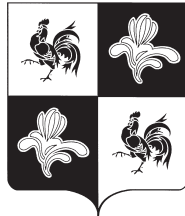


Parlement francophone bruxellois
(Assemblée de la Commission communautaire française)



14 octobre 2024

SESSION ORDINAIRE 2024-2025

**CONSEIL CONSULTATIF BRUXELLOIS FRANCOPHONE
DE L'AIDE AUX PERSONNES ET DE LA SANTÉ**

Rapport d'activités pour l'année 2023

transmis au Parlement francophone bruxellois conformément à l'article 6 du décret du 17 février 2006
modifiant le décret du 5 juin 1997 portant création du Conseil consultatif bruxellois francophone
de l'Aide aux personnes et de la Santé

SOMMAIRE

1. Bureau	3
2. Section « Aide et soins à domicile »	10
3. Section « Services ambulatoires »	18
4. Section « Cohésion sociale »	43
5. Section « Hébergement »	55
6. Section « Personnes handicapées »	59
7. Section « Promotion de la santé »	67

1. Bureau du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé

1. COMPÉTENCES ET MODE DE COMPOSITION

Le Bureau du Conseil consultatif est compétent pour toutes les matières « transversales » ou communes à plusieurs sections.

Il est composé :

- des présidents et vice-présidents de chaque section,
- de deux membres élus dans chaque section.

2. MEMBRES

Le tableau ci-dessous reprend la liste des membres valable jusqu'au 31 août 2023 :

Section « Aide et soins à domicile »

Gaël SCHADECK
Germaine NZUANZU
Dominique BOUCKENAERE
Marc DUMONT (non remplacé)

Section « Hébergement »

Christine VANHESSEN
Pascale WESEL
Clara MENNIG
Daniel FULD

Section « Services ambulatoires »

Michel DUPONCELLE
Abder CHAFI
Julie KESTELOOT
Christopher COLLIN

Section « Personnes handicapées »

Michel MAGIS
Chantal PIRLOT de CORBION
Thomas DABEUX
Gaëtane DU BUS

Section « Cohésion sociale »

Ali CICEK
Alain WILLAERT
Ali BENABIB
Antonella ROOSBEEK

Section « Promotion de la santé »

Denis MANNAERTS
Frédérique DEJOU
Caroline RASSON
Lucia CASERO

Présidence : Alain WILLAERT

Vice-présidence : Chantal PIRLOT de CORBION

À partir du 1^{er} septembre 2023, les membres de la section ont été renouvelés pour cinq ans.

Section « Aide et soins à domicile »

Jacques MORIAU
Pauline VAN CUTSEM
Stéphane HEYMANS
Laurent ERPICUM

Section « Hébergement »

Christine VANHESSEN
Pascale WESEL
Amandine KODECK
Louis BERNY

Section « Services ambulatoires »

Julie KESTELOOT
Nadine PAGE
Abder CHAFI
Dominique NOTHOMB

Section « Personnes handicapées »

Michel MAGIS
Annick SEGERS
Thomas DABEUX
Catherine PROVOOST

Section « Cohésion sociale »

Ali CICEK
Alain WILLAERT
Faruk BICICI
Haris TALBI

Section « Promotion de la santé »

Denis MANNAERTS
Frédérique DEJOU
Caroline RASSON
Lucia CASERO

Présidence : Alain WILLAERT

Vice-présidence : /

3. RÉUNIONS

En 2023, le Bureau s'est réuni à huit reprises, à savoir les 16 janvier, 13 février, 6 mars, 15 mai, 12 juin, 11 septembre, 9 octobre et 4 décembre.

4. AVIS SUR LES TEXTES LÉGAUX SOUMIS PAR LE COLLÈGE

1. Présentation et avis sur l'avant-projet de Code bruxellois de l'égalité, de la non-discrimination et de la promotion de la diversité (titre provisoire) – Décret et ordonnance conjoints

Le Bureau a pris connaissance de l'avant-projet et n'a, à ce stade, aucune remarque ni objection à formuler.

Cependant, en raison des délais et de la charge de travail, la section « Promotion de la santé » n'a pu examiner le texte en profondeur.

2. Présentation et avis sur l'avant-projet d'accord de coopération entre la Commission communautaire française, la Commission communautaire commune et la Région de Bruxelles-Capitale concernant la création de la plateforme permanente de dialogue et de concertation du non-marchand et son hébergement auprès de Brupartners et avant-projet d'assentiment audit accord – Première lecture

L'avis est favorable à l'unanimité.

Le Bureau sera attentif à la mise en place d'une articulation entre les sections du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé et cette nouvelle plateforme.

3. Présentation et avis relatif à l'avant-projet d'arrêté 2023/1329 modifiant l'arrêté 2001/549 du Collège de la Commission communautaire française relatif à l'application du décret de la Commission communautaire française du 12 juillet 2001 modifiant diverses législations relatives aux subventions accordées dans le secteur de la politique de la santé et de l'aide aux personnes et relatif à la modification de divers arrêtés d'application concernant les secteurs de l'aide aux personnes, de la santé, des personnes handicapées et de l'insertion socio-professionnelle – Première lecture

L'avis est favorable à l'unanimité, moyennant les observations suivantes :

– Mobilité :

Si le remboursement intégral d'un abonnement « libre parcours » de la STIB est une avancée positive, la formulation actuelle prête à confusion quant à la garantie que rien ne change concernant le remboursement des autres moyens de transport (dont le vélo), actuellement couverts.

Le Bureau propose le texte suivant :

« Sauf disposition sectorielle contraire et sans préjudice de l'application de modalités particulières de tarification en termes de mobilité, les frais de mobilité intra-bruxelloise par le biais de la STIB font l'objet d'une intervention au tarif préférentiel dit « libre-parcours ». La Commission Communautaire française finance l'intégralité de ce dispositif dans les limites des crédits disponibles, et ce de façon temporaire, via un organisme tiers à définir par le Collège auquel est alloué un financement de fonctionnement, pour les travailleur.euse.s qui font l'objet d'une justification de leur affectation aux missions relevant directement des dispositifs agréés et/ou subventionnés de la Commission communautaire française ou à leur support direct. Le bénéfice de ce financement est conditionné à l'octroi d'un abonnement dit « libre parcours » à l'ensemble du payroll de l'association. Les autres frais de mobilité domicile – lieu de travail non couverts par le dispositif du tarif préférentiel et concernant les travailleurs dont

les activités relèvent directement des dispositifs agréés et/ou subventionnés de la Commission communautaire française ou à leur support direct font l'objet d'une intervention financière par la Commission communautaire française. Cette intervention est calculée conformément aux dispositions légales en vigueur dans le secteur privé et aux conventions collectives de travail intersectorielle, sectorielle et d'entreprise. La Commission communautaire française se réserve le droit de refuser une intervention en matière de frais de mobilité domicile lieu de travail lorsqu'elle peut établir le caractère non-conforme de la dépense au regard des dispositions légales en vigueur dans le secteur privé et aux conventions collectives de travail. »;

– *Promotion de la santé :*

Dans sa version actuelle, l'avant-projet d'arrêté ne mentionne pas explicitement le secteur de la promotion de la santé, alors que celui-ci est concerné par les accords du non-marchand;

– *Fonctions subventionnées, diplômes requis et conditions :*

L'avant-projet qui nous est soumis nous apparaît être plus restrictif que les textes réglementaires sectoriels actuels. Le Bureau propose la définition d'un cadre réglementaire généralisé intersectoriel répertoriant les fonctions, diplômes requis et qualifications qui soit transversal. Pouvoir bénéficier d'un large éventail de fonctions, notamment de prévention, permet de mieux répondre aux besoins d'un service sur un territoire donné, et donc, d'avoir un effet positif sur le bien-être des travailleur.euse.s et leur sécurité;

– *Centres d'action sociale globale et CSSI :*

Considérant que la valorisation au niveau Master de la coordination (sur base de la fonction et non du diplôme) est une des mesures à impact budgétaire annoncée aux CASG, le secteur souhaite avoir des précisions sur les modalités de mise en œuvre. En effet, la fonction de coordinateur.trice se retrouvant tant au barème 1 que 2, le secteur souhaite savoir quelles sont les modalités qui permettront de reconnaître tout le temps de coordination au niveau 1.

L'élargissement du cadre tel que soumis est insuffisant pour répondre aux enjeux de complexités des situations sociales rencontrées, de nécessité d'une approche multidisciplinaire, telle qu'ouverte dans le cadre de la mesure de renforcement des CASG, et d'approfondissement des modes d'intervention.

Le secteur réitère donc la demande d'élargissement du cadre, tant au niveau des fonctions de niveau CESS, Bachelier que Master, en cohérence avec les ouvertures mises en œuvre ces dernières années.

Dans un souci de cohérence avec les autres secteurs, les CASG demandent qu'en lieu et place de la nouvelle fonction « Éducateur classe 1 », soient reprises les modalités du secteur des drogues et addictions, tant pour les fonctions de niveau CESS, Bachelier que de niveau Master.

À défaut, l'« Éducateur classe 1 » doit couvrir, à l'instar d'autres secteurs, l'orientation sociale mais également psychologique, pédagogique, juridique, en communication, et les fonctions de niveau Master (droit, criminologie, sociologie, anthropologie, psychologie, sciences sociales et humaines). Enfin, le titre d'infirmier en santé communautaire doit également être associé à la fonction d'assistant social.

Concernant la fonction « Accueillant.e », l'ajout du niveau Bachelier est nécessaire, tant au vu des objectifs du Plan Social Santé Intégré (PSSI), notamment au niveau de l'accès aux droits et aux services (Axe 2. B. Soutenir et développer une fonction d'accueil : « Un accueil de qualité par du personnel qualifié doit permettre d'asseoir une relation de confiance, [...] et qui puisse déboucher sur l'offre la plus adéquate à la situation »), qu'au niveau des missions générales d'un CSSI, notamment l'accueil intégré (article 31^{quater}, § 1^{er}, 1^o, du décret en cours de révision).

Demande de prise en compte du travail réalisé en soirées et le weekend par les CASG, notamment le travail de rue entre 20h00 et 00h00. Cette demande s'inscrit totalement dans les orientations et le plan d'action du PSSI;

– *Santé mentale, assuétudes et addictions* :

La grille en vigueur ne prévoit pas les barèmes 1A et 1B qui apparaissent dans l'annexe. Il y a lieu de les intégrer dans l'annexe 1 (non fournie dans les documents à disposition pour la prise d'avis).

