nombreuses activités non directement liées à la santé mentale. La semaine dernière, j'ai eu l'occasion de visiter le réseau Nord-Ouest, qui accomplit un formidable travail à cet égard.

Il est à souligner que ces lieux permettent également de briser l'isolement auquel les personnes en souffrance psychique font face.

Par ailleurs, le service de santé mentale agréé Le Méridien offre depuis une dizaine d'années un programme de formation intitulé « Santé mentale en contexte social », qui s'adresse aux professionnels exerçant en dehors du secteur de la santé mentale et qui sont confrontés, dans leur pratique, aux problématiques psychiques. Les enjeux relatifs à la stigmatisation y sont abordés.

Je tiens toutefois à souligner que la santé mentale et les préjugés qui s'y rattachent ne relèvent pas seulement de la compétence de la santé, mais de plusieurs autres acteurs et secteurs d'intervention. La tâche est donc immense.

À juste titre, les responsables de l'étude attirent l'attention sur le caractère collectivement construit des représentations sociales de la maladie mentale. Il s'agit de constructions modelées sur le long terme, résultat de visions véhiculées par différents acteurs sociaux. Leur remise en question ou leur modification demande des interventions ciblées, multisectorielles et de longue haleine.

Vous aurez compris que je suis particulièrement sensible à la question de la stigmatisation dans ce domaine. J'estime que les acteurs dépendant de la Commission communautaire française œuvrent au quotidien à ce nécessaire changement de mentalité. La publication constitue un outil supplémentaire dont nous devons nous saisir.

(Applaudissements)

Mme la présidente.- La parole est à M. Van Goidsenhoven.

M. Gaëtan Van Goidsenhoven (MR).- J'ai bien écouté votre longue réponse. En effet, cette question est transversale et la réduire à une problématique propre à la Commission communautaire française serait stupide.

Pour ne rien vous cacher, cette semaine, j'ai eu l'occasion d'interpeller sur cette question le ministre des Médias de la Fédération Wallonie-Bruxelles, M. Marcourt.

La déconstruction de certaines images relatives à la santé mentale passe en effet aussi par une approche spécifique des médias.

À la Commission communautaire française, nous disposons de toute une série de moyens et nous avons des responsabilités. Vous avez pointé différents acteurs qui peuvent œuvrer ou qui œuvrent déjà à cette déconstruction des préjugés relatifs à la santé mentale. Vous dites que l'outil des publications doit aussi être davantage activé.

À la Commission communautaire française, nous devons tirer tous les enseignements utiles de la publication de 2017 que j'ai mentionnée et placer la question de la déconstruction des préjugés relatifs à la santé mentale au cœur de nos missions de santé. Cette question touche un nombre extrêmement élevé de personnes dans notre société. Je crois que la possibilité de soutenir des personnes et d'améliorer leur situation passe aussi par une meilleure appréhension de ce qu'est la maladie mentale et des moyens de l'aborder sans stigmatiser, sans repousser les personnes qui en souffrent et sans les cantonner dans un rôle marginal qui, bien souvent, accroît leurs difficultés et leurs souffrances quotidiennes.

Mme la présidente.- L'incident est clos.

LE SUIVI DE L'ÉTUDE PORTANT SUR LES SERVICES DE RÉPIT POUR PERSONNES EN SITUATION DE GRANDE DÉPENDANCE

DE M. DAVID WEYTSMAN

ET INTERPELLATION JOINTE

LA PLATE-FORME SAM ET L'AIDE APPORTÉE AUX AIDANTS PROCHES À BRUXELLES

DE MME MAHINUR OZDEMIR

À MME CÉLINE FREMAULT, MINISTRE EN CHARGE DE LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES HANDICAPÉES

Mme la présidente.- La parole est à M. Weytsman.

M. David Weytsman (MR).- Aider quotidiennement une personne en perte d'autonomie peut devenir source d'épuisements physique et psychique. Afin de ne pas diminuer la qualité des soins prodigués et de ne pas altérer la qualité de la relation avec son proche, l'aidant doit organiser pour lui-même des moments de répit, des moments à lui. C'est ce qui est ressorti des témoignages du Jeudi de l'hémicycle consacré à ces questions.

Avoir du temps pour ses autres enfants ou pour reprendre des forces, c'est ce que tout aidant proche est en droit d'attendre quand le quotidien est vécu au rythme d'un soin et d'une présence en permanence auprès d'un proche en situation de handicap. Ces répits peuvent être définis comme - je cite la phrase du rapport - « des accueils temporaires en centre de jour et d'hébergement, qui ne sont pas spécialement en relation avec une situation de grande dépendance ni avec une inscription sur la liste des personnes de grande dépendance sans solution satisfaisante ».

Pour rappel, en janvier 2017, l'Observatoire de l'accueil et de l'accompagnement de la personne handicapée du service Personne handicapée autonomie (Phare) a édité une étude sur le répit en Région bruxelloise. Celle-ci fait suite à des témoignages et à des analyses de

professionnels du secteur durant un peu moins d'un an au cours de l'année 2016.

On y apprend notamment qu'en 2014, entre 2.950 et 3.400 personnes de moins de 65 ans étaient en situation de grande dépendance en Région bruxelloise, que 9,2% des personnes en grande dépendance ayant moins de 21 ans sont accueillies dans un service de répit tandis que seuls 1,7% des adultes de moins de 45 ans et à peine 1% des 45-65 ans accèdent à un service de répit.

Elle révèle qu'en termes d'inclusion, il est question « d'inclure une dimension handicap dans le plus grand nombre de contrats de gestion, comme c'est déjà le cas à la Société de transport intercommunal (STIB) et la Société du logement de la Région de Bruxelles-Capitale (SLRB). Cet outil est la mesure idéale pour se donner des objectifs raisonnables et sensés dans l'amélioration des conditions de vie de la personne handicapée. ».

Toujours en termes d'inclusion, on y lit que « des efforts accrus sont prévus pour rendre les bâtiments plus accessibles, tels que les cabinets ministériels, les services administratifs, les sites de formation professionnelle ».

On y relève enfin que le nombre de jours en répit limité à 90 jours par an par personne ne faisait pas l'objet d'un consensus. Il semblerait qu'il y ait plusieurs lectures de ce quota. Par ailleurs, il n'est pas précisé si ce quota permet l'accès au répit, à une personne ayant déjà pris du répit dans d'autres types de structures.

Le Gouvernement a adopté en avril 2016 un plan global d'investissements pour la période 2016-2020. Concrètement, 18 millions d'euros étaient prévus pour les infrastructures et 7,5 millions d'euros pour les frais de fonctionnement récurrents. Nous en avons déjà discuté lors des débats budgétaires.

Ce plan visait à créer, à moyen terme, environ 150 places. Outre l'ouverture de places, cette programmation pluriannuelle prévoyait également un soutien pour les services d'aide aux personnes et aux familles.

Ainsi que vous l'avez signalé à plusieurs reprises, les services de répit pour personnes en situation de handicap sont l'un des enjeux majeurs de la politique de l'aide et de soutien aux personnes en situation de handicap, en vue d'une meilleure inclusion.

J'aimerais donc savoir si vous avez pu ouvrir davantage de places de répit, outre les places déjà existantes au sein de la Villa Indigo, de l'asbl Intermaide ou du centre Méridien de l'asbl Farra. Quel en est le nombre de manière globale ? Quelles sont les nouvelles places qui ont pu être ouvertes ?

Quel est le montant déjà investi dans le cadre de ce plan ? Comment s'est manifesté ce soutien pour les services d'aide aux personnes et aux familles ?

Disposez-vous de chiffres récents (pour 2017 ou 2018) concernant les personnes de moins de 65 ans qui sont en situation de grande dépendance en Région bruxelloise ? Combien de ces personnes sont-elles accueillies dans les centres de répit et ce, selon quelles tranches d'âge ?

Quelles mesures avez-vous prises afin d'inclure une dimension « handicap » dans un maximum de contrats

de gestion possible de toutes les autorités ou entreprises publiques qui dépendent du Gouvernement bruxellois ? Quelles sont les entreprises concernées et depuis quand ?

Quels efforts accrus avez-vous déployés afin d'améliorer l'accessibilité de bâtiments tels que cabinets ministériels, services administratifs et les sites de formation professionnelle, comme vous vous étiez engagée à le faire dans le cadre du plan adopté en juillet 2015 ?

Même si je sais que certains points ont déjà été abordés lors des travaux budgétaires, j'ai décidé d'en faire l'objet d'une interpellation pouvant susciter un petit débat parce que, lors d'un Jeudi de l'hémicycle consacré principalement aux soins palliatifs pédiatriques, les députés ont pris la parole pour faire le point et formuler de nouvelles propositions.

Plusieurs intervenants ont alors déclaré qu'au lieu de réfléchir à l'avenir, ce qui est déjà une très bonne chose et ce que le Gouvernement et vous-même avez déjà fait, comme en témoignent plusieurs actions concrètes, il serait aussi intéressant de dresser un état des lieux. L'objectif de la présente interpellation était donc de savoir ce qui a déjà été accompli et ce qui reste à faire.

(Applaudissements sur les bancs du groupe MR)

Mme la présidente.- Le Jeudi de l'hémicycle auquel vous faites référence est d'ailleurs la suite d'un précédent consacré aux jeunes aidants proches. Il s'agit donc d'une thématique récurrente.

La parole est à Mme Ozdemir pour son interpellation jointe.

Mme Mahinur Ozdemir (indépendante).- Je suis ravie que la question des aidants proches soit si souvent traitée au sein de ce parlement. Je voudrais vous saluer car, avec les Jeudis de l'hémicycle, vous avez bien fait avancer la question, notamment en Région de Bruxelles-Capitale, avec le soutien des députés et de la ministre.

Selon les estimations, il y aurait plus d'un million d'aidants proches en Belgique, dont 211.000 à Bruxelles. Davantage de Bruxellois accompagnent leurs proches en situation de dépendance que dans le reste du pays : ils sont 18% en moyenne, contre 9% dans le reste du pays. Cette différence s'explique notamment par un tissu social plus important au sein de certaines communautés, qui favoriserait le fait de garder un proche à domicile.

Cependant, les problèmes liés à la reconnaissance du statut créent une confusion parmi les aidants proches qui ne savent parfois pas vers quelles structures se diriger ou obtenir des informations, ni même s'ils peuvent obtenir ce statut.

Depuis octobre dernier, la plate-forme Solidarité à la maison (SAM) pallie ce manque et propose sur son site reseau-sam.be des informations générales destinées aux personnes s'occupant chaque jour ou à fréquence variable de proches en situation de dépendance, de handicap ou de vieillesse. Le site met également à disposition un forum et indique l'existence d'une permanence téléphonique, afin de promouvoir les échanges de bonnes pratiques et de témoignages entre les aidants proches.

Les aidants ont, tout comme les proches qu'ils aident, besoin de soutien. Ce type de plate-forme leur permet de

connaître leurs droits, les différentes possibilités d'aides financières, ainsi que les multiples services externes auxquels ils peuvent faire appel.

Avez-vous des informations concernant l'affluence sur le site et d'éventuels retours d'aidants proches ?

La Commission communautaire française a-t-elle pris des mesures pour encourager la visibilité de la plate-forme ? Si oui, lesquelles ? Des alternatives au site sont-elles envisagées pour la diffusion d'informations aux aidants proches ? Si oui, lesquelles ?

Les responsables de la plate-forme confirment avoir reçu deux subsides ponctuels de la Commission communautaire française. Quel était leur montant ? La Commission communautaire française compte-t-elle à nouveau en octroyer ?

Mme la présidente.- La parole est à Mme Plovie.

Mme Magali Plovie (Ecolo).- L'interpellation de mon collègue, David Weytsman, prouve l'importance de l'analyse, des chiffres et du recul à avoir par rapport aux besoins de la population. Ce rôle était joué par l'observatoire qui pouvait alimenter la réflexion. Or, cet outil a été supprimé. Nous en avons largement discuté lors des débats budgétaires.

Qu'il s'agisse d'un observatoire dans le champ de la Commission communautaire française ou d'une mission confiée à l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale relevant de la Commission communautaire commune, ce rôle doit être joué par un acteur, quelle que soit l'institution dont il dépend.

Privilégiez-vous la piste de l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale, dépendant de la Commission communautaire commune ? Lui avez-vous déjà confié une mission ? D'autres pistes sont-elles envisagées ? En effet, nous avons besoin de ces chiffres et de cette réflexion.

Mme la présidente.- La parole est à M. du Bus de Warnaffe.

M. André du Bus de Warnaffe (cdH).- Ce sujet n'est pas neuf. Plusieurs Jeudis de l'hémicycle ont permis de déboucher sur des mesures, comme la résolution récente cosignée par M. Pierre Kompany, qui demande au Collège réuni d'inciter le Gouvernement fédéral à adopter les arrêtés d'application de la loi du 12 mai 2014 relative à la reconnaissance de l'aidant proche.

La proposition demandait également au Collège réuni d'insister auprès du Gouvernement fédéral pour qu'il agisse en faveur des droits sociaux des aidants proches. Elle évoquait la possibilité de calculer les périodes de soins informels dans les prestations de chômage et les exigences en matière de durée de carrière pour les retraités.

Reste à pouvoir quantifier les besoins des aidants proches à Bruxelles, tâche éminemment difficile. En effet, la plate-forme des jeunes aidants proches faisait référence à une étude anglaise affirmant qu'il y avait deux à trois jeunes aidants proches par classe.

Un peu plus prudente, la Fondation Roi Baudouin estime que chaque classe compte au minimum un jeune aidant proche. En définitive, il est interpellant de constater que 5 à 10% de la population bruxelloise joue un rôle d'aidant

proche, d'une manière ou d'une autre, consciemment ou inconsciemment,

Je n'ignore pas que le Collège et vous-même avez déjà apporté des solutions dans le cadre de plusieurs dossiers évoqués par mes collègues : l'aide à l'asbl Casa Clara, le budget octroyé, via un agrément en réseau, à l'antenne bruxelloise de l'asbl Aidants proches, l'agrément de l'asbl Inclusion pour le projet FratriHa ou la reconnaissance de l'asbl Jeunes aidants proches en tant que projet particulier agréé pour une période de cinq ans.