Les médecins spécialistes passent de 1 à 1A. Or, dans les discussions portant sur les modifications décrétales, avec impact budgétaire, la mesure choisie pour les secteurs SSM est une revalorisation barémique des médecins (pédo)psychiatres en vue de renforcer l'attractivité du secteur pour ces médecins spécialisés dans un contexte de pénurie grave et d'écart croissant avec les autres débouchés (hôpitaux, équipes mobiles, autres champs du soin, etc.).

Les négociations avaient abouti au schéma suivant :

- à l'heure actuelle, la Commission communautaire française subsidie les médecins spécialisés au niveau Master et les SSM/SDA les paient comme médecins (1/98), la différence étant payée par les interventions INAMI et mutuelles pour les consultations. Ce système permet également de compléter les frais de fonctionnement structurellement sous-financés par rapport aux autres secteurs;
- le nouveau système implique un subside de la Commission communautaire française à hauteur du barème 1B, les SSM/SDA payant les médecins au barème médecin conseil, la différence étant sensiblement la même que précédemment, ce qui évite de grever les finances des ASBL.

Or, l'avant-projet prévoit le barème 1A. Les 2 secteurs demandent le détail des calculs afin de vérifier que l'on reste bien dans le cadre des accords initiaux;

- fonctions complémentaires niveau Bachelier : demande de l'ajout d'éducateur spécialisé;
- fonctions complémentaires niveau Master : médecine est toujours envisagée, mais sur quel barème ? Master ? Ne faut-il pas adapter cela et prévoir une fonction complémentaire niveau 1B ?

– *Centres de planning familial* :

Concernant la question de l'ajout de nouveaux diplômes pour la fonction d'animateur.rice (fonction de prévention et d'animation), le secteur privilégie plutôt, pour de futurs nouveaux recrutements, le recours à une procédure dérogatoire pour les situations exceptionnelles (cela couvre hypothétiquement peu de cas. Toutefois, cette procédure dérogatoire ne semble pas prévue dans l'arrêté bien que l'article 109 du décret prévoit que « *le Collège arrête [...] les modalités d'octroi de dérogation à ces diplômes et qualifications* ». Or, cela ne semble pas prévu dans l'arrêté « Ambulatoire ». Par ailleurs, l'inscription de tels diplômes ne semble pas permise dans l'annexe III. En effet, l'article 41, § 2, du décret est limitatif quant aux diplômes et titres requis pour la fonction de prévention et d'animation puisqu'il dit que « *les missions d'accueil et de prévention sont exercées par les personnes titulaires des diplômes requis pour exercer les fonctions citées au § 1^{er}, à l'exception de la fonction de soutien administratif* ». Or, les diplômes de Master en genre, Master en communication, Master en sociologie (ou équivalent) ne sont pas requis (à juste titre) pour les fonctions citées au § 1^{er} (sociale, juridique, psychologique, médicale, etc.). S'ils étaient inscrits dans l'annexe III, cela signifierait que ces diplômes seraient en premier lieu valables pour les autres fonctions d'un CPF, ce qui n'est évidemment pas souhaitable en termes de garantie et de protection de la formation, l'expérience, l'expertise et la spécificité psycho-médico-sociales requises pour le travail en CPF.

De plus, cette annexe III est supposée préciser les diplômes et titres requis pour assumer des fonctions au sein des équipes des différents secteurs de l'ambulatoire (c'est ce qu'indique le titre de l'annexe). Or, cette notion de « fonction » a disparu du libellé de la colonne de gauche il y a quelques années pour être remplacée par une notion de « métier ». Cela est bloquant pour l'inscription de nouveaux diplômes « atypiques » qui seraient spécifiques à la fonction de prévention et d'animation puisque rien ne permettrait de le conditionner à une telle fonction.

La ligne « psychologue » (diplôme : Master en Sciences psychologiques) n'apparaît plus dans le nouveau tableau. Pourquoi ? Cela est problématique pour le secteur CPF au sein duquel cette fonction est centrale. Le secteur demande de le réinsérer dans le tableau.

Le Bachelier de spécialisation en Santé communautaire n'est accessible qu'aux personnes porteuses du diplôme de Bachelier en Soins infirmiers (responsable de soins généraux), et est donc déjà repris dans le tableau à la ligne « assistant.e social.e ».

Il y a deux orientations possibles pour le diplôme d'éducateur.rice spécialisé.e : « éducateur spécialisé en accompagnement psycho-éducatif » ou « éducateur spécialisé en activités socio-sportives ». Il n'existe pas « d'orientation sociale, psychologique, paramédicale ou pédagogique ».

Les membres du Bureau demandent au Gouvernement de porter une attention particulière à l'ensemble de ces remarques.

5. IMMUNITÉS FISCALES

1. Immunité fiscale : avis relatif à la demande de l'ASBL Warned
2. Immunités fiscales : avis relatif à la demande de l'ASBL Nojavel
3. Immunités fiscales : avis relatif à la demande de l'ASBL Community Kitchen
4. Immunités fiscales : avis relatif à la demande de l'ASBL L'Ambulatoire de Forest
5. Immunité fiscale : avis relatif à la demande de l'ASBL Transit

6. AVIS D'INITIATIVE

La section a également rendu les avis d'initiative suivants :

1. Avis d'initiative sur le projet d'ordonnance « Bruxelles Numérique » du ministre Bernard CLERFAYT

Le Bureau du Conseil consultatif exige le rétablissement de guichets physiques, ce qui est un droit et une condition *sine qua non* pour offrir des services de qualité. Le numérique doit rester une option et non devenir la norme. Il a des effets potentiellement négatifs pour les populations les plus vulnérables.

2. Avis d'initiative commun de la Commission communautaire française, de Brupartners et du Bureau du Conseil consultatif de la Commission communautaire commune

- Il est demandé à l'ensemble des décideurs politiques, toutes compétences et niveaux de pouvoir confondus, de permettre la prise de mesures de soutien conséquentes pour les secteurs de l'aide aux personnes, de la santé et de la famille, faute de quoi, ils ne seront plus en mesure de rencontrer les besoins de la population. Il faut :
 - un refinancement structurel conséquent de tous les secteurs du non-marchand;
 - une indexation automatique des financements;
 - le paiement des subventions dans un délai raisonnable.
- Il est urgent d'agir de manière forte et déterminée pour rendre les emplois non marchands plus attractifs. Cette politique ambitieuse d'amélioration de l'attractivité du secteur requiert un Plan d'attractivité global, soutenu par tous les niveaux de pouvoir, qui devra notamment intégrer un volet « Formation » et se développer avec le soutien des partenaires sociaux, actrices et acteurs de la concertation sociale. Il faut :
 - une amélioration de la qualité, de l'attractivité et de la stabilité des emplois;
 - la mise en valeur de la formation des travailleuses et des travailleurs du non-marchand.

- Il est essentiel de développer une approche de santé dans toutes les politiques, en responsabilisant chaque secteur de l'action publique par rapport à la santé. Agir sur des déterminants comme les revenus, le logement, les conditions de travail, l'accès à des environnements sains, l'éducation semble primordiale dans le contexte actuel de crises à répétition.

Le Président,

Alain WILLAERT

2. Section « Aide et soins à domicile »

1. SECTEURS CONCERNÉS

La section « Aide et soins à domicile » du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé a pour mission de donner des avis sur les questions qui concernent :

- le maintien à domicile,
- l'aide aux familles et aux personnes âgées,
- les centres de formation d'aides familiaux,
- les soins palliatifs,
- la coordination de soins et services à domicile.

Son avis est requis sur les projets de décrets et leurs arrêtés d'exécution ainsi que lorsqu'une norme prescrit l'obtention de l'avis d'un organe consultatif pour un service ou un centre agréé par le Collège dans un des secteurs susmentionnés.

2. LES MEMBRES

La section « Aide et soins à domicile » est composée de 14 membres effectifs et de 14 membres suppléants :

- quatre membres représentent les pouvoirs organisateurs;
- trois membres représentent les travailleurs des secteurs;
- trois membres représentent les utilisateurs ou les publics cibles;
- quatre membres sont nommés à titre d'expert.

Le tableau ci-dessous reprend la liste des membres valable jusqu'au 31 août 2023 :

Représentant les pouvoirs organisateurs :

Membres effectifs	Membres suppléants
Gaël SCHADECK	Annie FONTAINE
Marie ARNOULD	Joëlle DEWALHENS
Sophie VANHELLEPUTTE	Pauline MONNIER
Stéphane HEYMANS	Carine VANDROOGENBROECK

Représentant les travailleurs :

Membres effectifs	Membres suppléants
Myriam MINEUR	Nadia POLFLIET
Annick JANDRAIN	Valérie JADOUL
Anthony OSCHÉ	Pauline VAN CUTSEM

Représentant les utilisateurs ou les publics cibles :

Membres effectifs	Membres suppléants
Axel DE ROOVER	Florence MULLIE
Anaïs RIOCREUX	Fret BRAM
Christine FRANCKX	Anouk DUFOUR

Représentant les experts :

Membres effectifs	Membres suppléants
Jacques MORIAU	Alain WILLAERT
Laurent ERPICUM	Marie-Pascale MINET
	Dominique BOUCKENAERE
Catherine BALLANT	Joëlle JOSSE

Présidence : Gaël SCHADECK

Vice-Présidence : Pauline VAN CUTSEM

La section est représentée au Bureau par : Gaël SCHADECK, Pauline VAN CUTSEM et Dominique BOUCKENAERE

Depuis le 1^{er} janvier 2023, le secrétariat de la section est assuré par Amaury VILLERS.

A partir du 1^{er} septembre 2023, les membres de la section ont été renouvelés pour cinq ans.

Le tableau ci-dessous reprend la liste des nouveaux membres :

Représentant les pouvoirs organisateurs :

Membres effectifs	Membres suppléants
Gaël SCHADECK	
Dikra CHARRADI	
Sophie VANHELLEPUTTE	Pauline MONNIER
Stéphane HEYMANS	

Représentant les travailleurs :

Membres effectifs	Membres suppléants
Marie-Elise MBOLI YELOPA	Fayçal HAFIDI
Pauline VAN CUTSEM	Nadia POLFLIET
Lode LAMBEETS	Marilyn MAGEROTTE

Représentant les utilisateurs ou les publics cibles :

Membres effectifs	Membres suppléants
Anaïs RIOCREUX	Bram FRET
Ethel VANDIEST	Pascal DUJARDIN
Joëlle JOSSE	

Représentant les experts :

Membres effectifs	Membres suppléants
Jacques MORIAU	Evelyne WETZ
Laurent ERPICUM	Amandine KODECK
Céline VAN DER CAM	
Axel DE ROOVER	

Présidence : Jacques MORIAU

Vice-Présidence : Pauline VAN CUTSEM

La section est représentée au Bureau par : Jacques MORIAU, Pauline VAN CUTSEM, Stéphane HEYMANS et Laurent ERPICUM.

3. LES RÉUNIONS

En 2023, la section « Aide et soins à domicile » s'est réunie à six reprises.

Les membres suppléants ont été invités à participer aux réunions, afin d'apporter leur expertise sur les différents sujets abordés lors de nos séances.

4. EXAMEN DE PROJETS DE TEXTES LÉGAUX ET AVIS SUR CES TEXTES

– Avis concernant l'avant-projet de décret et ordonnance conjoints relatif à l'organisation de l'ambulatoire et de la première ligne de l'aide et du soin dans la Région bruxelloise

La section a remis un avis favorable avec une abstention, accompagné des remarques et/ou points d'attention suivants :

1. Formalisation de la structure d'appui (Brusano) en Commission communautaire française : Un grand nombre des missions de la structure d'appui rejoint la mission des antennes bassins (article 28). Par mesure de simplification et de lisibilité, ce serait intéressant de probablement « fusionner » les deux structures (structure d'appui et structure de gouvernance « bassin »);
2. Missions des centres de coordination agréés (article 28, point 1) et d'autres types de services ambulatoires : Une clarification serait souhaitable pour être certain de la complémentarité entre acteurs en lien avec cette structure d'appui. Dans le cas contraire, nous pensons que cela va à l'encontre de l'objectif de simplification et de lisibilité pour la Région bruxelloise;
3. Concertation : Comment et où les services et les usagers seront-ils entendus dans cette nouvelle réforme, dans cette nouvelle gouvernance ?

– Avis concernant l'avant-projet de décret du Collège de la Commission communautaire française modifiant le décret du 5 mars 2009 relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'Action sociale, de la Famille et de la Santé – Première lecture

La section a remis un avis favorable à l'unanimité de ses membres avec les remarques suivantes :

1. Dénomination des CCSSD : Ils sont renommés « services de coordination de soins et de services à domicile ». Problème : il y a deux fois « service » dans le nom.

Proposition : « services de coordination de soins et d'aide à domicile ».

De même, on définit la coordination à l'article 2, 11°. Il faudrait expliciter que les services de coordination de soins et d'aide à domicile ne rentrent pas dans cette définition (leur mission étant expliquée plus loin);

2. SAD : ce serait bien de préciser que les SAD peuvent intervenir dans des lieux de vie autres que le domicile (article 27). On pourrait aussi supprimer la référence au terme « senior » pour les aides à domicile (article 28). Dans l'article 28bis, il y a une erreur. On parle de « tournées de soins » alors qu'il s'agit de « tournées d'aide ». Et pour l'aide ménager, préciser qu'il s'agit d'un aide ménager social (article 29, § 2). Enlever la notion financière dans l'aide ménager social;

3. Clarification de la notion de coordination : A différents endroits du décret, on parle de coordinateur, de coordinateur général, de coordinateur de soins. Il faudrait être clair sur ce que recouvre chacune de ces appellations et distinguer ces différents termes.

À l'article 33, 3°, on remplace « une personne chargée de la coordination générale » par « une personne chargée d'être le point de contact ». Cette suppression suscite des interrogations et inquiétudes auprès de certains membres du Conseil consultatif, notamment en termes de clarté de responsabilités et enjeux. Ne pourrait-on pas à tout le moins utiliser le terme de « personne de référence pour l'administration » ?

4. Conditions d'agrément des services de coordination de soins et d'aides à domicile : Faut-il lister les services nécessaires au maintien à domicile de l'usager à partir du moment où cette liste n'est pas exhaustive (article 52) ? Il ne faudra pas oublier de définir dans l'arrêté d'application à partir de combien de services mis en place pour un usager on peut considérer qu'il s'agit d'un dossier de coordination (article 54). Et quels seront les nouveaux objectifs en termes de quantité de dossiers ? Quid des heures d'organisation de l'accueil téléphonique (article 54, 3°, b) ? Pourquoi de 9h00 à 17h00; il est proposé de 8h00 à 16h00, ce qui correspond mieux aux horaires actuels. Il faut préciser aussi que les cinq jours par semaine sont du lundi au vendredi, hors jours fériés. Que va devenir la coordination de nuit (veille) ? Il faudra aussi une clarté sur les trois catégories de services.

À l'article 55, § 1^{er}, il faut remplacer « coordinateur général » par « coordinateur de soins »;

5. Dispositions générales relatives aux subventions : Il faudrait étudier le subventionnement des SAD et évaluer la possibilité de passer d'un contingent à un cadre agréé. Pour les avances, il faudrait les revoir à la hausse et diminuer la part de solde. Il faudrait pouvoir également liquider ce solde plus tôt que le 31 octobre de l'année N+1. Concernant le mode de fusion mentionné à l'article 129bis, ne va-t-il pas y avoir une économie sur les frais de fonctionnement ? Quid enfin d'une liquidation mensuelle plutôt que des avances trimestrielles ?
6. Les organismes représentatifs et de coordination sectorielle : N'est-il pas plus simple de les nommer « les fédérations » ? Il faut enlever le terme « affiliés » à l'article 142, 6°, car confusion avec les organisations syndicales et leurs affiliés. Confusion de personnes et de rôles. Les organisations syndicales souhaitent corriger l'asymétrie des financements entre les DSI (Délégation Syndicale Intercentre) et les fédérations;
7. DEQ : Le fonctionnement est trop lourd pour le peu de subsides reçus : il faudrait donc revoir la charge administrative liée à la DEQ ou la supprimer;
8. Préciser dans le texte « pluridisciplinaire » ou « multidisciplinaire » car la différence entre ces deux termes n'est pas connue (cf. Chapitre II, article 3, § 1^{er}).

– Avis concernant l'arrêté contingent 2023 pour les services d'aide à domicile

La section a remis un avis favorable à l'unanimité de ses membres.

– Avis concernant l'avant-projet de décret et ordonnance conjoints de la Région de Bruxelles-Capitale, la Commission communautaire commune et la Commission communautaire française relatifs à la transition numérique des institutions

La section a remis un avis favorable avec une abstention et les remarques suivantes :

1. Un financement régional, structurel et à la hauteur des besoins, pour les accompagnateurs numériques, tant dans les EPN que dans les associations et à domicile, est indispensable pour accompagner la transition numérique. Pour les services à domicile, l'accompagnement numérique doit être pour les bénéficiaires et pour les prestataires qui sont eux aussi en grande fracture numérique et en incapacité d'aider les bénéficiaires. Leur travail d'aide administratif peut parfois être très complexe dans cette situation;
2. Une mention plus claire sur les « alternatives » doit être faite ainsi qu'une suppression du terme « en fonction de la complexité » dans l'exposé des motifs. Les guichets physiques et les services téléphoniques, accessibles et de qualité, doivent être explicitement cités tant comme soutiens à la réalisation de démarches en ligne que

comme alternatives au numérique. La communication via papier est aussi indispensable pour ceux et celles qui ne savent pas utiliser un email;

3. Demande pour continuer la discussion et la concertation avec la plateforme associative et l'ASBL Lire et Ecrire afin de clarifier l'ordonnance et permettre un travail de fond sur l'accessibilité des services (de manière transversale) et de renforcer les actions à mener pour lutter contre la fracture numérique.
4. Le décret et ordonnance conjoints relatifs à la transition numérique des institutions donne un cadre commun à tout le secteur public bruxellois. Cette portée transversale ne permet évidemment pas de préciser, au cas par cas, les modifications à apporter à la relation de service à destination des bénéficiaires finaux. En ce qui concerne les acteurs publics et associatifs de l'aide et du soin, le PSSI, vise également à améliorer l'accès aux droits, à l'aide et aux soins des personnes qui en sont les plus éloignées. Il est important que ces volontés d'améliorer l'offre de service aux citoyen.nes n'avancent pas sur des voies parallèles mais trouvent à se renforcer et à se renforcer l'une l'autre. Nous encourageons les membres du Collège à faire dialoguer ces deux textes et à veiller à articuler leurs effets sur le terrain.

– Avis concernant le projet d'arrêté 2023/683 du Collège de la Commission communautaire française modifiant l'arrêté 2011/183 portant sur la programmation des Services ambulatoires – Première lecture

La section a remis un avis favorable à l'unanimité de ses membres.

– Avis concernant l'avant-projet de décret de la Commission communautaire française relatif à l'octroi de subventions pluriannuelles dans le cadre de l'exécution du Plan Social Santé Intégré pour des projets dans les secteurs de l'aide aux personnes ou de la santé

La section a remis un avis favorable à l'unanimité de ses membres.

– Avis concernant l'avant-projet d'arrêté modificatif de l'arrêté du Collège de la Commission communautaire française du 4 juin 2009 portant application du décret du 5 mars 2009 relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'action sociale, de la famille et de la santé – Première lecture

La section a remis un avis favorable à l'unanimité de ses membres avec les remarques reprises ci-dessous suivant l'ordre des articles de l'arrêté ambulatoire consolidé :

- Article 6 : « le service ambulatoire veille à ce que l'utilisateur ait connaissance du prix de sa consultation et met tout en œuvre pour que ce dernier ait compris la politique tarifaire du service ».

Ne faudrait-il pas préciser ce que signifie « veille à » ? Cela semble un peu léger par rapport à ce qui se faisait auparavant.

Par ailleurs, le terme de consultation ne s'applique pas à toutes les activités des secteurs ambulatoires. *Quid* par exemple des SAD ?