Même s'il ne relève pas directement de la Commission communautaire française, mais plutôt de la Commission communautaire commune, je citerai encore le financement d'un projet relatif à la garde à domicile spécifique. Ici, le but est d'offrir des périodes de répit à des aidants proches qui s'occupent quotidiennement de personnes en soins palliatifs à domicile.

Toutes ces aides spécifiques viennent une fois de plus combler le manque d'action du Gouvernement fédéral. Œuvrant souvent dans l'ombre, ces personnes méritent toute notre attention.

Je le répète, notre priorité demeure de leur accorder un statut en organisant une procédure de reconnaissance, en coordination avec les intervenants professionnels, afin de produire des effets positifs en matière de chômage, de fiscalité, de pension et de droits sociaux. Il est important de le rappeler à la veille d'une échéance électorale qui rebattra les cartes à tous les niveaux de pouvoir, y compris fédéral, où l'on peut espérer que les choses avanceront.

Mme la présidente.- La parole est à Mme Fremault.

Mme Céline Fremault, ministre.- Je voudrais en préambule préciser deux points qui me semblent importants. Tout d'abord, les interpellations abordent des projets relevant de compétences différentes et n'auraient, selon moi, pas dû être jointes. En effet, le projet Solidarité à la maison (SAM) est soutenu comme un projet identifié « action sociale et famille », contrairement aux autres projets relevant de la thématique de l'aide qui sont financés en « handicap » comme Casa Clara asbl, Jeunes aidants proches, FratriHa. Je répondrai dès lors à M. Weytsman et ensuite à Mme Ozdemir. Ensuite, ma réponse à l'interpellation de M. Weytsman ne pourra malheureusement être exhaustive, tant les sujets abordés sont nombreux et les questions diverses. Je ferai donc référence à plusieurs documents qui seront annexés à ma réponse afin de ne pas devoir énumérer oralement tous les détails demandés.

Comme vous l'avez rappelé, l'un des axes majeurs de la politique d'aide aux personnes en situation de handicap pendant cette législature a été de favoriser les endroits de répit pour personnes en situation de grande dépendance. Le répit est une des solutions pour les parents et les aidants proches car il leur permet de mener une vie de qualité.

En ce qui concerne le soutien aux projets de répit, l'offre a été renforcée pendant la législature et comprend aujourd'hui plusieurs dispositifs structurants.

La Villa Indigo offre du répit programmé ou dans des situations de crise. Elle peut accueillir jusqu'à dix enfants en même temps, âgés de 0 à 18 ans. Le financement octroyé en Commission communautaire commune a augmenté à plusieurs reprises afin de renforcer la

capacité d'accueil et de répit pour les parents. Le budget est passé de 80.000 à 140.000 euros et permet actuellement de répondre aux demandes. Cela correspond à 350 jours d'accueil annuellement, contre 200 en 2015.

L'asbl Intermaide, située à Berchem-Sainte-Agathe, a accueilli ses premiers bénéficiaires en 2015. Elle proposait à l'époque une ouverture et un accueil limités à trois personnes, trois jours par semaine. Le projet a été renforcé, portant sa capacité d'accueil à sept personnes en même temps la journée et quatre la nuit. En 2018, un agrément de cinq ans a été accordé à cette association afin de pérenniser son projet. En 2017, elle avait assuré 706 prestations de nuit et 1.225 prestations de jour.

Enfin, pour le public adulte, le centre Farra Méridien offre depuis 2016 une structure de prise en charge temporaire de jour (cinq places) ou de nuit (cinq places). Il s'agit de places réservées à des personnes en situation de grande dépendance.

Il est important de préciser que l'offre de répit se situe aussi au niveau des services d'accompagnement, qui jouent un rôle essentiel par leur mission de loisirs. Ce budget a été augmenté de 15% en quatre ans en vue d'agréer de nouveaux services et d'octroyer des extensions d'agrément. Les services d'accueil familial La Vague et Famisol constituent un levier important, tout comme certains projets particuliers innovants, tels que Jeunes aidants proches, Casa Clara ou le projet de « handi-sitting » de la Ligue des familles.

Le quota reste fixé à 90 jours. L'objectif n'est pas d'organiser des services de répit permanent, car cela correspondrait alors à la mission des centres d'accueil et d'hébergement. Le concept de répit est d'offrir une solution temporaire qui répond à des situations d'urgence familiale. Il est important de préciser qu'une personne peut cumuler ce quota dans plusieurs services, puisqu'il s'agit d'agréments différents. Toutefois, chaque service s'adresse en général à un public spécifique.

Vous constaterez que le Gouvernement francophone bruxellois a soutenu cette politique de différentes manières, afin d'offrir diverses solutions adaptées aux réalités et besoins du plus grand nombre.

En ce qui concerne le plan pluriannuel d'investissements, je vous confirme que près de 400 places ont été créées depuis le début de la législature si l'on tient compte des projets réalisés en Commission communautaire française et en Commission communautaire commune. Pour le détail des projets, des places et des budgets, je joins un tableau en annexe.

Je peux également vous confirmer que plusieurs projets sont en bonne voie de réalisation à la suite des accords de principe donnés : le nouveau Centre de rééducation de l'enfance à Bruxelles (CREB) à Anderlecht, le projet de la Cité joyeuse à Molenbeek, le Centre espoir et joie à Ganshoren et la nouvelle école spécialisée La Famille à Uccle.

J'en viens au nombre des personnes en situation de grande dépendance de moins de 65 ans à Bruxelles. L'interface des cas prioritaires du service Phare recense les personnes en situation de grande dépendance qui sont actuellement sans solution ou qui ont une solution mal adaptée. Cette liste est tenue à jour et un rapport est présenté annuellement au Conseil consultatif. Le dernier rapport date de mai 2018 et indique qu'au 31 décembre

2017, 341 personnes étaient reprises sur cette liste : 114 enfants de moins de 18 ans et 227 adultes.

Certains bénéficient déjà d'un service de répit occasionnel, d'autres non. Cette donnée est systématiquement répertoriée dans le dossier individuel de chacun et mis à jour en fonction des services rendus à ces personnes.

Quant à l'intégration de la dimension handicap dans les contrats de gestion, plusieurs dispositions ont été intégrées, notamment dans celui de la Société de logement de la Région de Bruxelles-Capitale (SLRB). Je vous invite à m'interroger au sein du Parlement régional pour plus de détails sur les contrats de gestion dépendant de mes compétences régionales. Plusieurs avancées et collaborations intéressantes ont été mises en place, au niveau des agences immobilières sociales (AIS) par exemple, ou encore avec le Fonds du logement. Bruxelles Environnement a également identifié toute une série de mesures à prendre pour une meilleure prise en charge du handicap.

Toutes ces questions peuvent donc être traitées au Parlement régional par chacun des ministres en fonction de ses compétences. N'oublions pas non plus le tout prochain rapport sur le *handstreaming*.

Enfin, en ce qui concerne l'accessibilité, plusieurs efforts ont été entrepris, notamment au niveau de l'accessibilité de certains festivals culturels organisés à Bruxelles et de la formation. Dans le cadre du Plan formation 2020, un groupe de travail *handstreaming* réunissant les principaux acteurs impliqués dans la formation des personnes handicapées a été formé en vue de réaliser un plan d'action. L'une des mesures concerne notamment la réalisation d'un inventaire de l'accessibilité des bâtiments relevant de cette compétence.

Je vous invite pour le surplus à interroger mon collègue Didier Gosuin. À défaut, on se retrouve confronté à l'écueil qui nous a menés au *handstreaming* : on renvoie toujours à la personne en charge du handicap, alors que la volonté est, au contraire, que chacun des ministres, dans ses compétences, puisse apporter des réponses.

Des aménagements ont été réalisés au sein de mon cabinet pour en améliorer l'accessibilité : parking spécifique et sonnette adaptée. L'aménagement des toilettes est toujours en attente. J'écris à la Régie des bâtiments tous les trois mois à ce sujet, sans réponse.

Pour l'accessibilité des bâtiments relevant du patrimoine de la Commission communautaire française, vous devez vous adresser ma collègue qui a la tutelle sur le patrimoine et gère les travaux de construction et de rénovation entrepris dans les bâtiments appartenant à la Commission communautaire française. Il s'agit essentiellement de bâtiments occupés par les écoles et l'administration. Je suis par ailleurs toujours favorable à un cadastre reprenant le niveau d'accessibilité des infrastructures de la Commission communautaire française et ai écrit à l'administratrice générale à ce sujet le 22 octobre 2018.

Le rapport sur le *handstreaming*, qui concerne également le Parlement régional et les institutions de la Commission communautaire commune, sera présenté au Parlement francophone bruxellois d'ici la fin de la législature. Il répertoriera les mesures prises par chaque membre du Gouvernement.

Concernant les questions de Mme Ozdemir, depuis le 25 septembre 2018, la plate-forme SAM constitue le premier outil web spécifique à destination des aidants proches. En personnifiant l'aidant proche, « Sam » représente ces héros de l'ombre et du quotidien qui apportent leur soutien à leurs proches. Cette plate-forme web est un outil de soutien offrant de l'information, mais aussi la possibilité d'interagir avec d'autres Sam. Elle vise donc à renforcer les liens entre les intervenants formels et informels et favorise la création d'échanges.

Depuis son lancement, la plate-forme a touché plus ou moins 206.000 Sam. Tous les jours, le site enregistre de nouveaux inscrits. L'équipe du projet est satisfaite. Ils ont rencontré aussi un fort intérêt des médias lors de la mise en ligne du site, ce qui leur a permis d'étendre leur visibilité et leur action.

Concernant la question de la visibilité de la plate-forme et la diffusion d'informations, nous pouvons mentionner plusieurs relais. Dans un premier temps, le lancement de cette nouvelle plate-forme a été accompagné d'une publicité diffusée en radio par la RTBF. Les membres de l'asbl nous ont également informés qu'ils réfléchissaient à une éventuelle nouvelle campagne médias pour 2019.

De plus, le trafic démontre aussi que les membres de la plate-forme SAM arrivent sur celle-ci via le bouche à oreille et les réseaux sociaux. Les retours des aidants sont très positifs, comme en témoignent les commentaires et interactions enregistrés sur la page Facebook lors de la campagne baptisée « témoignages/bonnes résolutions SAM », qui a eu lieu entre Noël et Nouvel An.

Nous devons également rappeler que l'asbl Aidants proches a été à l'initiative de la création de cette nouvelle plate-forme SAM. Acteur incontournable dans ce domaine, il va de soi qu'à travers ses activités et son champ d'action, elle promeut aussi cet outil informatique.

Afin de garantir un financement pérenne et durable, nous avons agréé le tout nouveau réseau d'aidants proches. Avec un financement structurel de 32.000 euros par an, il a pour objectif général de renforcer l'aidance à Bruxelles, la connaissance du concept et l'attention aux aidants et aux jeunes aidants proches. Pour ce faire, l'un des objectifs opérationnels du réseau est de développer et maintenir un niveau d'information du grand public à propos des aidants, afin de renforcer la pair aidance.

En septembre 2018, nous avons aussi eu l'honneur d'inaugurer la première Maison de l'aidance à Bruxelles. Celle-ci est destinée à identifier, informer et accompagner toutes les personnes qui apportent une aide régulière, un soutien moral ou physique à une personne en situation de dépendance ou en perte d'autonomie. Plus ambitieux encore qu'à ses débuts, il s'agit de l'aboutissement d'un projet formidable, puisque cette maison rassemble aujourd'hui trois asbl : Aidants proches (adultes), Jeunes aidants proches et Casa Clara. Au cœur de l'aidance, cette maison concrétise aussi la plate-forme SAM.

Vous m'interrogez sur les subsides octroyés. Outre les subsides annuels récurrents de 27.000 euros pour « soutenir ceux qui soutiennent », nous avons financé la création de cette plate-forme en 2016 et 2017 à hauteur de 25.000 euros. Le soutien à cette thématique a été très visible.

Le travail réalisé depuis le début de cette législature permet d'insuffler une nouvelle dynamique en laquelle je crois profondément. Elle vise à faire de Bruxelles la première ville aidante.

Quant à la question de Mme Plovie sur le rôle de l'observatoire, ce dernier a été repris et intégré au sein du conseil consultatif, soit le meilleur endroit. Rien n'a fondamentalement changé.

Monsieur Weytsman, en annexe de cette réponse¹, je vous ajouterai un document sur la création de places : 130 places en 2015, 91 en 2016, 44 en 2017, 82 en 2018, 52 en 2019, soit un total de 399 places pour la Commission communautaire française et la Commission communautaire commune. J'ai cité quelques-unes des 150 places qui sont identifiées et programmées. Je vous remettrai également les chiffres dans des tableaux reprenant systématiquement le nombre de places pour tous les services d'accompagnement (Famisol, La Braise, SAPHaM, Vivre et grandir) pour les années 2015 à 2019. On y constate un renforcement de trois services complémentaires. Ce faisant, vous aurez un aperçu le plus exhaustif possible de ce dossier.

Mme la présidente.- La parole est à M. Weytsman.

M. David Weytsman (MR).- Je vous remercie pour l'exhaustivité de votre réponse. Après avoir entendu votre première réponse, j'avais cru comprendre qu'aucune nouvelle place n'avait été ouverte ces deux dernières années, mais que vous projetiez de le faire. Je vais donc lire attentivement le tableau que vous allez joindre en annexe.

Je reviens sur la différence d'appréciation entre les experts et les associations quant à la nécessité d'avoir plus de 90 jours de répit. J'ai bien compris votre réponse mais, à un moment donné, il faut aussi que les choses soient claires. D'après les dires de certains, un nombre supérieur à 90 jours apparaît nécessaire. Votre réponse consiste à dire que les personnes en question pourraient se tourner vers d'autres réseaux.

Mme Céline Fremault, ministre.- La notion de répit implique des durées qui ne sont pas celles des centres d'accueil et d'hébergement. Il faut bien distinguer le répit, des centres d'accueil et des centres d'hébergement, pour éviter toute concomitance et ne plus faire vraiment de répit !

M. David Weytsman (MR).- J'entends votre point de vue mais les associations nous disent qu'il faudra un peu plus que 90 jours. D'après vous, sont-ce des cas vraiment « marginaux » en termes de nombre, qui peuvent être couverts par d'autres structures ?

Mme Céline Fremault, ministre.- En effet ! Il faut articuler systématiquement « répit-centre d'accueil de jour-centre d'hébergement » et selon le trajet de vie, décider quand offrir le répit. Toutefois, celui-ci doit garder sa signification profonde, sinon les différentes politiques vont se superposer. Vous le verrez à travers les places et les services. Qui opère quoi et dans quelle configuration ?

M. David Weytsman (MR).- Je vous remercie.

Mme la présidente.- La parole est à Mme Ozdemir.

Mme Mahinur Ozdemir (indépendante).- Je vous remercie pour cette mise au point. Je me réjouis vraiment que cette plate-forme ait suscité autant d'intérêt. Pourvu que cela continue !

Mme la présidente.- Les incidents sont clos.

**LES CONSÉQUENCES DES DYSFONCTIONNEMENTS
RÉCURRENTS DE LA DIRECTION GÉNÉRALE
PERSONNES HANDICAPÉES**

DE M. MICHEL COLSON

**À MME CÉLINE FREMAULT, MINISTRE EN CHARGE
DE LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES**

Mme la présidente.- La parole est à M. Colson.

M. Michel Colson (DéFI).- Dans le journal Le Soir du 7 janvier 2019, une vingtaine de professeurs d'université spécialisés en droit de la sécurité sociale se sont fendus d'une lettre ouverte adressée au président du Service public fédéral (SPF) Sécurité sociale et au ministre fédéral en charge des Personnes handicapées. Ils y dénoncent les nombreux dysfonctionnements observés au sein de la Direction générale personnes handicapées (DGPH) du SPF Sécurité sociale, instance chargée d'octroyer aux personnes en situation de handicap des allocations sociales ainsi que d'autres aides, telles que les cartes de stationnement ou des tarifs réduits pour la fourniture de gaz et d'électricité.

En réalité, les griefs formulés par les auteurs de cette lettre ouverte à l'encontre de la DGPH ne sont guère surprenants, dans la mesure où les universitaires font état d'une série de problèmes bien connus qui empoisonnent depuis des années le quotidien des centaines de milliers de personnes porteurs d'un handicap.

Les professeurs rappellent que la DGPH accuse un retard pharaonique dans le traitement des dossiers administratifs, et singulièrement dans le traitement des demandes introduites par les personnes domiciliées en Région bruxelloise ainsi que dans la province du Hainaut.

D'après les dernières statistiques disponibles, la « Vierge noire » (surnom donné à la DGPH en raison de son ancienne localisation à Bruxelles) prend, en moyenne, dix mois pour statuer sur les demandes d'obtention d'une allocation de remplacement de revenu introduites par les Bruxellois et les Hennuyers, alors même que la loi prévoit que le délai entre la date de réception de la demande et celle du premier versement ne doit, en principe, pas excéder six mois.

*(M. Serge de Patoul, troisième vice-président,
prend place au fauteuil présidentiel)*

En cas de décision positive de la Direction générale personnes handicapées, l'allocation de remplacement de revenu est due à partir du premier jour du mois suivant l'introduction de la demande. Par conséquent, lorsque le traitement du dossier dure plusieurs mois, la « Vierge noire » doit alors payer des arriérés, qui sont liquidés en une seule fois en même temps que le premier versement de l'allocation.

¹ p. 31 du présent compte rendu.

À cet égard, il importe de préciser que les CPAS sont souvent amenés à intervenir dans ces dossiers. En effet, durant le traitement de la demande, certaines personnes handicapées rencontrent de graves difficultés financières et n'ont donc d'autre alternative que de se tourner vers le CPAS, qui peut décider d'avancer le montant des allocations.

En outre, les signataires de la lettre ouverte soulignent qu'à la différence de l'allocation de remplacement de revenu, certains avantages, comme le tarif social pour les factures d'énergie, ne peuvent pas être accordés de façon rétroactive. Les retards dans le traitement des demandes peuvent dès lors avoir pour effet de faire perdre de l'argent aux personnes en situation de handicap, ce qui est inadmissible.

Ayant été saisi de certaines de plaintes à ce propos, le médiateur fédéral a ainsi relevé que de nombreux Belges porteurs d'un handicap avaient été momentanément privés de certains droits sociaux en raison des lenteurs de l'administration.

À ce problème des délais de traitement vient s'ajouter celui de l'inaccessibilité des services. Les signataires de la lettre ouverte signalent ainsi que les personnes handicapées qui tentent de joindre le centre de contact téléphonique pour obtenir des renseignements administratifs ou des informations sur l'état d'avancement de leur dossier ont actuellement une probabilité assez limitée de parvenir à parler à un agent.

Lorsque cette permanence téléphonique a été créée en 2010, elle était accessible du lundi au vendredi de 8h30 à 16h30 (soit un total de 40 heures par semaine). Malheureusement, ces horaires ont été drastiquement réduits. Depuis quelques mois, le centre de contact n'est plus accessible que seize heures par semaine.

De surcroît, ces lignes téléphoniques s'avèrent totalement engorgées, si bien qu'en 2018, des centaines de milliers d'appels en 2018 sont restés sans réponse. Sur son site internet, la DGPH invite désormais à privilégier l'envoi de courriers électroniques par le biais d'un formulaire de contact.

Il convient néanmoins de rappeler que les personnes en situation de handicap, particulièrement les personnes aveugles et malvoyantes, peinent parfois à utiliser les nouveaux modes de communication informatiques, faute de disposer d'un matériel ou d'un logiciel adapté. De plus, un grand nombre de personnes handicapées éprouvent de réelles difficultés à se déplacer et ne peuvent se rendre physiquement au guichet de l'administration situé dans la tour des finances.

Les observations émises par les professeurs d'université dans cette lettre ouverte corroborent, dans une large mesure, les constats alarmistes et sévères du Conseil supérieur national des personnes handicapées (CSNPH) dans deux avis cinglants (2017/13 et 2018/8) récemment rendus. Le CSNPH dénonce les failles de ce service public et affirme que cette situation qu'il qualifie de « scandaleuse » et de « désastreuse » est de nature à porter préjudice aux quelque 600.000 Belges reconnus handicapés.

Certes, cette problématique relève de la compétence exclusive de l'autorité fédérale et le Collège de la Commission communautaire française ne peut influencer le fonctionnement de la DGPH.

Il n'en demeure pas moins que la Commission communautaire française, entité fédérée compétente pour certains pans de la politique de l'aide aux personnes handicapées, se doit de relayer les inquiétudes et le mécontentement de ce public auprès du Gouvernement fédéral. C'est ce qu'a notamment fait ma collègue Simone Susskind en décembre 2017.

Vous nous aviez d'ailleurs indiqué à l'époque que vous aviez déjà pris l'initiative d'envoyer un courrier à la secrétaire d'État fédérale alors en charge des personnes handicapées, Zuhail Demir. Celle-ci n'avait cependant pas jugé utile de vous répondre.

Avez-vous pris soin de relayer à nouveau les inquiétudes des personnes handicapées au sujet des failles de la DGPH auprès de votre homologue fédéral, Kris Peeters, qui a hérité de la compétence des personnes handicapées au sein du Gouvernement Michel II ? L'avez-vous exhorté à adopter dans les plus brefs délais des mesures structurelles permettant de réduire le délai de traitement des dossiers et d'améliorer l'accessibilité de ce service pour les principaux intéressés ? Dans l'affirmative, le ministre Peeters s'est-il engagé à prendre rapidement des décisions dans ce dossier ?

Le Collège de la Commission communautaire française a-t-il inscrit, ou envisage-t-il d'inscrire, cette question à l'ordre du jour de la conférence interministérielle *ad hoc* ? Quelles initiatives le service Phare a-t-il prises en vue d'informer au mieux les personnes porteuses d'un handicap au sujet de leurs droits sociaux et des démarches administratives à entreprendre auprès de la DGPH pour pouvoir obtenir certaines aides ? Le service Phare et les autres opérateurs dépendant de la Commission communautaire française veillent-ils à informer les personnes handicapées de la possibilité qui leur est offerte de s'adresser au CPAS pour que celui-ci octroie les avances de la manière déjà décrite ?

M. le président.- La parole est à Mme Plovie.

Mme Magali Plovie (Ecolo).- Je remercie M. Colson d'avoir posé cette question. La situation qu'elle aborde est dramatique et dure depuis longtemps. Je vous avais moi-même interpellée le 15 mars 2018 sur ce sujet. J'aurais aimé vous entendre sur la suite de ce que vous aviez alors déclaré, notamment que vous aviez dû prendre acte que la secrétaire d'État de l'époque, Mme Zuhail Demir, n'avait pas souhaité répondre à votre courrier du 23 mars 2017 dans lequel vous l'interpelliez sur ce sujet.

Compte tenu des changements intervenus au sein du Gouvernement fédéral, avez-vous renvoyé un courrier ? Avez-vous reçu une réponse de la nouvelle secrétaire d'État dans l'intervalle ? Vous aviez indiqué que le délai en matière de traitement des dossiers des Bruxellois pour l'allocation de remplacement de revenus était de neuf mois, que le retard était lié à une question d'arriérés à rembourser par la DGPH aux CPAS et que vous n'aviez pas d'informations à me fournir à ce stade. Entre-temps, avez-vous reçu d'autres informations que vous pourriez me communiquer ? Il est urgent de trouver des solutions pour les personnes en situation de handicap qui ne sont pas responsables de la situation.

Enfin, à la suite d'une action ou d'une interpellation déposée au Conseil consultatif de la Commission communautaire française, un avis aurait été rendu. Pouvez-vous nous éclairer à ce sujet ?

M. le président.- La parole est à Mme El Yousfi.

Mme Nadia El Yousfi (PS).- Je voudrais commencer par remercier chaleureusement notre collègue Michel Colson qui a pointé un problème grave et récurrent. Je me dispenserai de répéter ce qu'il a dit, tant son interpellation m'a paru exhaustive.

Il est effarant de constater que des professeurs et le service public lui-même - qu'ils en soient d'ailleurs remerciés - ont eu besoin de réagir de la manière que l'on sait et en des termes aussi durs pour que soit enfin dénoncée une situation que beaucoup de familles vivent depuis très longtemps. L'absence de réponse du service public est particulièrement dommageable dans le contexte ici évoqué et a été dénoncée à plusieurs reprises. La vive réaction de ces professeurs et du service lui-même est donc fort bienvenue.

Je m'associe aux questions posées par mes collègues. Depuis la reprise de cette compétence par M. Peeters, peut-on espérer que la situation s'améliore une fois pour toutes ? Que compte-t-il faire pour que des familles vivant déjà difficilement avec un proche handicapé ne se voient pas de surcroît bloquées dans leurs démarches administratives et niées dans leurs droits ?

Par ailleurs, nos propres services sont assurément touchés par les dysfonctionnements au niveau fédéral ; je voudrais donc connaître votre point de vue à ce sujet. Peut-on savoir ce qu'il se passe dans nos services ? La question a-t-elle été abordée au sein de la conférence interministérielle ? Quelles furent ses conclusions en ce qui concerne nos propres services ?

Autre question très importante, relayée par mon collègue Colson et dont nous débattons souvent à propos de nombreux publics, et tout particulièrement celui des personnes handicapées et de leurs proches : comment les informer correctement sur leurs droits ?

Dans ce cas-ci, force est de constater qu'ils sont plus que bafoués en raison de ce dysfonctionnement et des outils créés. Je pense à l'outil informatique et à la fracture numérique, bien sûr. Nous pouvons bien en imaginer les conséquences pour certaines catégories de personnes, comme l'a rappelé M. Colson. Dès lors, quelles sont les démarches entreprises par nos propres services en termes d'information et d'accompagnement ?

L'information est très positive, mais les conséquences seront dommageables si un véritable accompagnement n'est pas développé au niveau de la Commission communautaire française et des associations s'adressant aux familles comprenant un proche handicapé.

Par ailleurs, si les droits de la personne handicapée sont complètement bafoués, l'aidant proche doit souvent laisser tomber son travail pour lui venir en aide. On peut dès lors imaginer la situation économique dans laquelle se trouve sa famille.

M. le président.- La parole est à Mme Fremault.

Mme Céline Fremault, ministre.- Quelques-uns parmi vous m'interpellent effectivement à ce sujet depuis près de deux ans. Je suis tout à fait d'accord avec vous lorsque vous pointez la situation catastrophique de la Direction générale personnes handicapées (DGPH), dénoncée récemment par plusieurs professeurs d'université spécialisés en droit de la sécurité sociale.

Ce dysfonctionnement ne facilite pas la vie des personnes handicapées, car elles sont obligées d'envoyer des rappels à l'administration et cela représente un effort non négligeable qui leur demande énormément d'énergie.

La demande des professeurs est clairement adressée au Gouvernement fédéral. Je soutiens leur proposition d'organiser un débat public en Commission des affaires sociales du Parlement fédéral. Je ne comprends même pas comment cela n'a pas encore eu lieu.

Ce constat n'est d'ailleurs pas nouveau, mais révèle clairement l'inquiétude de ces personnes vulnérables et l'urgence d'agir. Cette situation est scandaleuse, comme l'a relevé le Conseil supérieur national des personnes handicapées (CSNPH) dans son avis 2017/13 du 18 septembre 2017 et dans son avis 2018/08 du 19 février 2018.

Le premier avis stipule que, dans certaines provinces, le délai d'attente est plus élevé que les six mois prévus par l'article 8bis, alinéa 3, de la loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux personnes handicapées et l'article 13, §1er, de l'arrêté royal du 22 mai 2003 relatif à la procédure concernant le traitement des dossiers en matière des allocations aux personnes handicapées. Ce constat est alarmant.