- Article 49 (services de coordination de soins et d'aide à domicile – SC) : En ce qui concerne le tableau reprenant le nombre d'utilisateurs et le nombre de visites à domicile en fonction de la catégorie d'agrément du service de coordination de soins et d'aide à domicile, la Fédé s'est réunie et fait la proposition suivante :

« Sur le nombre de dossier et le nombre de visite à domicile voici la répartition sur laquelle nous sommes tombés d'accord :

Catégorie de centre	ETP Coordinateur	ETP admin	ETP Direction	Nbre dossier	Nbre visite
Catégorie 1	2.5	0	0	110	220
Catégorie 2	4.5	1	1	200	400
Catégorie 3	8	1	1	360	720

Nous avons considéré une clef de répartition de 45 dossiers par ETP et 2 visites par dossier (les visites prendraient en compte aussi les personnes en refus de soin/ service afin de garder un lien avec ce type de personne). »;

- Article 51 (SC) : Pour la catégorie 2, passage de 3 à 5 ETP coordinateur d'aide et de soins. Demande de passer de 3 à 4,5 ETP coordinateur d'aide et de soins et d'augmenter le poste de direction de 0,5 à 1 ETP (conformément au tableau repris ci-dessus);
- Article 55 (SC) : Demande d'augmenter les frais de fonctionnement en lien avec le nombre d'ETP. La base de calcul est la même que celle reprise dans le précédent arrêté mais les frais de fonctionnement sont augmentés en fonction des ETP supplémentaires – (8.350 euros/ETP sur base des indices de prix de 2005) (sans les indexations à ce jour) :

Cat 1 : 20.875 euros

Cat 2 : 54.275 euros

Cat 3 : 83.500 euros;

- Article 56, § 2 (SC) : Demande que la possibilité de prise en compte du forfait de garde infirmier soit étendue aux centres de catégorie 1 et 2. Pas d'impact budgétaire car cela rentre dans les frais de fonctionnement;
- Article 76 (SAD) :
 - Pour répondre au nouveau cadre légal de cinq jours de formation par an, le nombre d'heure doit être porté à quarante heures (cinq journées de huit heures);
 - Le pourcentage de financement prévu dans le forfait (1 %) devrait aussi être revu à la hausse vu que les coûts de formation vont augmenter, parfois doubler : actuellement entre vingt heures et trente heures recon-
nues;
- Il faudrait aussi rajouter un article dans la section concernant les SAD, article qui reconnaîtrait l'accompagnement et la formation des nouveaux collaborateurs « tutorat » – les SAD proposent de s'aligner à l'article 76 en termes d'heures d'accompagnement (quarante heures) et de frais liés à cet accompagnement (1 %).
- **Avis concernant le projet d'arrêté conjoint du Collège réuni de la Commission communautaire commune et du Collège de la Commission communautaire française relatif aux quartiers social-santé et aux bassins d'aide et de soins**

La section a remis un avis favorable avec une abstention et les remarques suivantes :

- Pas de « considérant » mentionnant l'avis de la section « Aide et soins à domicile » : à ajouter;
- Pas de rémunération prévue pour assister à la concertation au niveau des quartiers : on risque de se priver de la présence des indépendants;
- Il faut que les dynamiques de quartier se connectent avec les opérateurs repris dans chaque bassin;
- Risque de rencontrer des difficultés pour l'intégration des problématiques du domicile au sein des problématiques du quartier. Il faudrait systématiser et rendre obligatoire la présence de représentants des SAD et des services de coordination de soins et d'aide à domicile lors des concertations et dans le cadre des lieux de rencontre entre secteurs de première ligne et de deuxième ligne;
- À l'article 10, 7°, on mentionne que les hôpitaux doivent représenter au moins 60 % des admissions en hospitalisation classique des résidents du bassin. N'est-ce pas problématique ? Quid si on ne les atteint pas ?
- L'article 10, 8°, a), mentionne les autorités compétentes. Est-ce clair de savoir qui elles sont ? Dans le cadre de ce décret-oronnance conjoint, ne faut-il pas préciser qu'il s'agit de la Commission communautaire française et de la Commission communautaire commune ?

- À l'article 13, § 1^{er}, que veut dire « de manière pluraliste » ? Ce n'est pas clair;
- Par ailleurs, des inquiétudes sont exprimées suite aux réticences exprimées par Brusano sur ses capacités à réaliser les nouvelles missions qui lui seront confiées (notamment l'évolution de vingt ETP à soixante ETP). Il serait, dans ce cadre, opportun de garantir un accompagnement à la hauteur des ambitions qui lui seront confiées, et ce au-delà des moyens financiers;
- Aussi, des questions se posent sur la mission de répartition des moyens financiers entre les bassins. Cette tâche ne risque-t-elle pas d'alourdir inutilement la mission centrale de coordination multidisciplinaire que doit endosser la structure d'appui première ligne ?
- La notion de responsabilité populationnelle doit s'entendre dans la limite des moyens disponibles et de la tuyauterie institutionnelle à Bruxelles même si la philosophie de la réforme pousse à davantage de collaboration au-delà des niveaux de pouvoir;
- En termes de gouvernance, nous souhaitons que soient précisés les équilibres au niveau des instances de Brusano, tout comme la répartition de missions entre le conseil d'administration et son assemblée générale. La composition du CA devrait être le strict reflet des équilibres fixés à l'article 13 du projet d'arrêté conjoint si le CA assume le pilotage stratégique de l'ASBL;
- L'intégration du « case management » (le projet « Protocole 3 ») doit permettre de faire monter l'expertise de services existants tout en garantissant la liberté de choix du citoyen-patient et le nécessaire pluralisme des acteurs qui endosseraient cette mission en cohérence avec le protocole interfédéral de soins intégrés (et le Protocole d'accord qui vient d'être conclu);
- Un enjeu majeur de l'organisation territoriale est une meilleure transition entre les structures résidentielles et ambulatoires, surtout à certains moments de fragilité comme le vieillissement, la dépendance ou la maladie. La gouvernance en soutien à cette dynamique de collaboration entre ces acteurs doit refléter cette ambition;
- Enfin, nous demandons à clarifier la représentation des usagers et de leurs aidants au sein du conseil du bassin et d'en assurer une représentativité pertinente à l'échelle du bassin. Aussi, nous estimons que les OA et les aidants proches font également partie de représentants des usagers par leurs relations de proximité avec les citoyens.

5. LES ACCORDS DE PRINCIPE, AGRÉMENTS, RENOUVELLEMENTS, MODIFICATIONS, REFUS ET RETRAITS D'AGRÉMENT

– Une demande de modification d'agrément de l'ASBL A vos côtés 1030 (SAD) suite à un changement de siège d'activités

La section a remis un avis favorable à l'unanimité de ses membres.

– Une demande de renouvellement d'agrément du Réseau Forum-Bruxelles pour la Lutte Contre les Inégalités

La section a remis un avis favorable à l'unanimité de ses membres.

6. POINTS SOUMIS PAR LE COLLÈGE ET/OU CABINET

Suite à la présentation de la réforme ambulatoire et de la note de travail en décembre 2022 et janvier 2023, la section « Aide et soins à domicile » a rendu un avis favorable le 12 janvier 2023 sous réserve de la prise en compte des remarques suivantes :

1. Logique territoriale : Cette approche est, dans son ensemble, soutenue et va développer une dynamique intéressante entre le citoyen et le quartier notamment mais la question de la mise en forme de ce lien entre « secteur du domicile » et dynamique de quartier se pose encore. Comment articuler les centres qui couvrent un

territoire régional par exemple avec cette approche quartier ? Comment trouver notre identité « aide et soins à domicile » ? Qu'est-ce que cela va donner concrètement ?

2. Digitalisation : L'avancée dans cette voie est soutenue pour autant qu'elle se déroule dans un cadre conventionné où le respect de la vie privée des travailleurs est garanti (pas de traçage, pas de mise en place d'outil de contrôle et surveillance permanente) et qu'elle ne se fasse pas non plus au détriment des usagers (les bénéficiaires, les patients ou les clients). Par ailleurs, il faudrait davantage de clarté sur la manière dont cela va être mis en œuvre d'un point de vue financier;
3. Indexation : Actuellement, les forfaits des services d'aide à domicile sont indexés le trimestre suivant le mois où les barèmes sont indexés. Le secteur demande à ce que cette indexation des forfaits soit simultanée à l'indexation des barèmes, comme dans les autres secteurs de l'ambulatoire;
4. Subventionnement : Il est demandé que le financement tienne compte des coûts réels pour une majoration des frais de personnel mais également pour une majoration des frais de fonctionnement (comme les charges locatives ou les coûts de l'énergie). En ce qui concerne les subventions facultatives, il est souhaité qu'elles puissent être pérennisées dans le cadre du développement d'un projet et qu'elles ne soient donc plus systématiquement limitées à un an car cela crée des incertitudes et peut parfois aboutir à l'abandon de projets;
5. Missions : Un travail de clarification des missions demeure nécessaire, comme dans le secteur des soins palliatifs, par exemple. Certains services reçoivent également des missions mais sans financement (comme les aidants proches);
6. CSSI : Il faudrait clarifier leur organisation par structure ou selon des fonctions. Pour leurs missions spécialisées, il faudrait ajouter les centres de coordination, l'aide à domicile et les soins palliatifs, ainsi que les aidants proches et le secteur des personnes âgées.

7. TRAVAUX ET AVIS D'INITIATIVE

/

8. RÉUNIONS COMMUNES ENTRE SECTIONS

Sans objet.

9. DIVERS

- **Réorganisation au sein de la DA Social-Santé à la Commission communautaire française = un service transversal va être créé où un pôle secrétariat va organiser le suivi et l'organisation de l'ensemble des sections du Conseil consultatif**
- **Présentation du rapport d'activités 2022 de la section « Aide et soins à domicile »**

Le Président,

Jacques MORIAU

3. Section « Services ambulatoires »

1. SECTEURS CONCERNÉS

La section « Services ambulatoires » du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé a pour mission de donner des avis sur les questions qui concernent les structures d'accueil et/ou de soins. Les secteurs concernés sont :

- les services de santé mentale,
- les services actifs en matière de toxicomanies,
- les centres d'action sociale globale,
- les centres de planning familial,
- les maisons médicales,
- les services de médiation de dettes,
- les centres d'accueil téléphonique,
- les réseaux en Santé et en Action sociale.

2. LES MEMBRES

Renouvellement du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux Personnes et de la Santé : le mandat du Conseil consultatif a pris fin le 30 août 2023. Le Collège de la Commission communautaire française a procédé au renouvellement du mandat des membres de la section « Services ambulatoires » du Conseil consultatif francophone de l'Aide aux Personnes et de la Santé dans le courant de l'antépénultième trimestre du mandat des membres sortants.

La nouvelle section « Services ambulatoires » est composée de vingt-quatre membres effectifs et vingt-quatre membres suppléants.