De plus, ces différences entre provinces engendrent une discrimination non justifiable et préjudiciable pour les personnes handicapées, déjà vulnérables. Nous sommes tous conscients de ce qu'elles souffrent depuis plusieurs années de cette situation pitoyable.

Dans le second avis cité, le CSNPH déplore, à raison, la mauvaise organisation de la DGPH (délais de traitement trop longs, inaccessibilité du bâtiment et du personnel, réponses aux courriels très sporadiques et réponses au téléphone rares au vu des horaires appliqués). Le manque de personnel est certainement l'un des facteurs alarmants.

Comme vous le soulignez dans votre interpellation, il s'agit d'une compétence exclusive de l'autorité fédérale ; je ne peux donc apporter aucune solution d'amélioration. Je regrette qu'un service de l'État fédéral n'arrive pas à fonctionner correctement pour ces questions touchant aux allocations d'intégration des personnes handicapées et aux cartes de stationnement.

Tous ces événements malheureux ont des répercussions sur les communes, les centres publics d'action sociale (CPAS) et les mutualités, qui sont amenés à aider les personnes dans différentes démarches administratives. Ils aident aussi ces personnes particulièrement vulnérables à faire valoir leurs droits. Il y a au moins une surcharge de travail et une inquiétude des personnes en situation de handicap, que le personnel des CPAS et de l'action sociale des communes s'efforce tant bien que mal de rassurer.

Le ministre Kris Peeters a été averti par la lettre commune précitée, ainsi que par les mutualités. Pour ma part, je lui ai réécrit. Le courrier est prêt pour signature et devrait partir aujourd'hui ou lundi matin au plus tard. J'y souligne une fois de plus la difficulté que nous rencontrons aujourd'hui, et les conséquences qui vont toucher plusieurs institutions bruxelloises.

Si les députés fédéraux l'estiment nécessaire, je pense qu'il est urgent qu'ils posent une question parlementaire.

Je ne doute pas non plus que le ministre Peeters a pris conscience du problème évoqué. Je lui fais confiance pour trouver au plus vite une solution à cette situation. Je lui envoie un courrier et, si nécessaire, j'entrerai personnellement en contact avec lui la semaine prochaine.

Sachez qu'il n'y a pas de conférence interministérielle relative au handicap, mais bien une relative à la santé publique. Cette question pourrait être portée au niveau de celle-ci.

Je vais donc faire les choses dans l'ordre. Le ministre Peeters a été averti de la situation, je vais lui réécrire. Faute de réaction de son cabinet dans le courant de la semaine prochaine, je lui téléphonerai personnellement, en veillant à ce que l'information soit relayée sur le plan fédéral.

N'oubliez pas que pour ce qui est de la dernière question qui vous préoccupe tous, à savoir celle des répercussions concrètes sur nos familles au quotidien, Phare dispose d'une permanence. C'est par ce biais que des informations générales sont données afin d'aiguiller administrativement le mieux possible les personnes concernées.

Madame Plovie, l'avis du Conseil consultatif à ce propos a été transmis au niveau fédéral. Je n'ai pas encore obtenu de réponse, ce qui ne vous étonnera guère. Les CPAS gèrent les avances octroyées en attendant les allocations octroyées par le niveau fédéral. Il y a inévitablement une surcharge administrative dans le chef du personnel entourant les personnes en situation de handicap.

En ce qui me concerne, le *modus operandi* est le suivant : courrier de rappel à Kris Peeters et contact avec son cabinet dès réception du courrier. En outre, si je ne discerne pas clairement la procédure mise en place au niveau fédéral, je prendrai personnellement contact avec Kris Peeters au cours de la semaine prochaine pour voir ce qu'il en est.

Quant à PHARE, nous avons des contacts permanents avec ce service pour évaluer la situation.

J'y pense à l'instant : je pourrais également, Monsieur Colson, adresser un courrier à la Fédération des CPAS bruxellois pour lui demander une rapide analyse de l'impact que cette situation a sur le quotidien des CPAS. Cela me permettra de relayer mieux encore leurs demandes auprès du niveau fédéral.

M. le président.- La parole est à M. Colson.

M. Michel Colson (DéFI).- Je remercie la ministre, qui a montré dans sa réponse qu'elle avait bien compris que je ne pointais pas sa responsabilité dans cette affaire, mais les conséquences que nous sommes amenés à gérer à cause du pouvoir fédéral.

Vous avez présenté le calendrier. J'espère qu'il sera respecté. J'ai travaillé sur ce dossier, notamment avec la création, vers 2010, du premier call center. Je pense que c'est un problème lancinant et que ce n'est pas M. Peeters qui pourra révolutionner la situation, qui plus est dans un gouvernement en affaires courantes.

J'en appelle en tout cas à ce que tous les partis, dans le cadre de leur programme, fassent une priorité de la réorganisation de ce service, qui est vraiment sinistré.

Jacques Brel chantait : « On n'oublie rien de rien, on n'oublie rien du tout. On n'oublie rien de rien, on s'habitue c'est tout ». S'il y a un dossier pour lequel nous avons un devoir de révolte et de ne jamais oublier et encore moins de s'habituer, c'est bien celui-là. C'est pour cela que j'en appelle vraiment à une solidarité, notamment dans la rédaction des programmes politiques pour les élections fédérales, en faveur de la réorganisation de ce service.

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

LE QUOTIDIEN DES FAMILLES VIVANT AVEC UNE PERSONNE ATTEINTE D'AUTISME (TSA)

DE M. JAMAL IKAZBAN

À MME CÉLINE FREMAULT, MINISTRE EN CHARGE DE LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES HANDICAPÉES

(Mme Julie de Grootte, présidente, reprend place au fauteuil présidentiel)

Mme la présidente.- La parole est à M. Ikazban.

M. Jamal Ikazban (PS).- Nous avons, ce matin, évoqué différents problèmes rencontrés par des personnes handicapées. Nous terminerons en faisant le point sur les autistes et leur famille. Ce sera l'occasion d'envisager les perspectives.

Le 17 janvier, une matinée de réflexion s'est tenue dans l'hémicycle sur le quotidien des familles vivant avec une personne atteinte d'un trouble du spectre autistique (TSA). J'en profite pour remercier l'ensemble des services de la Commission communautaire française et sa présidente pour l'initiative des Jeudis de l'hémicycle qui nous donnent la possibilité d'échanger avec des associations et des citoyens sur des questions importantes et, souvent, de faire bouger les lignes.

La matinée était riche en témoignages poignants de parents, de spécialistes, d'éducateurs et d'associations (asbl) très impliquées sur le terrain comme le Groupe d'action qui dénonce le manque de places pour les personnes handicapées de grande dépendance (GAMP), la Coupole bruxelloise de l'autisme et les Pilotis.

Nous avons entendu, lors de ce Jeudi de l'hémicycle, des témoignages marquants. Députés de la majorité comme de l'opposition, nous avons tous été touchés. Je garde à l'esprit les témoignages de ces mamans expliquant que pour s'occuper de leur enfant autiste, elles devaient s'oublier elles-mêmes. Elles nous ont également raconté qu'elles vivaient dans la crainte de ce qu'allait devenir leur enfant après leur mort. Depuis, je n'ai cessé de porter ce message partout où c'était possible.

Un fervent appel à l'aide et à l'urgence d'agir a été adressé aux décideurs politiques que nous sommes.

Pour rappel, l'autisme est un trouble neuro-développemental qui apparaît dès la petite enfance. On parle plutôt de trouble du spectre autistique ou trouble du spectre de l'autisme (TSA), car il existe une grande variété d'autismes. La principale caractéristique du TSA est le développement anormal des interactions sociales.

En Belgique, on considère qu'environ 80.000 personnes présentent un trouble du spectre de l'autisme et qu'environ 850 nouveaux cas seraient détectés chaque

année. Les dernières recherches confirment de plus en plus l'origine génétique du handicap.

La reconnaissance tardive de l'autisme comme handicap par la Fédération Wallonie-Bruxelles a eu pour conséquences des lacunes en matière de prise en charge, une absence de diagnostic précoce et d'accompagnement des familles, ainsi qu'un nombre insuffisant d'écoles et de classes adaptées.

En 2005, l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI) a créé les premiers centres de référence pour l'autisme (CRA), confirmant par là même l'urgence de poser un diagnostic précis le plus tôt possible et d'orienter les enfants vers des services spécialisés.

En Communauté française, l'autisme touche 1 enfant sur 100, soit 45.000 personnes, dont 11.200 jeunes de 3 à 24 ans. Selon les ministres compétents, la Fédération Wallonie-Bruxelles ne dispose que de 1.200 places en milieu ordinaire pour les 11.200 autistes en âge d'être scolarisés. Au Royaume-Uni, 80% des enfants atteints du TSA sont admis en milieu scolaire ordinaire. Ils le sont tous en Italie.

En 2013, le Conseil de l'Europe a condamné notre pays pour manque de places d'hébergement et de solutions d'accueil pour les personnes handicapées en situation de grande dépendance. Depuis lors, les Gouvernements wallon et bruxellois ont lancé le Plan autisme, pour un cadastre des besoins et une individualisation de l'aide tout au long de la vie des personnes autistes.

Les troubles autistiques étant multiples, les besoins identifiés varient d'un cas à l'autre et les solutions se trouvent souvent à l'intersection de toute une série de compétences (enseignement, aide à la jeunesse, santé, hôpitaux, psychiatres, politique du handicap, CPAS, etc.). D'où l'intérêt de disposer d'un plan transversal.

Le 25 janvier 2017, une commission conjointe de la Fédération Wallonie-Bruxelles et de la Commission communautaire française a débattu du Plan transversal autisme, sur la base d'une analyse comparative des approches en Région wallonne et en Région bruxelloise, pour une individualisation du soutien à la personne autiste durant sa vie, son inclusion dans la société, et une politique conjointe améliorant la prise en charge et les conditions de vie des personnes concernées.

Le volet relatif à la transversalité est crucial dans la prise en charge.

Nous sommes en retard en matière de prise en charge de l'autisme, car sa reconnaissance en tant que handicap a été tardive. Les revendications des parents et des spécialistes demeurent entières et il y a encore fort à faire. Cinq ans après l'entrée en vigueur du décret relatif à l'inclusion, les arrêtés d'exécution n'ont toujours pas été pris.

La Coupole bruxelloise de l'autisme a également dénoncé un manque de moyens pour engager plus de personnes qualifiées. Sa directrice a même parlé des conditions très difficiles de la prise en charge par les professionnels. Ils ne disposent, par exemple, que de huit minutes par patient pour une levée. De plus, depuis mai 2018, la dérogation 15/15 pour la coupole bruxelloise n'a pas été prolongée. Une pénalité financière leur serait imposée, d'un montant de 12.000 à 13.000 euros par an. Les professionnels ont également insisté sur la nécessité de revoir les normes d'encadrement.

L'asbl Les Pilotis, qui organise des logements inclusifs pour personnes handicapées, a revendiqué la mise en place, en concertation avec les professionnels et les pouvoirs locaux, d'un plan global de transition vers la désinstitutionnalisation, dans le but d'augmenter l'offre en matière de logements.

Le Groupe d'action qui dénonce le manque de places pour les personnes handicapées de grande dépendance (GAMP) a conclu en insistant sur l'importance d'une détection et d'un diagnostic rapides, de la mise en place d'un dépistage systématique et d'une meilleure connaissance des outils de dépistage. Il est par ailleurs essentiel de résoudre le problème des longues listes d'attente dans les centres de référence dédiés.

Le GAMP a également souligné la nécessité d'utiliser les bonnes pratiques et la carence au niveau de la formation des professionnels, ainsi que le manque de services de gestion des crises et de places pour les personnes plus dépendantes.

J'aimerais vous entendre sur ces importantes revendications. Tout d'abord, pouvez-vous nous dresser un premier bilan des actions déjà mises en œuvre, au regard de toutes ces difficultés ? Qu'en est-il du Plan transversal autisme ? Il devrait d'ailleurs être mis à jour en 2019, après l'évaluation des premières réalisations et des résultats engrangés. La matinée à laquelle j'ai eu la chance de participer a fourni une source importante d'informations à ajouter au plan. Quand aura lieu cette mise à jour ?

Ensuite, qu'en est-il des arrêtés d'application du décret sur l'inclusion de la personne handicapée ? Confirmez-vous la non-prolongation de la dérogation à la règle 15-15, concernant la Coupole bruxelloise de l'autisme ? Qu'en est-il des avancées sur les normes d'encadrement pour les personnes lourdement handicapées ? En octobre dernier, nous avons adopté la reconnaissance de l'aidant proche avec le maintien des droits sociaux. Ce texte a été porté par mon collègue Manzoor. Le Gouvernement fédéral a-t-il réagi à ce sujet ?

Par ailleurs, comme ministre compétente pour le logement, pourriez-vous dresser un bilan sur les logements inclusifs ?

Enfin, qu'en est-il de la mise en œuvre du Plan grande dépendance en conformité avec le développement des plans spécifiques sur l'autisme ?

Mme la présidente.- La parole est à Mme Plovie.

Mme Magali Plovie (Ecolo).- Le Jeudi de l'hémicycle consacré au thème a vraiment été très intéressant. La présentation s'est faite selon les étapes de la vie : de la naissance à l'âge adulte. Pour chacune des étapes, nous pouvions voir les difficultés des parents mais aussi de l'enfant, de l'adulte et des structures en charge de l'accompagnement. Nous avons été plusieurs à avoir réagi.

Sur l'école par exemple, nous avons pu constater qu'il y avait un énorme travail à accomplir avec la Communauté française mais, comme le disait ma collègue lors de ce Jeudi de l'hémicycle, cela pose aussi des questions sur l'école en elle-même qui doit fortement se réformer et travailler différemment. Il y a là tout un travail à faire, au

niveau de la Commission communautaire française et de la Commission communautaire commune, surtout sur la question de l'inclusion.

La détection a également été abordée et nous avons tous été profondément touchés par son importance. Là aussi, un travail doit être mené. Certes, des initiatives ont été prises mais nous ne pouvons que constater l'ampleur de la tâche à accomplir.

Je pense qu'il est important de voir comment avancer au mieux pour que cette détection de l'autisme ou de tout autre type de handicap puisse être réalisée le plus tôt possible. J'aimerais vous entendre à ce sujet.

Une dernière étape dans ce parcours de vie des personnes handicapées, notamment autistes, à l'âge adulte, est la « désinstitutionnalisation » dont mon collègue a parlé. Certes, certains arrêtés du décret sur l'inclusion de 2014 sont entrés en vigueur mais il manque le décret impliquant un budget important et qui doit déterminer les normes de grande dépendance ; il devrait aussi entraîner la révision du mode de fonctionnement du secteur, comme celui-ci le demande, et la place des institutions dans le quartier.

Mme Céline Fremault, ministre.- Suite au voyage au Canada où le GAMP m'accompagnait, on a, pour la première fois, parlé de « désinstitutionnalisation ».

Mme Magali Plovie (Ecolo)- Oui, mais outre la « désinstitutionnalisation », les institutions elles-mêmes doivent se réinventer.

Le GAMP a conclu le Jeudi de l'hémicycle avec des demandes très claires.

Quel suivi leur apporterez-vous d'ici la fin de la législature ? Comment poursuivre le travail pour faire appliquer cet arrêté très attendu ?

(Applaudissements sur les bancs du groupe Ecolo)

Mme la présidente.- La parole est à Mme Maison.

Mme Joëlle Maison (DéFI)- Nous étions nombreux à assister à ce Jeudi de l'hémicycle sur le thème interpellant qu'est l'autisme. Je pense que nous avons tous été bouleversés, mais aussi consternés. Comment est-il possible, au XXI^e siècle, que des parents n'aient plus de vie parce qu'ils consacrent exclusivement leur vie à leur enfant, parfois au détriment de la fratrie ?

Une autre pensée qui nous taraude de manière incessante en tant que parent est de savoir ce que deviendrait notre enfant si nous devions disparaître avant lui. Certains témoignages livrés dans l'hémicycle nous ont émus aux larmes. C'était extrêmement bouleversant.

Je tiens tout d'abord à remercier les services pour avoir organisé ce Jeudi de l'hémicycle qui s'est avéré extrêmement intéressant, et de nous avoir transmis les documents reprenant les différents témoignages, même si l'ensemble de nos débats n'a pas pu être transcrit.

Évidemment, les défis à relever sont immenses. J'ai parlé de la grande dépendance et de la situation des enfants atteints d'autisme et se trouvant dans l'incapacité de vivre de manière autonome. En tant que députée à la Fédération Wallonie-Bruxelles, sensible aux problématiques liées à l'éducation, ce sont davantage les

questions de détection précoce et d'inclusion à l'école et au sein de la société en général, qui me préoccupent.

Mes interventions à la Fédération Wallonie-Bruxelles s'adressent à Mme Milquet ou à Mme Greoli et concernent tant l'école que la petite enfance et la détection systématique. En 2016, je vous ai interrogée à la Commission communautaire française sur ces questions de détection précoce, et plus particulièrement sur la méthode Early Start Denver Model (ESDM) découverte à Genève. Il s'agit d'une méthode de détection comportementaliste donnant des lignes de conduite à suivre une fois l'autisme détecté. Celle-ci a suscité beaucoup d'enthousiasme.

À l'époque, vous ne la connaissiez pas. Vous en aviez juste entendu parler. Avez-vous approfondi les recherches à cet égard ? En tant que spécialiste dans ce domaine, savez-vous si cette méthode continue à produire des effets aussi enthousiasmants ?

Chez nous, le programme Starter propose des outils favorisant la détection. Il faut savoir que les médecins sont souvent dans le déni ou la procrastination et proposent aux parents d'attendre et de voir ce qu'il en sera. Ces derniers sont tantôt très angoissés, tantôt également dans le déni.

Même si l'autisme ne se guérit pas, le fait de le détecter précocement évite de développer des troubles associés et donne un maximum de chances à l'enfant autiste - quel que soit le degré de la maladie - de pouvoir s'épanouir dans la société.

Rappelons qu'en 1967, la médecine ne mettait pas encore des mots sur cette pathologie mais préconisait d'écarter l'enfant de sa « mère toxique ». C'était ce que l'on recommandait alors afin de « guérir » l'enfant autiste. Heureusement, on n'en est plus là aujourd'hui mais la question de la détection demeure cruciale.

Quel est l'état des lieux du Plan transversal autisme ?

Quels sont les modifications et les ajustements éventuels à apporter au vu de vos récents voyages et contacts au Canada ou ailleurs ?

(Remarques de Mme Céline Fremault, ministre)

Quelles sont les avancées en matière de détection ?

(Applaudissements sur les bancs du groupe DéFI)

Mme la présidente.- La parole est à M. du Bus de Warnaffe.

M. André du Bus de Warnaffe (cdH)- Je serai bref, mes collègues ayant très bien exprimé ce que nous avons entendu, vécu et ressenti lors de ce Jeudi de l'hémicycle.

Les questions de la scolarité et de l'inclusion sont fondamentales, tout comme celle du dépistage. Je tenais à revenir sur la formation des parents, sujet longuement évoqué. Les parents sont en effet les premiers à constater certaines choses en dehors du dépistage, mais l'accompagnement des parents est un aspect fondamental.

Il y avait une demande de ce côté-là et certaines initiatives ont déjà été prises depuis longtemps, mais

j'aurais voulu savoir où nous en étions exactement pour ce qui concerne l'accompagnement et la formation des parents à cet égard.

Mme la présidente.- Nous avons eu des discussions avec les chefs de groupe, sur la manière de mieux donner suite aux Jeudis de l'hémicycle. Votre chef de groupe suggérerait par exemple - et je ne peux qu'espérer que cela soit mis en place sous une nouvelle législature - de trouver une formule pour avoir des comptes rendus.

En même temps, c'est une matinée entière, nous n'avons pas les moyens d'obtenir la totalité des comptes rendus. L'équipe du Parlement francophone bruxellois, ce sont 23 personnes, des huissiers au greffier. Mais je pense qu'il faut effectivement davantage faire le lien entre la participation citoyenne que représentent les Jeudis de l'hémicycle et le travail en commission.

J'espère donc vraiment que, dès l'entame de la nouvelle législature, un lien plus structurel sera établi, quel que soit le sujet, et qu'on puisse disposer d'un compte rendu qui permette d'alimenter le travail en commission. L'idée est d'avoir une meilleure articulation entre ce qu'on appelle le « service relations publiques » et le « service législatif », de manière à alimenter le travail législatif de façon plus « officielle ».

La parole est à Mme Fremault.

Mme Céline Fremault, ministre.- Je vous remercie pour votre interpellation en réaction au Jeudi de l'hémicycle relatif à la trajectoire de vie des personnes atteintes de trouble du spectre autistique.

Deux éléments avaient clairement été mis en évidence lors des trois jours passés à Montréal au mois de novembre : la nécessité de concevoir un trajet de vie et l'importance d'apporter la bonne réponse en fonction de l'âge et de la configuration familiale, qui est forcément évolutive.

Votre première question concerne les actions entreprises dans le cadre du premier Plan transversal autisme. Je me réfère pour cela d'abord à la réponse à l'interpellation précédente concernant la création de places et le renforcement des services d'accompagnement. Je peux, si vous le désirez, ajouter une annexe spécifique sur l'autisme à cette réponse.

Je rappelle que si ce plan était une première, c'est qu'il répondait à une absence d'action du Gouvernement fédéral en la matière. La Région wallonne, la Fédération Wallonie-Bruxelles et la Région bruxelloise ont dès lors décidé d'agir sans plus attendre.

C'est à mon initiative que le programme Starter a pu être étendu à Bruxelles. Un soutien à la formation des parents est désormais proposé.

Votre seconde question a trait à la mise à jour du Plan transversal autisme en 2019. Nous sommes partis avec trois experts au Canada. C'était une première. La partie canadienne a d'ailleurs été fortement interpellée par le fait que nous menions une mission spécifique sur cette thématique.

Au retour de la mission, j'ai demandé aux experts qui m'accompagnaient d'en tirer les leçons pour améliorer la politique de personnes handicapées porteuses d'une déficience TSA. Ils se sont encore réunis avec mes collaborateurs cette semaine. Le rapport de mission sera

transmis prochainement au service Phare. Je rappelle que parmi les experts figurent Mme Cinzia Agoni, du GAMP, et Mme Christelle Ninforge, de SUSA-Bruxelles.

La plupart des mesures pour améliorer le plan transversal ont été clairement identifiées et font, je pense, l'objet d'un consensus des professionnels. Sans être exhaustive, je citerai les mesures suivantes :

- renforcement des moyens pour le projet Starter de dépistage des troubles ;
- intervention précoce intensive – comme le soulignait M. du Bus de Warnaffe – avant l'entrée en maternelle, en créant un centre de stimulation précoce à Bruxelles ;
- systématisation de l'élaboration d'un plan individuel d'apprentissage en concertation avec les parents et les aidants proches ;
- renforcement des classes inclusives avec au moins une classe inclusive par commune.

C'est un objectif à terme dans lequel les échevins de l'enseignement auront un rôle à jouer lors de la prochaine législature.

Nous visons également à améliorer la formation, de base et continue avec supervision, des professionnels, ainsi que la diffusion des bonnes pratiques de base.

Je répondrai à Mme Maison que la méthode ESDM semble similaire à la méthode de Denver. Nous nous sommes toujours basés sur les méthodes nord-américaines. Avec le GAMP et Infor Autisme, nous avons davantage travaillé sur les méthodes Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children (TEACCH), qui ont fait leurs preuves et qui sont utilisées au Canada.

Il serait intéressant qu'un ministre fasse un jour réaliser une recherche scientifique comparative sur ces méthodes.

(Remarques de Mme Joëlle Maison, députée)

Voici encore quelques mesures en vue d'améliorer ce plan transversal :

- mettre en place un plan de service au sein des centres et services, afin de pouvoir identifier quelle personne assure le fil conducteur de la thématique et de la démarche
- et porter une attention particulière aux périodes de transition.

Le dépistage, l'entrée à l'école primaire, l'entrée en secondaire, la vie active constituent des périodes séquencées. Il est nécessaire d'y apporter plus de fluidité, avec ce qu'on appelle « les périodes de transition de vie ». Au Canada, les acteurs du secteur s'interrogent sur ce sujet. De retour de ce voyage, nous nous sommes tous demandé ce qu'ils avaient de plus que nous et ce que nous avions de plus qu'eux. C'est assez équilibré : leur dépistage précoce est mieux fait, arrive beaucoup plus tôt, mais ils ont des temps d'attente très longs avant de pouvoir entrer dans les écoles et, une fois l'âge adulte atteint, leurs infrastructures ne sont pas aussi adaptées à cet accompagnement que chez nous.

En 2019, je prendrai quelques mesures concrètes. Il s'agit entre autres de procéder à l'extension d'agrément de trois services d'accompagnement, dont celui du service universitaire spécialisé pour personnes avec autisme SUSA-Bruxelles qui devrait passer, sous réserve de la décision du Gouvernement, de la catégorie 4 à la catégorie 5. C'est en tout cas ce que je souhaite. D'autres mesures nécessitent par contre des moyens plus importants. Elles devront être discutées lors de la formation des prochains gouvernements car il s'agit de montants de plusieurs millions d'euros.

La troisième question porte sur la mise en œuvre des arrêtés d'exécution du décret inclusion. À ce jour, onze arrêtés ont déjà été adoptés depuis 2015. M. Ikazban, je vous assure que le combat a été difficile, car certains n'en voulaient pas.

Je vais vous citer les onze arrêtés : arrêté du 7 mai 2015 sur les prestations individuelles (aide matérielle et aide à l'emploi) ; arrêté du 23 novembre 2017 relatif aux projets particuliers et innovants ; arrêté du 1^{er} mars 2018 relatif aux procédures d'agrément ; arrêté du 1^{er} mars 2018 abrogeant certaines dispositions ; arrêté du 1^{er} mars 2018 relatif aux services d'accompagnement ; arrêté du 1^{er} mars 2018 relatif aux services d'accueil familial (deuxième arrêté lié à des services) ; arrêté du 1^{er} mars 2018 relatif aux services d'appui à la communication et à l'interprétation pour les personnes sourdes ; arrêté du 1^{er} mars 2018 relatif aux services de soutien aux activités d'utilité sociale ; arrêté du 1^{er} mars 2018 relatif aux services de loisirs inclusifs ; arrêté du 18 octobre 2018 relatif aux services de participation par des activités collectives ; arrêté du 24 janvier 2019 relatif aux services d'appui à la formation professionnelle.

Un arrêté est déjà passé en première lecture et devrait encore être adopté par le Gouvernement. Il s'agit de l'arrêté relatif aux entreprises de travail adapté (ETA). Le travail accompli par le service Phare est donc considérable. Je remercie les fonctionnaires pour les efforts intensifs fournis afin d'avancer sur ces arrêtés.

Comme souligné lors de ce Jeudi de l'hémicycle, l'adoption des autres arrêtés est surtout freinée par l'augmentation des budgets qu'ils supposent. En ce qui concerne la préfiguration de cette norme supplémentaire d'encadrement que vous évoquez, une norme complémentaire dite Loterie nationale de 280.000 euros est déjà en place et bénéficie à la Coupole de l'autisme et à cinq autres centres pour adultes. Un autre projet pilote visant à faciliter la transition entre l'école et les centres sera testé, ce qui répond à votre cinquième question.

La situation de la Coupole est complexe. Personnellement, j'ai eu de nombreux contacts avec François-Xavier Ullens. Ce sujet a d'ailleurs fait l'objet d'une présentation circonstanciée par la directrice et l'administrateur-fondateur de cette asbl.