Pour les réunions de la section « Services ambulatoires » des mois de janvier jusqu'au mois de juin inclus, la composition de la section était la suivante :

Représentant les pouvoirs organisateurs :

Membres effectifs	Membres suppléants
Julie KESTELOOT	Fanny LECLERCQ
Colette JACOB	Pascale WESEL
Catherine VAN HUYK	Stéphane LECLERCQ
Benoît PIERRET	Alain VANOETEREN
David LECLERC	Lola CLAVREUL
Jérémie RAFALOWICZ	Jacques VERSTRAETEN

Représentant les travailleurs :

Membres effectifs	Membres suppléants
Marta GONZALEZ	Yves DUPUIS
Abder CHAFI	Encarni BERMUDEZ
Fabiola TORRES	Pierre SMET
Nitza VASQUEZ	Nadine PAGE
Lucy GRAUMAN	Maria HERRERO
Lode LAMBEETS	Pauline VAN CUTSEM

Représentant les utilisateurs ou les publics cibles :

Membres effectifs	Membres suppléants
Alain WILLAERT	Jacques MORIAU
Sarah FAUTRE	Caroline VANDERMEERSCH
Jean-François CULOT	Éric COLLE
Alain CAUFRIEZ	Marie-Noëlle DE DECKER
Christopher COLLIN	Guilhem DE COMBRUGGHE
Mathilde BALLIEU	Alain DEKEULENEER

Représentant les experts :

Membres effectifs	Membres suppléants
François BAUFAY	Micheal VANECKHOUT
Rocco VITALI	Mathieu DE BACKER
Samii Yahyâ HACHEM	Benoît DELEHOUZEE
Pascaline D'OTREPPE	Marie-Pascale MINET
Frédéric WILLEMS	Pascale DE RIDDER
Michel DUPONCELLE	Patricia THIEBAUT

Présidence : Michel DUPONCELLE

Vice-Présidence : Abder CHAFI

Membres du Bureau : Michel DUPONCELLE, Abder CHAFI, Julie KESTELOOT et Christopher COLLIN

Le Collège de la Commission communautaire française a adopté le 13 juillet 2023 l'arrêté 2023/1524 portant nomination des membres du Conseil consultatif de l'aide aux personnes et de la santé couvrant la période du 1^{er} septembre 2023 au 31 août 2028.

La composition de la section est la suivante :

Représentant les pouvoirs organisateurs :

Membres effectifs	Membres suppléants
Julie KESTELOOT	Vien HÔ
Aurélien PIESSENS	Lola CLAVREUL
Catherine VAN HUYCK	Stéphane LECLERCQ
Yahya HACHEM SAMII	Benoît PIERRET
Jérémie RAFALOWICZ	Marie-Pascale MINET
WESEL Pascale	

Représentant les travailleurs :

Membres effectifs	Membres suppléants
Marta GONZALEZ	Gladys DE PAEPE
Abder CHAFI	Nathalie DEHAIBE
Marie BRUWIER	Fabiola TORRES
Nadine PAGE	Badr EL FATIHI
Nitza VASQUEZ	Sarah PAERMENTIER
Maria HERRERO	Pauline VAN CUTSEM

Représentant les utilisateurs ou les publics cibles :

Membres effectifs	Membres suppléants
Gertrui POELAERT	Christophe HENRION
Alain WILLAERT	Evelyne WETZ
Mathilde BALLIEU	Zeynep YAGMUR
Lucas VAN MOLLE	Sofia SEDDOUK
Christopher COLLIN	
Alain CAUFRIEZ	

Représentant les experts :

Membres effectifs	Membres suppléants
Hülya ÇAKIR	
Rocco VITALI	François PONCIN
Pascaline D'OTREPPE	Dominique NOTHOMB
François BAUFAY	Caroline VANDERMEERSCH
Anne DEFOSSEZ	
Zoé BOLAND	

Présidence : Julie KESTELOOT

Vice-Présidence : Nadine PAGE

Membres du Bureau : Julie KESTELOOT, Nadine PAGE, Abder CHAFI et Dominique NOTHOMB

3. LES RÉUNIONS

En 2023, la section « Services ambulatoires » s'est réunie à neuf reprises en présentiel et une fois en distanciel. Le quorum des présences était atteint à chaque réunion.

4. EXAMEN DE PROJETS DE TEXTES LÉGAUX ET AVIS SUR CES TEXTES**– Réunion du 19 janvier 2023. Présentation et avis de l'avant-projet de décret d'assentiment relatif à l'accord de coopération EVRAS**

La présentation est assurée par la représentante du cabinet Julie PAPAZOGLU. Les membres du Conseil consultatif – section « Promotion de la santé » assistent conjointement à cette présentation, conformément à la demande du cabinet.

La représentante du cabinet présente l'avant-projet de décret portant assentiment à l'accord de coopération relatif à la généralisation de l'éducation, à la vie relationnelle, affective et sexuelle entre la Région wallonne, la

Communauté française et la Commission communautaire française, via une présentation Powerpoint. La représentante du cabinet rappelle que le décret d'assentiment est soumis pour avis à cette instance et que cette présentation est nécessaire pour connaître les éléments fondateurs du texte et les leviers légaux qui permettront d'assurer la généralisation de l'EVRAS.

À la fin de la présentation, la section « Promotion de la santé » se retire de la salle de réunion, et laisse le champ libre à la section « Services ambulatoires » afin de débattre et remettre leurs avis. Le Président de la section « Services ambulatoires » ouvre la discussion en rappelant aux membres de la section que, suite à cette présentation, la section doit donner un avis consultatif sur le texte décréteil. Le Président de la section rappelle qu'il n'est pas possible d'émettre un avis favorable avec des demandes de modification, mais uniquement d'accepter ou de rejeter le texte dans son ensemble.

La section émet un avis favorable à l'unanimité à l'avant-projet de décret portant assentiment à l'accord de coopération entre la Communauté française, la Région wallonne et la Commission communautaire française relatif à la généralisation de l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle « EVRAS ».

– Réunion du 19 janvier 2023. Avis relatif à la Note globale de la réforme du décret ambulatoire

Le représentant du cabinet rappelle que le Collège a pris l'initiative de présenter la Note globale de la réforme du décret ambulatoire en novembre 2022, afin de pouvoir avoir un avis consultatif à cette étape de la réforme, mais précise qu'un avis officiel sera demandé aux sections concernées du Conseil consultatif suite au passage du décret en première lecture au Collège.

Le Président de la section annonce qu'il y a une difficulté à émettre un avis sur cette Note et rappelle que la section « Services ambulatoires » du Conseil consultatif a demandé au cabinet une présentation du travail de réforme du décret afin de pouvoir participer activement à l'alimentation des débats, et constate un large soutien de cette réforme par les membres de cette section. Le Président de la section précise que remettre un avis favorable ou défavorable vis-à-vis d'une Note globale reste complexe compte tenu des différents interventions et observations émises par les membres de la section lors des réunions des mois de novembre 2022 et janvier 2023 et propose de considérer les procès-verbaux des deux réunions précitées comme un avis de la section sur la réforme en cours. Le Président de la section précise qu'un avis officiel sera donné lors de la présentation d'un texte définitif.

Le représentant du cabinet comprend tout à fait la position du Président de la section et confirme que la présentation de la Note globale de la réforme du décret fait partie de la méthodologie de travail du cabinet actuel avec les acteurs du terrain et le but était bien de pouvoir avoir des retours et des interactions autour du texte pour son évolution vers un texte définitif qui corresponde aux attentes et aux besoins du terrain. Il rappelle que le texte du décret sera officiellement soumis pour avis auprès du Conseil consultatif.

Le Président de la section conclut que la section a apporté un soutien général à la démarche du Collège moyennant une série d'éléments repris dans les procès-verbaux des réunions de la section « Services ambulatoires » des 17 novembre 2022 et 19 janvier 2023.

Le Président de la section rappelle qu'il a été décidé de mettre ce point systématiquement à l'ordre du jour afin de pouvoir nourrir la réflexion de l'avis qui devrait être donné pour la réunion du mois d'avril 2023.

– Réunion du 20 avril 2023. Avis relatif à l'avant-projet de décret et ordonnance conjoints relatif à l'organisation de l'ambulatoire et de la première ligne de l'aide et du soin dans la Région bruxelloise

Le Président de la section demande une concertation sur la méthodologie de travail, et les délais requis pour l'élaboration et la remise des deux avis. Après discussions, il a été convenu de remettre les différents avis remis par les secteurs et les fédérations à la personne en charge du secrétariat du Conseil consultatif afin de les synthétiser et les intégrer dans l'avis qui sera soumis aux membres de la section lors d'une réunion exceptionnelle le jeudi 27 avril.

L'administration a reçu trois notes de la part des secteurs et fédérations de l'ambulatoire afin d'alimenter l'avis.

Ces notes sont :

- note des fédérations sectorielles des services ambulatoires;
- note des travailleurs de la SETCA;
- note des travailleurs de CNE.

L'avis est comme suit :

- Un avis défavorable moyennant huit abstentions.

Vingt-deux membres ont participé au vote. Le vote est détaillé comme suit : cinq votes favorables, neuf votes défavorables et huit abstentions.

Faisant suite aux échanges, la section « Services ambulatoires » émet les observations suivantes :

- La nécessité de refinancer en priorité sérieusement et sensiblement les secteurs du social-santé.

Le cabinet affirme que des moyens supplémentaires ont été attribués pour le renforcement du secteur ambulatoire, à hauteur de plus de 7 millions d'euros entre 2023 et 2024 en Commission communautaire française, mais les moyens disponibles restent limités.

- La priorisation des moyens disponibles sur le principe de l'universalisme proportionné constitue une forme de rationalisation dans un contexte de manques, sans pouvoir cependant s'attaquer aux sources qui maintiennent les secteurs dans un état de sous-financement.

Le cabinet affirme que l'enjeu du décret et ordonnance conjoints est de s'auto-organiser pour utiliser au mieux les moyens attribués au secteur du social-santé.

L'universalisme proportionné n'est pas une politique du pauvre mais une politique d'équité. Elle peut être appliquée quels que soient les montants mobilisés.

- Le secteur du social-santé bruxellois a déjà souligné le double paradoxe d'un manque de moyens pour pouvoir répondre aux besoins mais, aussi, de plus en plus de travailleurs qui désertent le secteur étant fatigués et surmenés.

Le cabinet affirme : en renforçant les liens entre acteurs engagés autour des mêmes acteurs, dans les mêmes contextes, l'approche de réseau soutenue par le décret et ordonnance conjoints au niveau des quartiers et des bassins permet d'améliorer la qualité du travail et le bien-être au travail, tout autre chose étant égale par ailleurs.

- Le décret et ordonnance conjoints ne simplifie pas le paysage : « Cette simplification est un des objectifs à moyen ou long termes » mais les différents niveaux créés (bassins et groupements de quartiers) viennent s'ajouter à ceux déjà existants : région, commune, quartier.