Je peux vous confirmer que l'agrément initial de mai 2014 portait sur des entrées progressives des résidents. À la demande de l'asbl, ces entrées ont fait l'objet d'une nouvelle planification, une première fois en mars 2015 et une seconde fois en juillet 2016.

Le nombre de résidents à accueillir a été fixé à quinze en date du 1^{er} juin 2018. Actuellement, le nombre de résidents accueilli est de quinze en journée et de treize durant la nuit.

Le dossier fait l'objet d'un suivi attentif par le service Phare, l'un des objectifs étant de diminuer les accidents du travail, qui constituent une charge très importante pour le personnel employé par le centre. Il s'agit de cas très lourds et il faut protéger une partie des travailleurs, qui se retrouvent parfois confrontés à des éléments graves.

En ce qui concerne votre sixième question relative aux aidants proches, je vous renvoie à l'interpellation que Mme Ozdemir m'a adressée ce matin. C'est en ma triple qualité de ministre du Logement et de ministre en charge de la Politique d'aide aux personnes handicapées en Commission communautaire française et en Commission communautaire commune que je réponds à votre question sur le bilan au niveau des logements inclusifs.

Il n'y a pas de définition claire de ce que l'on entend par ce concept. Un centre d'hébergement peut, par exemple, également être considéré comme un logement inclusif, comme c'est le cas des trois maisons de l'asbl Les Pilotis.

Voici quelques éléments de réponse. Les logements inclusifs ou accompagnés par le service Phare peuvent ressortir de trois appellations différentes :

- les logements accompagnés ou supervisés dans le cadre des missions des services d'accompagnement, à savoir Transition, La Braise, La Maison des Pilifs, Ricochet et Le Saham ;
- les logements qui relèvent d'une mission de lieu de vie autonome, tels que Les Tropiques ;
- les logements relevant d'un projet particulier tels que les logements de type Jangada de l'asbl Les Fauteuils Volants.

Ensuite, vous avez les logements inclusifs agréés par la Commission communautaire commune, qui peuvent également ressortir de plusieurs structures différentes :

- ils peuvent émaner d'une initiative des pouvoirs privés, comme Le Huitième jour, le home Jean Veldemans, My Wish, La Lune Pour Rêver ou EBISU ;
- ils peuvent relever des pouvoirs publics (Beiti, du CPAS de la Ville de Bruxelles, ou Van Lierde, à Anderlecht) ;
- enfin, il y a les services d'aides à la vie journalière : Germinal, Molenbeek, Cité-Services et les deux nouveaux, sur lesquels j'ai travaillé, à savoir Cap4Handy à Uccle et à Evere.

On compte aussi des logements inclusifs agréés par l'administration du logement, qui comprennent les associations d'insertion agréées pour le logement. Les personnes handicapées constituent le public cible de trois asbl : La Vague, Cap Habitat et le Centrum Ambulante Diensten (asbl).

Je citerai également les subventions pour les publics fragilisés, renforcées via les agences immobilières sociales (AIS) grâce à un texte que j'ai fait adopter au niveau régional.

Toujours au niveau de la Région, je citerai l'instauration de la notion de bail glissant dans le Code du logement bruxellois. Ce bail glissant permet à une asbl

d'accompagner la transition d'une personne fragilisée vers l'autonomie, comme pourrait le faire la cellule mobile d'intervention Maya, attachée à l'hôpital Jean Titeca, dont nous avons encore parlé lors de l'inauguration, cette semaine, du centre de double diagnostic.

Il y aurait encore bien d'autres aspects à évoquer sur la politique inclusive, comme le logement social adaptable, la coopération avec le Fonds du logement, etc. À moins que vous ne souhaitiez m'entendre pendant un quart d'heure supplémentaire, je vous prie cependant de bien vouloir m'interroger à ce sujet au Parlement régional bruxellois. De nombreuses mesures y ont été prises, notamment en ce qui concerne le travail avec les AIS, qui a fait l'objet d'arrêtés spécifiques.

La question de l'évolution du Plan de grande dépendance a été traitée dans mes réponses aux précédentes questions. Il faut répondre à cette problématique par la création de places pour les plus dépendants et l'augmentation des normes d'encadrement, mais en veillant toujours à la qualité des services offerts.

En conclusion, ce bref déplacement de trois jours au Canada nous a permis de prendre la mesure des forces et des faiblesses de ce pays. En miroir, celles de notre propre pays nous sont apparues clairement. L'appui du secteur associatif, l'un des plus expérimentés qui soit, - en l'occurrence Infor Autisme, le GAMP et le SUSABruxelles - s'est révélé très profitable, de même que le travail en logopédie, effectué avec l'équipe de l'hôpital Saint-Luc.

Nous avons pu visiter divers endroits et prendre ainsi conscience de nos atouts, notamment en ce qui concerne les adultes de grande dépendance, les services d'accompagnement et les services du quotidien.

Nous avons pu observer également le décloisonnement opéré entre la santé, le social et le handicap. Par ailleurs, au sein du Gouvernement québécois, une seule personne est en charge de l'application de la législation. Chaque ministre, selon la logique du *handstreaming* que nous suivons également, est également responsable, dans son champ de compétence, de la transversalité handicap et, à ce titre, doit présenter des rapports. Nous avons donc emprunté la même voie, quasi de manière similaire. Ils disposent également d'un plan qui ressemble fortement au nôtre.

En ce qui concerne la détection, je retiens qu'elle intervient plus précocement, et ce, par le biais des organismes liés à la petite enfance. C'est à cet égard que nous devrions accélérer les choses, bien qu'il y ait certaines réticences dans le secteur à procéder à un dépistage automatique de l'autisme. Il s'agit en effet d'une question très complexe.

Signalons que ce dépistage précoce ne facilite pas pour autant la tâche des familles canadiennes puisqu'elles ne trouvent pas plus rapidement une école ou un centre. Les enfants sont dépistés plus tôt mais le temps d'attente pour obtenir une place est parfois supérieur à celui que nous connaissons à Bruxelles.

Quant à l'accompagnement et à l'institutionnalisation, les Canadiens fonctionnent parfois de manière différente, avec des modules comme nous l'avons fait avec le logement inclusif, les centres d'accueil My Wish ou La lune pour rêver. Les enfants canadiens quittent leur famille et sont placés sous la responsabilité tutélaire de personnes qui les parrainent.

Le rapport de la mission au Canada me sera très utile pour prendre des mesures à court terme et instaurer le Plan transversal autisme sous une version 2.0 ou *bis* de la législation précédente. Ces expériences à l'étranger représentent des pistes intéressantes dont nous devons tirer les enseignements.

Par ailleurs, j'entretiens des échanges avec les acteurs du secteur toutes les semaines. Nous réfléchissons aux différentes méthodes à mettre en place, comme TEACCH, ainsi qu'au développement de ces initiatives. Le GAMP a reçu des financements concernant ce projet. Il s'agit d'un enjeu important, qui touche à la transversalité des compétences liées au logement, à l'éducation et à la petite enfance. N'oublions pas qu'il aura fallu attendre jusqu'en 2004 pour que cette problématique soit enfin reconnue comme handicap. Cela fait quinze ans. Aujourd'hui, il existe des services d'accompagnement, des centres d'hébergement ont été mis en place ainsi que des centres de répit. Même s'il reste encore beaucoup de travail à réaliser, on peut se réjouir des grands pas effectués sous la présente législature.

(Applaudissements sur les bancs des groupes cdH et DéFI)

Mme la présidente.- La parole est à M. Ikazban.

M. Jamal Ikazban (PS).- Je vous remercie pour cette réponse assez complète. Toutefois, il ne me semble pas vous avoir entendue sur la dérogation 15/15.

(Remarques de Mme Céline Fremault, ministre)

J'ai dû être inattentif à ce moment-là. De votre réponse, nous sentons bien que vous êtes pleinement impliquée dans ce dossier auquel nous sommes tous sensibles. Il était aussi important de rappeler que l'autisme n'a été reconnu que tardivement comme handicap et qu'il en a subi les conséquences.

En termes de dépistage, vous avez souligné que si l'exemple canadien avait beaucoup de côtés positifs, il n'en était pas pour autant parfait. Nous n'avons pas à rougir de nos avancées, même si le chemin est encore long, en raison justement de cette reconnaissance tardive. J'avais d'ailleurs été surpris d'apprendre, lors des Jéudis de l'hémicycle, que, même au Canada, le dépistage n'était pas systématique. Vous avez d'ailleurs fait remarquer que les spécialistes ne s'accordent pas sur son intérêt.

Je trouve également très intéressante cette volonté de demander une classe dans chaque commune.

L'inclusion, de manière générale, passe aussi par la scolarité. Même si ce n'est pas de la compétence de la Commission communautaire française, l'idée d'un certificat d'études de base (CEB) adapté, évoquée lors du Jeudi de l'hémicycle, me semble également extrêmement intéressante. Pas uniquement pour l'autisme, mais pour tout type de handicap.

L'inclusion passe évidemment aussi par une scolarité, une classification, une formation adaptée. Le chemin est encore long mais nous n'avons pas à rougir de la distance parcourue depuis la reconnaissance, tardive, de l'autisme comme handicap.

Mme la présidente.- La parole est à Mme Fremault.

Mme Céline Fremault, ministre.- Au Canada, le système qui prévoit une intégration progressive des enfants par leur transition dans une classe inclusive est celui qui me paraît le mieux fonctionner. Cette classe prépare les enfants à s'intégrer dans les classes ordinaires.

À titre d'exemple, dans le système scolaire canadien, parallèlement à deux classes de quatrième primaire, existe une petite classe comptant une dizaine d'élèves, de différents niveaux, de quatrième, cinquième ou sixième primaire ; on y prépare les enfants à intégrer la classe classique. Ce processus est réalisé progressivement durant le cursus.

Un enfant ayant des difficultés de dialogue ou d'interaction sera ainsi intégré dans un premier temps dans la classe inclusive. Placé seul, au départ, près de la maîtresse d'école, il prendra ensuite place aux côtés d'un élève, lorsqu'il sera en capacité d'entrer en dialogue avec un condisciple.

L'objectif poursuivi consiste à rendre l'enfant conscient de sa capacité à entrer en dialogue avec l'autre et de faire les choses de manière progressive. L'enfant autiste peut donc rejoindre une classe classique en passant par ces classes de transition, ce qui a pour effet, d'une certaine manière, de le tirer vers le haut. L'enfant autiste est donc intégré dans la classe physiquement et progressivement.

Des balises sont constamment posées à l'enfant pour qu'il ne soit pas non plus confronté à ses propres difficultés. Il doit par exemple savoir à un certain moment qu'il n'est pas encore en capacité de pouvoir tout le temps interagir avec d'autres dans une cours de récréation. Il va donc se protéger et bénéficier d'un trajet progressif pour entrer en contact avec les autres, en fonction de ce qui aura été travaillé et des progrès réalisés avec lui.

L'idée n'est pas de tout résoudre par la création d'une classe inclusive par école. Par contre, si nous avons déjà une classe dans chaque commune, il est certain que nous aurions déjà beaucoup avancé.

Mme la présidente.- La parole est à Mme Maison.

Mme Joëlle Maison (DéFI).- Je vous remercie pour ce partage d'expériences particulièrement intéressant. L'inclusion peut être abordée selon des approches multiples. Celle que vous nous présentez consiste à créer une classe, rassemblant des élèves porteurs de handicaps très lourds, qui sont immergés dans un environnement scolaire classique. Dans ce contexte, ils sont invités à partager des moments ponctuels comme la récréation ou les repas avec leurs camarades. Ce sont des pistes comme celle-ci que nous aimerions voir se développer. Si des initiatives de ce type sont déjà développées dans certaines écoles de la Fédération Wallonie-Bruxelles, nous aimerions qu'elles soient systématisées dans toutes les communes.

L'inclusion peut se pratiquer comme suit. Il est fait en sorte qu'un enfant porteur d'un handicap soit inclus à 100% de son temps avec un assistant de vie scolaire, avec un éducateur spécialisé, et bénéficie d'un accompagnement dans une classe de l'enseignement ordinaire.

L'autre approche est ce système de transition que vous nous avez présenté mais qui ne peut être réalisé que s'il

est soutenu par un volontarisme des communes à créer ces îlots inclusifs au sein de l'enseignement ordinaire. Cette approche a des répercussions non seulement sur les enfants porteurs d'un handicap, sur les autres enfants de la classe, mais sur toute une vision de la pédagogie. Comme je l'ai expliqué lors des Jeudis de l'hémicycle, on assiste aujourd'hui à une situation où l'école doit se réinventer, à des pratiques pédagogiques qui doivent se réformer fondamentalement. Ce type d'expérience permet d'établir une plus grande différenciation, pas seulement à l'égard des enfants porteurs d'un handicap mais à l'égard de tous les enfants dont on remarque qu'ils sont tous différents.

Mme la présidente.- L'incident est clos.

QUESTIONS D'ACTUALITÉ

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

L'EXCISION

DE MME SIMONE SUSSKIND

À MME CÉCILE JODOGNE, MINISTRE EN CHARGE
DE LA SANTÉ

Mme la présidente.- À la demande de l'auteure, et avec l'accord de la ministre, la question d'actualité est transformée en question écrite.

LE BURN OUT PARENTAL

DE MME NADIA EL YOUSFI

À MME CÉCILE JODOGNE, MINISTRE EN CHARGE
DE LA SANTÉ

ET À MME CÉLINE FREMAULT, MINISTRE EN CHARGE

DE LA FAMILLE

Mme la présidente.- La parole est à Mme El Yousfi.

Mme Nadia El Yousfi (PS).- Entre 150.000 et 210.000 personnes seraient en burn out parental dans notre pays. Il concernerait plus de 100.000 mères et 50.000 pères, selon la dernière étude menée par la Mutualité chrétienne et l'Université catholique de Louvain (UCL).

Les conséquences sur le parent, sa santé physique et mentale, de même que sur l'enfant, compte tenu des risques accrus de négligence et de violence, sont considérables. Nous le savons, la pression qu'exerce la société sur tout un chacun est importante, et particulièrement sur les parents qui souhaitent toujours donner le meilleur d'eux-mêmes, à tous niveaux et à tous moments. Quand nous avons l'impression de ne pas y arriver, le sentiment de culpabilité et le découragement s'installent. Ce sentiment est plus dur encore pour le parent lorsqu'il se sent seul dans ce type de situation.

Il ressort de cette étude et des groupes de parole organisés qu'une intervention rapide est nécessaire pour réduire les symptômes du burn out parental.

Notre Parlement soutient au moins une association très active dans le domaine de l'accompagnement en cas de burn out parental. Avez-vous pris connaissance de cette

étude ? Pourriez-vous faire l'état des lieux des démarches entreprises concernant la prise en charge du burn out parental ? Des actions complémentaires sont-elles menées par rapport à cette problématique ?

Mme la présidente.- La parole est à Mme Fremault.

Mme Céline Fremault, ministre.- Le burn out parental touche de plus en plus de parents. Ceux-ci sont submergés par une fatigue psychique et physique qu'ils ne parviennent pas à surmonter. Ils cherchent à bien faire et à tout contrôler, tout en idéalisant la fonction parentale.

Ce phénomène est resté tabou pendant de nombreuses années. Aujourd'hui, le syndrome de l'épuisement parental sort de l'ombre grâce aux témoignages courageux et à l'étude qui a été menée. Je trouve très positif que l'on en parle aujourd'hui. Cette semaine, la presse a fait écho à cette étude réalisée par l'Université catholique de Louvain (UCL). Je me réjouis de l'intérêt qui lui est consacré en termes de relais car c'est aussi une manière de faire de la prévention et de l'information.

En avril 2017, je réunissais une série d'acteurs au sein de mon cabinet, à la suite de la publication des premiers articles et du premier livre d'Isabelle Roskam et Moira Mikolajczak sur la thématique du burn out parental. J'ai travaillé sur cette thématique en particulier au travers de l'organisation d'une table ronde. La première chose dont les acteurs m'ont fait part portait sur l'urgence de travailler à une campagne de prévention d'information auprès du grand public. J'ai lancé la première campagne sur le burn out parental en Belgique à travers un subside de 22.000 euros octroyés à la Ligue des familles.

Il s'agissait de l'organisation d'une campagne d'information sur le burn out parental et l'impression d'affiches à destination des parents bruxellois.

En parallèle à la campagne, j'ai financé la Fédération des centres pluralistes de planning familial pour une formation burn out parental dans différents centres de planning. Ce fut un véritable succès. En 2018, j'ai prolongé cette formation par trois nouveaux cycles autour de l'accompagnement parental en pleine conscience.

Enfin, je finance la maison médicale santé et bien-être ou le projet pause maman burn out maternel et soutien à la parentalité. La Commission communautaire française a réalisé un travail très spécifique à partir de 2017. Nous sommes la seule entité à avoir avancé sur cette question, et à avoir pris la question à bras-le-corps sur le plan politique. Cela a d'ailleurs été mentionné par un certain nombre d'intervenants cette semaine, lors de leur prise de parole, et notamment par Mme Isabelle Roskam.

Concernant les compétences de la ministre Cécile Jodogne, les asbl les Maisons vertes, la Margelle, les Gazouillis et les P'tits pas organisent des activités et des groupes de parole pour renforcer les liens parents-enfants de nature à prévenir le burn out parental.

Sachez que la thématique du burn out a été très rapidement prise en considération dès lors que l'on a

disposé des premières études et les premières publications sorties en 2017, que la Ligue des familles a travaillé avec nous et que la campagne a été lancée. La Fédération des centres de planning familial a pris le relais et un travail spécifique au sein de certaines maisons a été opéré.

Je mentionne également les projets menés en soutien à la parentalité, notamment un appel à projets. La Commission communautaire française a donc joué un rôle précurseur.

Il importe que les niveaux de pouvoir s'impliquent sur cette thématique et sur ce qui a déjà été développé à Bruxelles.

En annexe², je peux vous joindre la liste des asbl avec lesquelles nous avons travaillé sur les projets de parentalité : Le petit vélo jaune, la Maison de quartier Saint-Antoine à Forest, etc.

Je suis heureuse que cette problématique sorte de la sphère privée pour arriver dans la sphère publique, car elle appelle une série de mesures importantes.

Mme la présidente.- La parole est à Mme El Yousfi.

Mme Nadia El Yousfi (PS).- Merci à la ministre pour sa réponse, qui montre que le dossier a bien été pris en charge à notre niveau.

Des éléments importants se dégagent et ce tabou est enfin levé. Je vous remercie de me fournir la liste des associations actives sur le volet du soutien à la parentalité. Ce volet démontre son efficacité sur le terrain. Vous avez notamment cité la Maison de quartier Saint-Antoine, dont je suis présidente !

J'espère qu'à d'autres niveaux, ces initiatives pourront également être soutenues.

CLÔTURE

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

Prochaine séance, sur convocation.

La séance est levée à 12 h 20.

Membres du Parlement présents à la séance : Michel Colson, Julie de Groote, Serge de Patoul, André du Bus de Warnaffe, Ahmed El Ktibi, Nadia El Yousfi, Zoé Genot, Evelyne Huytebroeck, Jamal Ikazban, Véronique Jamouille, Marc Loewenstein, Fabian Maingain, Joëlle Maison, Mahinur Ozdemir, Martine Payfa, Magali Plovie, Sevket Temiz, Julien Uyttendaele, Gaëtan Van Goidsenhoven et David Weytsman.

Membres du Gouvernement présentes à la séance : Fadila Laanan, Cécile Jodogne et Céline Fremault.

² p. 36 du présent compte rendu.

**LISTE DES MEMBRES DES COMMISSIONS ET DU COMITÉ D'AVIS
POUR L'ÉGALITÉ DES CHANCES ENTRE LES HOMMES ET LES FEMMES**

Commission du Budget, de l'Administration, des Relations internationales et des Compétences résiduelles

Bureau :

- Présidente : Mme Julie de Grootte
- Vice-présidents : M. Olivier de Clippele, Mme Véronique Jamouille

Membres effectifs :

PS : M. Ridouane Chahid, M. Jamal Ikazban, Mme Véronique Jamouille, M. Svekiet Temiz, Mme Kenza Yacoubi
MR : M. Olivier de Clippele, M. Gaëtan Van Goidsenhoven, M. David Weytsman
DéFI : M. Michel Colson, M. Emmanuel De Bock
cdH : Mme Julie de Grootte
Ecolo: M. Alain Maron

Membres suppléants :

PS : Mme Nadia El Yousfi, Mme Isabelle Emmery, M. Amet Gjanaj, M. Marc-Jean Ghysseles, M. Hasan Koyuncu, Mme Simone Susskind
MR : Mme Françoise Bertieaux, M. Alain Courtois, Mme Marion Lemesre, Mme Jacqueline Rousseaux
DéFI : M. Serge de Patoul, M. Marc Loewenstein, M. Michaël Vossaert
cdH : M. Benoît Cerexhe, M. Hamza Fassi-Fihri
Ecolo: Mme Zoé Genot, Mme Magali Plovie

Commission de l'Enseignement, de la Formation, de la Culture, du Tourisme, du Sport et du Transport scolaire

Bureau :

- Président : M. Mohamed Azzouzi
- Vice-présidents : Mme Jacqueline Rousseaux, à désigner

Membres effectifs :

PS : M. Mohamed Azzouzi, M. Ahmed El Ktibi, Mme Isabelle Emmery, Mme Véronique Jamouille, M. Julien Uyttendaele
MR : M. Alain Courtois, Mme Corinne De Permentier, Mme Jacqueline Rousseaux
DéFI : M. Eric Bott, M. Serge de Patoul
cdH : M. Hamza Fassi-Fihri
Ecolo: Mme Magali Plovie

Membres suppléants :

PS : M. Bea Diallo, Mme Nadia El Yousfi, M. Marc-Jean Ghysseles, M. Jamal Ikazban, M. Hasan Koyuncu, Mme Simone Susskind
MR : M. Jacques Brotchi, M. Olivier de Clippele, Mme Marion Lemesre, M. David Weytsman
DéFI : M. Michel Colson, Mme Joëlle Maison, Mme Fatoumata Sidibé
cdH : Mme Julie de Grootte, M. Bertin Mampaka Mankamba
Ecolo: M. Alain Maron, M. Matteo Segers

Commission des Affaires sociales

Bureau :

- Président : Mme Dominique Dufourny
- Vice-présidents : Mme Michèle Carthé, M. Pierre Kompany

Membres effectifs :

PS : Mme Michèle Carthé, M. Ahmed El Ktibi, Mme Nadia El Yousfi, M. Jamal Ikazban, Mme Simone Susskind
MR : Mme Dominique Dufourny, M. Gaëtan Van Goidsenhoven, M. David Weytsman
DéFI : M. Fabian Maingain, Mme Fatoumata Sidibé
cdH : M. Pierre Kompany
Ecolo: Mme Anne Herscovici

Membres suppléants :

PS : M. Ridouane Chahid, M. Bea Diallo, Mme Véronique Jamoulle, M. Hasan Koyuncu, M. Zahoor Ellahi Manzoor, M. Julien Uyttendaele
MR : M. Alain Destexhe, M. Willem Draps, M. Abdallah Kanfaoui, Mme Viviane Teitelbaum
DéFI : M. Michel Colson, Mme Martine Payfa, Mme Caroline Persoons
cdH : M. André du Bus de Warnaffe, M. Bertin Mampaka Mankamba
Ecolo: Mme Zoé Genot, M. Alain Maron

Commission de la Santé

Bureau :

- Présidente : Mme Martine Payfa
- Vice-présidents : M. Zahoor Ellahi Manzoor, M. Michaël Vossaert

Membres effectifs :

PS : M. Bea Diallo, M. Amet Gjanaj, M. Hasan Koyuncu, M. Zahoor Ellahi Manzoor, Mme Kenza Yacoubi
MR : M. Jacques Brotchi, M. Alain Destexhe, M. Abdallah Kanfaoui
DéFI : Mme Martine Payfa, M. Michaël Vossaert
cdH : M. André du Bus de Warnaffe
Ecolo: Mme Magali Plovie

Membres suppléants :

PS : M. Ridouane Chahid, Mme Nadia El Yousfi, M. Marc-Jean Ghysseles, Mme Catherine Moureaux, M. Mohamed Ouriaghli, M. Emin Ozkara
MR : Mme Françoise Bertieaux, Mme Corinne De Permentier, Mme Anne Charlotte d'Ursel, M. Gaëtan Van Goidsenhoven
DéFI : M. Michel Colson, M. Fabian Maingain, Mme Fatoumata Sidibé
cdH : M. Ahmed El Khannouss, M. Pierre Kompany
Ecolo: Mme Zoé Genot, M. Alain Maron

Commission spéciale du Budget et du Compte du Parlement

Président : M. Olivier de Clippele

Membres :

PS : M. Ridouane Chahid, Mme Catherine Moureaux, Mme Kenza Yacoubi
MR : M. Olivier de Clippele, M. David Weytsman
DéFI : M. Michel Colson, M. Marc Loewenstein
cdH : M. Hamza Fassi-Fihri
Ecolo : M. Alain Maron

Commission de Coopération avec d'autres parlements

La commission de Coopération avec d'autres parlements est composée des membres du Bureau élargi.

Bureau :

- Présidente : Mme Julie de Grootte
- Vice-présidents : Mme Michèle Carthé, M. Alain Courtois, M. Serge de Patoul

Membres :

PS : Mme Michèle Carthé, M. Jamal Ikazban, Mme Véronique Jamoulle
MR : M. Alain Courtois, M. Vincent De Wolf, M. Gaëtan Van Goidsenhoven
DéFI : M. Michel Colson, M. Serge de Patoul
cdH : Mme Julie de Grootte, M. Hamza Fassi-Fihri
Ecolo : M. Alain Maron

Commission spéciale du Règlement

La commission spéciale du Règlement est composée des membres du Bureau élargi.

Bureau :

- Présidente : Mme Julie de Grootte
- Vice-présidents : Mme Michèle Carthé, M. Alain Courtois, M. Serge de Patoul

Membres :

PS : Mme Michèle Carthé, M. Jamal Ikazban, Mme Véronique Jamoulle
MR : M. Alain Courtois, M. Vincent De Wolf, M. Gaëtan Van Goidsenhoven
DéFI : M. Michel Colson, M. Serge de Patoul
cdH : Mme Julie de Grootte, M. Hamza Fassi-Fihri
Ecolo : M. Alain Maron

Commission de Contrôle

La commission de Contrôle est composée des membres du Bureau élargi.