Le cabinet affirme : en donnant des moyens aux acteurs pour penser leur organisation et en prenant des mesures pour permettre les collaborations entre structures existantes, le décret et ordonnance conjoints (mise en place de réseaux de quartiers) et le décret ambulatoire (CSSI et CCSSD : Centres de coordination des services de soins à domicile) permettent de simplifier le paysage même si ce n'est pas l'objectif premier et si ce n'est pas encore un changement radical.

- Le nouveau découpage qui est proposé va générer un coût élevé en temps et en moyens humains pour permettre aux acteurs de terrain de s'impliquer dans ces nouveaux lieux créés par le décret et ordonnance conjoints. Comment peut-on s'impliquer de façon constructive dans cette nouvelle articulation ? Comment tous ces nouveaux organes vont-ils être composés ? Qui décidera de quoi et avec quelles articulations entre ces espaces et les autres; par exemple la question de la future « ASBL Bassin » ?

Le cabinet affirme : les modalités pratiques d'organisation des bassins seront définies dans les arrêtés. Ils sont co-construits avec le terrain. Une partie des membres de ce conseil ont participé aux discussions.

Il n'est pas nécessaire que tous les acteurs s'impliquent dans tous les organes existants. Mais les solutions développées pour répondre aux besoins remontés du terrain serviront à tous. Exemple : si un médecin généraliste a besoin d'un répertoire des acteurs du social du quartier ou habite son patient, le besoin sera probablement le même pour d'autres médecins généralistes. Le bassin pourra développer l'outil en fonction des besoins identifiés et le mettre à disposition de tous.

- Au niveau de la territorialisation, la logique territoriale offre un véritable intérêt dans le sens de la lutte contre le non-recours mais présente deux limites :

1. une série de problématiques dépassent le cadre local et donc va se poser la question de l'articulation avec d'autres niveaux de pouvoir.

Le cabinet affirme : L'approche territoriale ne répond pas à tous les problèmes de notre société. Les Fédérations, par exemple, gardent leur raison d'être;

2. la lutte du non-recours n'est pas seulement due à un manque d'information adaptée aux populations ou un manque d'intérêt des professionnels de l'aide et du soin, mais bien la complexification administrative et juridique qui met de plus en plus de conditions dans l'accès aux droits et, qui empêche toute une série de gens en grande détresse de pouvoir réunir toutes ces conditions.

Le cabinet affirme que le non-recours est un axe central de la réorganisation de l'offre social-santé à travers le décret et ordonnance conjoints tant au niveau du PSSI que de l'approche territoriale.

- Article 7 : Le principe de la subsidiarité entre les niveaux territoriaux : Quelle est la définition de la subsidiarité ici ? Quel travail de définition de mission par niveau est prévu ? Le texte estime aussi que les missions doivent être confiées au niveau le plus adéquat : qui définit l'adéquation et sur base de quels critères ? Adéquation entre une mission et le territoire qui est le plus adapté ? Devrions-nous privilégier plutôt celle de complémentarité; puisque c'est l'enjeu de la politique social-santé en Belgique, à savoir, remettre du lien entre toutes ces compétences éclatées dans les différents niveaux de pouvoir de la maison Belgique.

Le cabinet affirme que les arrêtés d'application qui suivront vont devoir préciser en quoi cette subsidiarité s'applique aux différents acteurs. A ce stade, la subsidiarité est inscrite en termes de vision.

L'approche territoriale a l'ambition de dépasser les clivages entre les autorités compétentes pour la même chose dans un même territoire, la Région bruxelloise : elle concerne la Commission communautaire française et la Commission communautaire commune et invite la Communauté française, la Communauté flamande et le Fédéral à s'inscrire dans les mêmes lieux.

Dans la première phase de déploiement de l'approche territoriale, les acteurs sont invités à définir le niveau territorial le plus adapté à chacune de leurs différentes missions.

- La première ligne : La notion de première ligne est source de questions et de multiples lectures, à savoir qu'au niveau de l'avant-projet de réforme du décret de l'ambulatoire : « l'ambulatoire est un acteur important de la première ligne de l'aide et des soins » tandis que le décret et ordonnance conjoints dit que : « la première ligne sociale santé est une partie de l'ambulatoire ».

Le cabinet affirme que la confusion entre l'avant-projet de réforme et le décret et ordonnance conjoints autour de la première ligne va être vérifiée si nécessaire. La première ligne est une partie de l'ambulatoire.

- Les missions : les services inscrivent leurs actions au sein d'un niveau territorial : Est-ce que le service doit définir un niveau territorial pour l'ensemble de ses actions ? Ou le service choisi un niveau territorial pour chacune de ses missions, actions ?

Les fédérations sectorielles de l'ambulatoire proposent de réécrire ainsi, le passage prêtant à confusion : « 4° inscrire ses actions au sein des niveaux territoriaux ».

Le cabinet affirme que le décret et ordonnance conjoints n'impose pas à un service de s'identifier dans un seul niveau territorial mais bien de décrire comment chacune de ses missions s'inscrit dans une approche territoriale.

- Article 3, 6° : le décret et ordonnance conjoints insiste sur l'utilisation d'outils numériques pour enregistrer et échanger des données concernant les usagers. Il manque une référence au cadre de cet échange de données : qui, quoi, comment et à quelles fins ? Pourquoi cette insistance sur le numérique alors que l'échange de données peut se faire de multiples autres manières ?

Cet échange doit toujours se faire dans le respect du secret professionnel, des codes de déontologie propres aux différents métiers et du RGPD.

Une proposition est de supprimer les termes « en utilisant les outils numériques ».

Le cabinet affirme que le décret et ordonnance conjoints sollicite la participation des acteurs de terrain à la collecte de données. Celle-ci est organisée via des textes spécifiques précisant les règles de traitement de données et il est déconseillé de multiplier les lieux où les mêmes règles sont édictées. Les lois sur le traitement des données s'appliquent à l'objectif défini ici de partage des données numériques.

Le cabinet partage l'opinion exprimée que le partage des données ne se limite pas au numérique.

- Article 10, 4° : le décret et ordonnance conjoints évoque « la méthodologie de travail intersectoriel ». Ce qui sous-entend qu'il y a une méthodologie unique. Cela nous semble erroné et peu en phase avec les expériences de terrain, le travail intersectoriel se concrétisant de multiples manières, en fonction des spécificités locales.

Les fédérations sectorielles de l'ambulatoire proposent de réécrire ce point ainsi : « 4° mettre en place à l'échelle du quartier une méthodologie de travail intersectoriel ».

- Point d'attention : coquilles aux articles 11 et 15, § 2 : les missions visées sont à l'article 10 et non 11;
- Article 13 : droit de réserve aux CLSS, après approbation du Collège, avec l'argent qui ne serait pas dépensé au bout de l'année. Quels sont les éléments juridiques et budgétaires qui permettent une telle réserve ? Un tel mécanisme peut-il être étendu à d'autres acteurs (comme les bassins ou les CSSI) ?

Le cabinet explique que le droit de réserve est appliqué en Commission communautaire commune dans l'arrêté relatif à la structure d'appui à la première ligne (BRUSANO) : dans le cadre du contrat de gestion, il est prévu, que si une mission n'a pas pu être réalisée dans l'année budgétaire X, la structure peut garder une partie de cet argent sur une ligne budgétaire pour l'année suivante sans devoir le rembourser.

- La notion du travail collectif et communautaire : Les fédérations sectorielles de l'ambulatoire insistent sur la responsabilité politique que la démarche de participation citoyenne implique, les populations redécouvrant un pouvoir d'agir et d'interpeller le niveau politique qui doit, dès lors, y répondre.
- Services d'appui et bassins : le texte n'est pas clair sur la distinction entre les missions de « l'ASBL Bassin » (Chapitre 3, Section III) et celles de la structure d'appui (Chapitre 4). Beaucoup se recouvrent. Exemple : BRUSANO.

L'ASBL doit-elle porter les deux missions ? l'une portant sur une partie du secteur ambulatoire (structure d'appui), l'autre portant sur un grand nombre d'acteurs, ambulatoires et résidentiels, privés et publics (ASBL Bassin).

Le cabinet affirme que concernant l'articulation entre BRUSANO et « l'ASBL Bassin », les discussions sont toujours en cours concernant le budget de 1 million d'euros dégagé pour les cinq futurs bassins (200.000 euros/bassin) : le profil de fonction demandé (les facilitateurs du changement ou accompagnateurs qui vont faire le travail quotidien du bassin).

La mission de « l'ASBL Bassin » est de favoriser le réseau et la connaissance entre acteurs du niveau des bassins et leurs relations avec les autres niveaux. Elle a une vocation opérationnelle.

La mission de la structure d'appui est de conseiller, d'appuyer, de faciliter, de soutenir l'ensemble des acteurs de la première ligne et leurs liens avec les autres acteurs dont le résidentiel. Elle agit au niveau des bassins mais aussi des CLSS et directement auprès des prestataires selon les cas. Elle a une vocation de soutien.

Inclure la structure d'appui dans le décret et ordonnance conjoints permet de porter la responsabilité sur les missions de la structure d'appui à la fois sur la Commission communautaire commune et la Commission communautaire française et plus seulement en Commission communautaire commune.

- L'intégration des antennes du réseau fédéral « Psy 107 » : Ces antennes ont mis en place un vrai travail de réseau depuis plusieurs années et donc l'idée est d'essayer de préserver tout ce travail qui a été réalisé.

Le cabinet affirme que son intention est que les dynamiques existantes ne soient pas perdues mais bien préservées et même dupliquées au niveau des bassins si elles sont pertinentes.

- « L'ASBL Bassin » : le cabinet du ministre Alain MARON a la volonté de redonner plus de poids à l'ambulatoire dans toutes les discussions qui concernent les politiques sociales et de santé à Bruxelles vu que – d'après le CDCS – une « ASBL Bassin » représentera près de 4.000 associations ce qui aurait autant de poids que les dix-neuf CPAS ou les réseaux hospitaliers bruxellois.

Les fédérations sectorielles de l'ambulatoire demandent que dans tous les niveaux, pas seulement celui des bassins, les services ambulatoires puissent être en mesure de prendre pleinement part aux débats et à la construction des politiques social-santé.

Cela implique également les organes de représentation de ces secteurs, qui doivent être en mesure de pouvoir suivre et contribuer à plusieurs des espaces mis en place par le décret et ordonnance conjoints.

Le cabinet affirme que « l'ASBL Bassin » est au service de l'ambulatoire. Le cabinet défend par ses politiques la place du secteur ambulatoire à tous les niveaux de pouvoir de la politique social santé bruxelloise avec les GT quartier des CLSS, les coordinations sociales des CPAS, les conseils social-santé de chaque bassin, la gouvernance de l'ASBL Bassin et de BRUSANO, les Conseils consultatifs et les fédérations au niveau régional. Au cours de la législature, le cabinet a donné du poids à l'ambulatoire au niveau des quartiers, des coordinations sociales et des bassins.

- L'adhésion au projet du décret et ordonnance conjoints relatif à l'organisation de l'ambulatoire et de la première ligne de l'aide et du soin dans la Région bruxelloise nécessite et doit rencontrer les normes d'encadrement qui sont nécessaires pour organiser les sous-secteurs social-santé Commission communautaire française-Commission communautaire commune.
- Exposé des motifs – page 8 : « Le principe est que toutes les grandes lignes des options politiques à savoir, le principe de territorialisation, la délimitation des territoires, la définition des missions, les exigences en termes de gouvernance, etc.; sont définies conjointement. En revanche, la mise en œuvre de ces choix est confiée uniquement à la Commission communautaire commune. La programmation est définie conjointement et est appliquée par chaque entité selon ses compétences » et « la mise en œuvre de ces choix est confiée uniquement à la Commission communautaire commune. ».

Pourquoi la politique de l'ambulatoire social-santé sera-t-elle définie conjointement avec la Communauté flamande et ceci dans un protocole d'accord ?

Le cabinet insiste sur le fait que ce sont les missions de « l'ASBL Bassin » et les CLSS qui sont concerné par le décret et ordonnance conjoints et non pas les missions de tous les secteurs de l'ambulatoire.

Le cabinet affirme qu'une précision peut être apporté au décret et ordonnance conjoints afin de mettre fin à cette confusion.

La Communauté flamande est compétente pour la Région bruxelloise au même titre que la Commission communautaire française et la Commission communautaire commune. Un protocole d'accord entre les Communautés permet d'harmoniser les politiques afin de mieux servir les citoyens et réduire la confusion de la multiplicité des autorités compétentes. Le protocole d'accord ne porte que sur quoi les parties s'entendent. Chacune l'appliquant dans la limite de ses compétences;

- Article 20, § 1^{er} : « Le conseil aide et soins du bassin est l'instance consultative du niveau d'un bassin au sein de laquelle l'ensemble des acteurs du social et de la santé sont représentés.

§ 2. – Le conseil aide et soins du bassin a pour objectif de contribuer à la définition des objectifs opérationnels et du plan d'actions du bassin d'aide et de soins.

§ 3. – Les collèges peuvent préciser les missions, la composition et les modalités de fonctionnement du conseil aide et soins. ».

La section exprime des craintes quant à demander au « Conseil d'aide et de soins » d'un bassin de participer à l'élaboration de la définition des objectifs opérationnels et au plan d'action que les mêmes participants vont devoir mettre en œuvre sans qu'ils aient voix à la décision finale.

Cela ne constitue-t-il pas une procédure qui inclut le risque d'une démobilisation générale des acteurs de terrain en cas de divergences ?

Quel sont les recours possibles ?

Le cabinet soutient la vision de la section et demande qu'elle soit reprise dans l'avis émis.

Le cabinet précise que la vision initiale était que le Conseil aide et soins du bassin décide et pilote le plan d'action du bassin. Mais, à la suite des discussions dans le GT Territoire, une demande de pouvoir alléger la charge de travail au niveau de bassin a été prise en compte qui déplace la responsabilité juridique au niveau d'une seule ASBL régionale.

- Articles 11, 13 et 22 : ces articles présentent une contradiction dans les instances d'implémentation et de contrôle avec dans l'un : Le Collège réuni de la Commission communautaire commune et dans l'autre les Collèges de la Commission communautaire française et de la Commission communautaire commune.

Le cabinet affirme que le Collège réuni n'est compétent que dans le financement de « l'ASBL Bassin », les Collèges définissent conjointement les missions des instances. Les Collèges respectifs restent compétents pour leurs secteurs.

- L'exposé des motifs – page 9, § 5, prévoit que l'approche quartier se fait entre la Commission communautaire commune et les CPAS.

Dans ce cas de figure quelle sera l'autonomie des services ambulatoires vis-à-vis de la mainmise des CPAS ?

Le cabinet affirme que le CPAS reçoit des moyens pour faciliter l'approche quartier et mettre en place des projet supplémentaires à l'offre du social santé, mais n'a pas le pouvoir de définir le travail des structures agréées, la programmation ou l'octroi des agréments.

C'est à travers la coordination sociale qu'un plan d'action quartier est validé pour l'utilisation des moyens qui sont octroyés au CPAS.

- **Réunion du 20 avril 2023. Avis relatif à l'avant-projet de décret du Collège de la Commission communautaire française modifiant le décret du 5 mars 2009 relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'Action sociale, de la Famille et de la Santé – Première lecture**

La section a reçu cinq notes de part des secteurs et fédérations de l'ambulatoires afin d'alimenter l'avis.

Ces notes sont :

- une note du centre de prévention du suicide;
- une note des fédérations sectorielles des services de l'ambulatoire;
- une note des travailleurs SETCA;

- une note de la Ligue bruxelloise de la santé mentale (LBSM);
- une note du secteur des toxicomanies.

L'avis est comme suit :

- Un avis favorable moyennant quatre abstentions.

Vingt-deux membres ont participé au vote comme suit : quinze votes favorables, trois votes défavorables et quatre abstentions.

La section « Services ambulatoires » ajoute les observations suivantes :

- Article 2, 16 : La LBSM demande la révision en ce qui concerne la définition du lieu de lien. En effet, au sein de la Ligue, un groupe de travail qui réunit les lieux de liens bruxellois, met actuellement en place une définition commune. Il serait préférable d'intégrer cette définition commune dans le décret.

Le cabinet approuve la proposition d'intégrer une définition commune des lieux de liens, et ajoute que cela sera fait au niveau du décret. Les critères figureront au niveau des arrêtés d'applications.

- Article 3, § 1^{er} : La LBSM estime que la définition des SSM est assez réductrice dans le décret et transmet une proposition de définition d'un service de santé mentale.

Le cabinet marque son accord sur le fait de revoir la définition des SSM.

- Article 4, § 1^{er} : La LBSM demande une réécriture de cet article. En effet, un accent particulier est porté sur le partenariat avec les PPL (Psychologues de Première Ligne – dispositif fédéral/INAMI) alors qu'il existe de nombreux partenariats. La LBSM transmet sa proposition de reformulation de cet article.

Le cabinet ne saisit pas où se pose le problème et propose de revoir cet article par la suite pour une éventuelle reformulation.

Le cabinet souligne que le dispositif PPL est à ce jour sous-utilisé et qu'il est possible d'aller plus loin dans cette articulation.

Il n'est pas pour autant question de proscrire tout autre type de collaboration avec d'autres types de dispositifs.

- Article 33, 3^o : La LBSM et les fédérations sectorielles de l'ambulatoire demandent le maintien en l'état de l'article 33, 3^o, relatif à la fonction de coordination dans les SSM et les services ambulatoires : « (...) 3^o désigner, parmi les travailleurs de l'association sans but lucratif, une personne chargée de la coordination du service ambulatoire ».

Le cabinet explique que la coordination, telle qu'elle est mentionnée par la LBSM, n'a pas été supprimée mais remplacée par un autre terme, celui de point de contact afin de mettre en adéquation le terme avec la définition légale. En effet, la coordination du service ambulatoire était définie comme suit à l'article 111 de l'ancien décret :

« Article 111. – Le coordinateur général du service ambulatoire est chargé :

1^o du rôle d'interlocuteur vis-à-vis des services du Collège;

2^o de la transmission aux services du Collège des informations et documents demandés par ceux-ci et de la transmission à l'équipe des informations fournies par les services du Collège. ».

Par contre, le nouveau décret introduit une nouvelle définition de la coordination (article 2, 11^o). Cette définition est d'ailleurs issue d'un avis en initiative (2022) du Conseil Consultatif, section ambulatoire.

Cette définition est bien valable et applicable pour tous les secteurs mais le cabinet, sur base des priorités exprimées par les secteurs eux-mêmes, a décidé de financer la fonction de coordination telle que définie à l'article 2, 11^o. Après discussion, et vu la position ferme de la section, le cabinet va analyser la possibilité de reconnaître

juridiquement la coordination dans les temps de travail actuellement subsidiés. Mais rappelle, qu'il n'est pas possible d'augmenter l'enveloppe pour financer les postes de coordination qui n'ont pas fait l'objet d'une priorisation de la part des secteurs.

- Article 4, § 3 : La LBSM souligne que la mission relative aux AICS (auteurs d'infraction à caractère sexuel) pose un problème et demande une reformulation du texte existant et l'ajout du paragraphe : « 2° Dans le cadre de l'accord de coopération avec le gouvernement fédéral, le Collège désigne des SSM pour constituer des équipes spécialisées dans le suivi et le traitement des AICS. ».

Le cabinet affirme qu'il va rajouter les propositions relatives à l'orientation vers les SSM agréés pour la prise en charge des AICS, via le « CAB » (Centre d'appui bruxellois).

- Article 104, § 2 : La LBSM souligne que cet article prévoit un seul rapport d'activités pour le CSSI et ce, même s'il est constitué de plusieurs centres agréés. La Ligue demande que cette simplification soit applicable aux services multi-agrégés.

Le cabinet entend la demande des secteurs d'étendre la simplification aux multi-agréments mais reste à vérifier si juridiquement cela est faisable dans la rédaction du décret (CSSI VS multi-agrément).

- Article 119 : La LBSM et les fédérations sectorielles de l'ambulatoire demandent le maintien de l'article 119 concernant le versement des avances trimestrielles.

Le cabinet rassure la section : il s'agit d'une coquille. En effet, le versement des avances est maintenu avec une simplification, à savoir un passage de quatre à trois avances avec une première avance plus importante.

Le cabinet précise qu'il s'agira d'une première avance de 50 %, puis 25 %, 25 % et 5 % l'année suivante.

- Article 142, § 1^{er} : La LBSM et les fédérations sectorielles de l'ambulatoire pointent l'article 142, § 1^{er}, qui impose une prise en compte de la logique territoriale dans toutes les missions des ORCS (organismes de représentation et de coordination sectorielle) sans augmentation de moyens supplémentaires pour cette charge de travail additionnelle.

Le cabinet rappelle qu'une valorisation financière est prévue.