Bureau :

- Présidente : Mme Julie de Grootte
- Vice-présidents : Mme Michèle Carthé, M. Alain Courtois, M. Serge de Patoul

Membres :

PS : Mme Michèle Carthé, M. Jamal Ikazban, Mme Véronique Jamoulle
MR : M. Alain Courtois, M. Vincent De Wolf, M. Gaëtan Van Goidsenhoven
DéFI : M. Michel Colson, M. Serge de Patoul
cdH : Mme Julie de Grootte, M. Hamza Fassi-Fihri
Ecolo : M. Alain Maron

Comité d'avis pour l'Egalité des chances entre les hommes et les femmes

Bureau :

- Président : M. Bea Diallo
- Vice-présidente : Mme Fatoumata Sidibé
- Secrétaire : Mme Simone Susskind

Membres :

PS : M. Bea Diallo, Mme Nadia El Yousfi, Mme Simone Susskind
MR : M. Abdallah Kanfaoui, Mme Viviane Teitelbaum
DéFI : M. Eric Bott, Mme Fatoumata Sidibé
cdH : M. Pierre Kompany
Ecolo : Mme Magali Plovie

ANNEXE 2

ANNEXE AUX INTERPELLATIONS JOINTES DE M. DAVID WEYTSMAN CONCERNANT LE SUIVI DE L'ÉTUDE PORTANT SUR LES SERVICES DE RÉPIT POUR PERSONNES EN SITUATION DE GRANDE DÉPENDANCE, ET DE MME MAHINUR OZDEMIR CONCERNANT LA PLATE-FORME SAM ET L'AIDE APPORTÉE AUX AIDANTS PROCHES À BRUXELLES, ADRESSÉES À MME CÉLINE FREMAULT, MINISTRE EN CHARGE DE LA POLITIQUE D'AIDE AUX PERSONNES HANDICAPÉES

1. Création de places

2015	130 places	Couple de l'autisme, Hoppa, Intermaide, La lune pour rêver, Pilotis, Villa Pilifs, My Wish et nouvelles places en centres existants (Anaïs, La Clé, Foyers de l'Arche).
2016	91 places	Farra Méridien, Irsa, Beïti, Maison van Lierde Anderlecht, Centre de vie, Pas à Pas.
2017	44 places	Jangada, 8 ^{ème} Jour Capucin (H), nouvelles places en centres existants (la lune pour rêver, la Prétexte, Grandi, Arnaud Fraitteur, Les Fougères, Pas à Pas,...).
2018	82 places	Villa Mathine (Pilotis 3), La Maison bleue, Artos, 8 ^{ème} Jour Capucin (J), Cap 4 Handy Uccle.
2019	52 places	La Famille, Cap 4 Handy Evere, Medori, Atipi (Pilotis 4).
Total de 399 places en Commission communautaire française et en Commission communautaire commune		
+ de 150 places identifiées et programmées		La Famille (suite ouverture), Creb2, Cité Joyeuse, Espoir et Joie, Home Veldemans, Projet Farra, 8 ^{ème} Jour Rue des Faines, La Braise.

2. Les Services d'accompagnement : renforcement du secteur pendant la législature2015

- Famisol : passage de catégorie 2 à 3 : 70.000 €
- La Braise : extra sitting (second palier) : 100.000 €
- Augmentation du forfait en intégration scolaire : 50.000 €
- Chapelle de Bourgogne: nouvel agrément (coût 0 € car modification d'agrément CH)
- SAPHAM : 2ème mission loisirs : 20.000 €
- Transition : passage de catégorie 3 à 4 : 70.000 €

2016

- ONA : passage de catégorie 2 à 3 : 75.000 € + mission loisirs : 30.000€
- Vivre et Grandir : nouvel agrément : 100.000 €
- La Braise : mission loisirs : 30.000 €

2017

- Ricochet : passage de catégorie 1 à 2 : 75.000 €
- Jangada, fauteuils volants - Cap Ideal : nouvel agrément : 70.000 €
- Réci Bruxelles : passage de 2 à 3 : 75.000 €

C.R. N° 74 (2018-2019)

- Saphir : passage en catégorie 3 : 75.000 €
- La Braise : 2ème mission loisirs : 20.000 €

2018

- Infosourd : passage de catégorie 1 à 2 : 75.000 €
- Triangle, passage de catégorie 3 à 4 : 76.500 €
- La Braise, support aux situations critiques : 110.000 €

2019 : Le budget devrait permettre le renforcement de trois services.

Le site internet du Service PHARE reprend toutes les informations concernant les agréments et missions des différents services d'accompagnement agréés :

<https://phare.irisnet.be/aides-%C3%A0-l-inclusion/accompagnement/services-d-accompagnement/>

Etat des lieux

Tableau actualisé du plan pluriannuel Commission communautaire française Handicap							
Dénomination du projet	Subsides infra	Fonctionnement	Type de place	Places	Etat d'avancement	Calendrier	
IRSA CJENS à Uccle	0 €	1.220.000 €	Enfants polyhandicapés (sensoriels)	25	ouvert en 09/2016	terminé	
asbl Les pilotis (Villa Mathine)	0 €	810.000 €	Grande dépendance	5	ouvert et agréé en 09/18	terminé	5 places nouvelles ouvertes sur les 15 agréées
IRSA CHA à Uccle	4.075.000 €	40.000 €	Adulte – trouble sensoriel	1	en cours de construction	2018 -2020	
La Braise CHA à Anderlecht	0 €	0 €	Adultes - cérébrolésés	0	Basculé en Commission communautaire commune	voir Commission communautaire commune	
La Braise CJA à Anderlecht							
CREB Anderlecht – Phase 1 – à 1200 Bxl	2.090.000 €	1.137.000 €	Enfants non scolarisés - polyhandicap	20	Accord de principe du Gouvernement le 29 mars 2018, Terrain trouvé à Anderlecht, , Permis d'urbanisme en cours	2019 -2021	
CREB Woluwé – Phase 2 - rénovation	2.930.000 €	0 €		0	phase 2 rénovation après phase 1	Phase 2 après 2021	
La Cité Joyeuse – Centre de jour pour enfants non scolarisés - Molenbeek	550.000 €	716.000 €	Troubles sévères du comportement	15	Accord de principe validé le 5 juillet 2018	prévision 2020	
La Famille – nouveau CJES – nouvelle école	200.000 €	1.681.000 €	Enfants scolarisés - Déficience motrice	50	ouverture (15) prévue le 01 septembre 2019	2019	

C.R. N° 74 (2018-2019)

La Chapelle de bourgogne CHE à Uccle	490.000 €	0	Enfants - troubles caractériels	0	Phase 2 bâtiment B	2019 -2020	tout est prêt sauf le Permis d'urbanisme à redemander
	870.000 €	0				Phase 3 bâtiment A	
Centre Espoir et Joie - Centre de jour	1.800.000 €	913.000 €	Grande dépendance	20	Terrain trouvé à Berchem, Accord de principe validé le 14 juin 2018	2021-2022	
Centre Espoir et Joie - Centre d'hébergement pour adultes	1.200.000 €	759.000 €		20		2021-2022	
Bois de Sapins – La Clairière à Saint Josse (déménagement)	0	0	Adultes vieillissants	0	déménagement prévu à WSL - partenariat avec le Fonds du logement	2021	
Pré-texte – Centre de Jour pour adultes à Uccle	520.000 €	180.000 €	Adultes - Déficiences mentale	6	extension sur terrain existant	pas de prévision actuelle	
La Forestière à Ixelles - Centre de jour Adulte	2.500.000 €	0	Adultes - déficience mentale	0	recherche de fonds en cours par l'asbl	pas de prévision actuelle	
La Famille CJA 16 à Koekelberg (déménagement)	960.000 €	0	Adultes- Déficience Motrice	0	suspendu par l'asbl	pas de prévision actuelle	
Les Foyers de l'Arche à Etterbeek – Centre d'hébergement pour adultes	1.000.000 €	378.000 €	Adultes - Déficience mentale	4	En attente	pas de prévision actuelle	
Total	19.185.000 €	7.834.000 €		166			

Lieux des projets

Projets en cours	lieu actuel	modification
La Chapelle CHE	Uccle	non
IRSA CHA	Uccle	non
La Braise CJ & CH	Anderlecht	non
La Famille CJA - déménagement	Koekelberg	extension à Uccle
CREB Woluwé rénovation et extension	Woluwé Saint Lambert	Nord de Bxl
La Forestière rénovation	Ixelles	non
Centre Espoir et Joie - extension	Ganshoren	Nord ouest
Pré-texte - agrandissement	Uccle	non
La Cité Joyeuse - extension	Molenbeek	non
Les Foyers de l'Arche	Etterbeek	non
La Famille – nouveau CJES	à déterminer	
Bois de Sapins – La Clairière déménagement	Saint-Josse-ten- Noode	proche de Watermael

ANNEXE 3

ANNEXE À LA QUESTION D'ACTUALITÉ DE MME NADIA EL YOUSFI CONCERNANT LE BURN OUT PARENTAL, ADRESSÉE À MME CÉCILE JODOGNE, MINISTRE EN CHARGE DE LA SANTÉ, ET À MME CÉLINE FREMAULT, MINISTRE EN CHARGE DE LA FAMILLE

ASBL Commission communautaire française / Burn out parental

2017

- Aïdes : soutien scolaire et à la parentalité
- Ligue des familles : l'impression d'affiches pour la campagne d'information sur le burn out parental
- Maison Médicale Jean Jaurès : le soutien et l'accompagnement à la parentalité : ateliers de portage et de massage de bébé
- Passages : pour son projet "lieu de rencontre famille et parents et jeunes enfants pour Berchem Sainte Agathe" dans le cadre de l'appel à projet sur la parentalité
- Femmes épanouies et actives (FEZA) : son projet réflexion sur la parentalité
- Groupe Santé Josaphat : « Atouts parents" dans le cadre de l'appel à projet "soutien à la parentalité »
- Le Petit Vélo jaune : poursuivre et étendre le nombre d'accompagnements de parents en situation de précarité en adaptant la structure et en renforçant le personnel d'encadrement
- Maison Médicale Santé et Bien Être : son projet pause maman burn out maternel et soutien à la parentalité dans le cadre de l'appel à projet sur la parentalité

2018

- FLCPF : pour son accompagnement parental et plein conscience : un cycle à destination des professionnelles de l'aide
- Groupe Santé Josaphat : son projet Atout parents
- Maison de Quartier Saint Antoine : son projet "des clefs pour appréhender la parentalité dans un contexte particulier" dans le cadre de l'appel à projet sur la parentalité
- Maison Médicale Jean Jaurès : le soutien et l'accompagnement à la parentalité : ateliers de portage et de massage de bébé
- Passages : pour son projet "lieu de rencontre famille et parents et jeunes enfants pour Berchem Sainte Agathe" dans le cadre de l'appel à projet sur la parentalité
- Femmes épanouies et actives (FEZA) : son projet réflexion sur la parentalité
- FLCPF : son projet cycle complet consacré au burn out parental dans le cadre du projet soutien à la parentalité
- Le Petit Vélo jaune : poursuivre et étendre le nombre d'accompagnements de parents en situation de précarité en adaptant la structure et en renforçant le personnel d'encadrement
- Maison Médicale Santé et Bien Être : son projet pause maman burn out maternel et soutien à la parentalité dans le cadre de l'appel à projet sur la parentalité

ANNEXE 4

COUR CONSTITUTIONNELLE

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

- la question préjudicielle relative aux articles 35, alinéa 3, 142, 166 et 302quater du Code des droits d'enregistrement, d'hypothèque et de greffe, posée par le Tribunal de première instance francophone de Bruxelles ;
- la question préjudicielle relative aux articles 204 et 210 du Code d'instruction criminelle, posée par le Tribunal correctionnel francophone de Bruxelles ;
- la question préjudicielle concernant l'article 4, § 3, de la loi du 19 mars 2017 instituant un fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne, posée par le Tribunal correctionnel du Hainaut, division Mons ;
- les questions préjudicielles concernant les articles 5 et 9 du décret de la Région wallonne du 19 mars 2009 relatif à la conservation du domaine public régional routier et des voies hydrauliques, posées par le Tribunal correctionnel de Liège, division Huy ;
- les questions préjudicielles concernant les articles 47, 2°, et 54 du décret de la Communauté flamande du 12 juillet 2013 relatif à l'aide intégrale à la jeunesse, posées par le tribunal de la famille et de la jeunesse du Tribunal de première instance de Flandre occidentale, division Bruges ;
- le recours en annulation de l'article 167, 7°, de la loi du 18 juin 2018 portant dispositions diverses en matière de droit civil et des dispositions en vue de promouvoir des formes alternatives de résolution des litiges (modification de l'article 577-7 du Code civil), introduit par la SA « Service & Development Group Belgium » ;
- la question préjudicielle relative à l'article 143 de la loi du 6 juillet 2017 portant simplification, harmonisation, informatisation et modernisation de dispositions de droit civil et de procédure civile ainsi que du notariat, et portant diverses mesures en matière de justice (modification de l'article 1047, alinéa 1er, du Code judiciaire), posée par le Tribunal du travail du Brabant wallon, division Nivelles ;
- le recours en annulation de l'article 141, *littera c*), de la loi du 18 juin 2018 portant dispositions diverses en matière de droit civil et des dispositions en vue de promouvoir des formes alternatives de résolution des litiges, introduit par le Collège de la Commission communautaire française ;
- recours en annulation du décret flamand du 8 juin 2018 contenant l'ajustement des décrets au règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données), introduit par Willem Debeuckelaere ;
- la question préjudicielle relative à l'article 330 du Code civil, posée par le tribunal de la famille et de la jeunesse du Tribunal de première instance de Flandre occidentale, division Bruges ;
- la question préjudicielle relative à l'article 17, § 1^{er}, 40, du Code des impôts sur les revenus 1992, posée par la Cour d'appel d'Anvers ;
- les recours en annulation du décret flamand du 27 avril 2018 réglant les allocations dans le cadre de la politique familiale, introduits par Yannick Van Camp et Joke Van Weverberg et par Dries Storme ;
- le recours en annulation des articles 206 à 208 de la loi du 21 décembre 2018 portant des dispositions diverses en matière de justice (« Modification des articles 508/13 et 508/19 du Code judiciaire »), introduit par Eric Martin ;
- le recours en annulation de l'article 2 du décret de la Région wallonne du 21 juin 2018 « visant à modifier l'article 57 du décret du 15 mars 2018 relatif au bail d'habitation en vue de supprimer la formule d'indexation de loyers applicable aux baux à résidence principale en cours au 1^{er} avril 2016 », introduit par l'ASBL « Syndicat National des Propriétaires et Copropriétaires » et autres ;
- les questions préjudicielles concernant l'article 20 de la loi du 14 février 2014 relative à la procédure devant la Cour de cassation en matière pénale, posées par la Cour de cassation ;
- les recours en annulation d'une ou plusieurs dispositions du titre 9 de la loi du 18 juin 2018 portant dispositions diverses en matière de droit civil et des dispositions en vue de promouvoir des formes alternatives de résolution des litiges, introduits par l'ASBL « Aktiekomitee Red de Voorkempen » et autres, par Peter Verhaeghe et Ides Debruyne, par l'ASBL « Aktiekomitee Red de Voorkempen » et autres, par Pascal Malumgré et autres, par Pascal Malumgré et autres et par l'union professionnelle « Assuralia » et autres.