- Article 142, § 1^{er}, 7 : La LBSM les fédérations sectorielles de l'ambulatoire demandent que le subside en initiative relatif à la mission de recueil de données soit intégré au subside structurel.
- Article 185 : La LBSM et les fédérations sectorielles de l'ambulatoire demandent - pour les réseaux - le retrait de la limite de deux agréments successifs.

Le cabinet entend la demande des secteurs de ne pas limiter l'agréments des réseaux à deux périodes par soucis de perte d'expertise développé dans le cadre du réseau et rappelle qu'actuellement les réseaux sont renouvelés au-delà des deux périodes. La période d'agrément des réseaux est passée de trois à cinq ans. La limite sera enlevée, nous reviendrons à la situation actuelle.

- Les représentants des travailleurs du SETCA émettent plusieurs observations :
 - les représentants des travailleurs du SETCA soulignent que le travail de réforme du décret ambulatoire a été mené par les représentants du cabinet social-santé et les Fédérations d'employeurs sans les représentants des travailleurs.

Le cabinet déclare que les représentants de travailleurs ont été invités à l'ensemble de réunions avec les fédérations représentatives des secteurs dans le cadre du travail sur le reformes du décret ambulatoire;

- les représentants des travailleurs du SETCA soulignent que les représentants des travailleurs n'ont pas été convié à participer au GT Territorialisation, et que cette décision d'exclusion est une volonté déclarée.

Le cabinet indique que cela ne concerne pas le décret ambulatoire et cela n'a pas lieu d'être mentionné dans cet avis;

- les représentants des travailleurs du SETCA estime que le changement de paradigme « aide et soins » en fonction des besoins et non pas sur base d'une offre encadrée peut être ressenti comme un mépris par les travailleurs.

Le cabinet marque sa surprise quant à cette affirmation. Les besoins sont identifiés dans le PSSI et le décret ambulatoire ne parle pas de satisfaction des usagers mais de répondre à leurs besoins;

- les représentants des travailleurs du SETCA soulignent que l'avis d'initiative relatif à la reconnaissance et revalorisation de la fonction d'accueil, de secrétariat et de coordination générale n'est pas repris pour l'inter-secteur.

Le cabinet ne comprend pas cette affirmation.

La réforme du décret ambulatoire répond en partie à cet avis d'initiative avec l'intégration de la définition de cette fonction de coordination et le financement de l'accueil et du travail administratif, dans les limites du budget disponible;

- les représentants des travailleurs du SETCA soulignent que le financement des « organismes de représentation et de la coordination » pose un problème aux prescrits constitutionnels et à la liberté d'association.
- Les représentants des travailleurs des SSM émettent plusieurs observations :
 - ils s'interrogent sur la possibilité de demander des extensions de cadre sous le nouveau décret.

Le cabinet affirme qu'il n'y a pas de changements à ce sujet et par conséquent que les extensions de cadre restent bien entendu possibles;

- ils demandent si les accords de coopération relatifs aux AICS seront remis en question dans le nouveau décret.

Le cabinet affirme que les accords ne seront pas remis en question dans le nouveau décret;

- ils soulignent la disparition de la fonction de coordination dans les SSM malgré l'importance de cette fonction et la note d'initiative émise par la section ambulatoire dans ce sens en 2022.

Voir réponse du cabinet plus haut.

- Les représentants des travailleurs des SSM portent les revendications suivantes :

1. augmentation de l'enveloppe « Frais de fonctionnement »;
2. subsidiation de la fonction psychiatrique à hauteur du barème psychiatre;
3. reconnaissance de la fonction de coordination générale.

Le cabinet affirme que ce n'est pas dans cet ordre que les priorités ont été formulées lors de la concertation avec le secteur, dont les représentants des travailleurs.

- Les représentants des travailleurs SSM soulignent que le décret ne prévoit pas de moyen de recours en cas de retrait ou de refus d'agrément, et demandent de rectifier cela.
- Les fédérations sectorielles de l'ambulatoire appuient positivement la reconnaissance de la dimension sectorielle notamment dans l'ajout du terme sectoriel à l'intitulé des organismes représentatifs et de coordination, non pas en opposition mais bien en complémentarité avec la logique territoriale, et couplée à un nécessaire travail intersectoriel.

Le cabinet appuie cette affirmation.

- Les fédérations sectorielles de l'ambulatoire estiment que le décret octroie aux CSSI des missions très nombreuses et diversifiées, et cela pose plusieurs problèmes : éloigner le service de sa mission de première ligne et rendre peu réaliste la poursuite de toutes les missions. Quel sera l'impact des futurs arbitrages budgétaires vis-à-vis des autres services présents sur le terrain ?

Les fédérations sectorielles de l'ambulatoire constatent également que le CSSI bénéficie de moyens pour des avancées, des reconnaissances de fonctions qui lui sont plus ou moins réservées alors qu'elles sont nécessaires également pour les autres secteurs ambulatoires (fonction de coordination, fonction administrative, fonction accueil, fonction 0.5 et le forfait PPL).

Le cabinet souligne que les missions CSSI sont des missions déjà existantes via les maisons médicales ou les CASG et les missions supplémentaires seront financées de façon supplémentaire.

- Article 4, § 1^{er}, 3 : Les fédérations sectorielles de l'ambulatoire constatent que les SSM se voient attribuer une mission d'« *accompagnement psychologique spécialisé* », ce qui est réducteur par rapport à la réalité de travail en santé mentale.
- Article 33, 3°, 4° et 12 : Les fédérations sectorielles de l'ambulatoire pointent cet article relatif au renforcement de l'accessibilité des services dont les PMR, et rappelle la complexité et la lenteur des démarches auprès de l'INFRA dans ce sens.

Le cabinet souligne que la formulation de l'article relatif à l'accessibilité est non contraignante vu l'impact financier, la réalité immobilière bruxelloise et le temps nécessaire à une telle adaptation.

- Article 34, § 5 : Les fédérations sectorielles de l'ambulatoire et les représentants des travailleurs SSM soulignent que cet article prévoit la possibilité pour les seuls SSM d'engager des pairs-aidants. Pourquoi cette spécificité ?

Ils demandent que l'engagement de pairs-aidants puisse être étendu à tous les secteurs.

Le cabinet informe qu'il a voulu être le plus souple possible par rapport à l'engagements des pairs-aidants et de pouvoir intégrer les pairs-aidants qui gravitent autour des SSM.

Le cabinet rappelle que cette demande émane uniquement du secteur SSM.

L'engagement des pairs-aidants doit aussi se négocier dans le cadre des accords du non-marchand pour acquérir une base légale (barème). Le cabinet note que des services actifs en matière de drogues et addictions emploient déjà également des pairs-aidants et il serait utile d'également ajouter cette possibilité a minima dans ce secteur.

- Articles 77 et 78 : Les fédérations sectorielles de l'ambulatoire suggèrent dans un souci de simplification de fusionner les deuxièmes paragraphes des articles 77 et 78 relatifs à la modification d'agrément.

Le cabinet s'engage à retravailler ces articles avec les juristes et s'assurer qu'ils sont bien clairs.

- Les fédérations sectorielles de l'ambulatoire soulignent que l'interprétariat n'est pas abordé dans le projet de décret, sachant que c'est une réalité prégnante dans une ville comme Bruxelles, parmi les plus cosmopolites.
- Article 142 : Les fédérations sectorielles de l'ambulatoire soulignent que cet article soulève plusieurs questions :
 1. Quelle aide aux secteurs qui ne disposaient pas jusque-là de recueil de données organisé ?
 2. Certaines fédérations recevaient un subside récurrent en initiative pour le travail de recueil centralisé. Ce subside sera-t-il intégré dans le subside structurel ?
 3. De manière générale, quel financement est prévu ou programmé dans le futur pour permettre aux fédérations d'effectuer ce travail complexe et technique, tant en moyens humains qu'en appui aux questions logicielles qui se posent inmanquablement ?

Voir réponses du cabinet plus haut.

- Article 142, § 2 : Les fédérations sectorielles de l'ambulatoire et les représentants des travailleurs du SETCA demandent le retrait du § 2 de l'article 142.

En effet, il oblige une fédération à accueillir un CSSI qui demande à être membre. Cette disposition empiète sur la liberté d'association, notamment sur la liberté, pour une fédération, de déterminer via des règles internes, qui elle accepte ou pas comme membre.

Qui plus est, cette obligation vise les seuls CSSI et peut paraître dès lors discriminatoire pour les autres membres.

Le cabinet accepte de retirer l'obligation d'accueillir un CSSI, mais va travailler sur une formulation qui permet d'intégrer les CSSI dans les fédérations existantes.

- Les fédérations sectorielles de l'ambulatoire appuient la création d'un Titre III*bis* qui offre l'avantage de clarifier les choses et de valoriser le travail réalisé par le CBCS;
- Article 177, § 1^{er} : Les fédérations sectorielles de l'ambulatoire soulignent que cet article porte sur l'organisation territoriale des réseaux. L'IFA demande une clarification sur la possibilité d'être à cheval sur plusieurs territoires (quartier-bassin-région) ?

Le cabinet explique que cette possibilité ne sera pas exclue. Comme pour tous les services, l'objectif est de donner une ligne cohérente quant à l'organisation des réseaux, sur le terrain, il est clair que l'action des acteurs dépasse les limites fixées par les quartiers ou bassins.

- Les représentants des services actifs en matière de toxicomanies ont transmis au cabinet au cabinet une note écrite avec les demandes de modifications relatives à leur secteur, ces demandes concernent les articles suivants :

1. article 7, 4° « *La réduction des risques* » : Demande de modification;
2. article 37*bis*, § 3 : Un point 8° est ajouté : « *offrir les médicaments et dispositifs médicaux qui concourent à diminuer les dommages de santé publique liés à certaines consommations particulièrement risquées.* »;
3. article 8*bis* : Le secteur des toxicomanies demande de ne pas restreindre la collaboration des services Toxicomanies au CSSI présent dans son bassin. Les collaborations doivent rester possibles avec d'autres services;
4. Titre III, article 142, § 1^{er} : Pour le point 7°, centraliser la récolte des données pour le secteur représenté. Pour le secteur des toxicomanies, cette mission est éclatée entre Sciensano, l'Organisme Régional Bruxelles Assuétudes (ORBA) et EUROTOX. Le secteur demande que cette mission reste celle d'EUROTOX;
5. le secteur des toxicomanies demande que la fonction de coordination soit reprise dans l'équipe de base.

Le cabinet a déjà pris en compte les remarques des représentants des services actifs en matière de toxicomanies.

- Le Centre de prévention du suicide (CPS) (agréé en tant que centre d'accueil téléphonique) remet une note qui reprend une série d'observations relatives à la réforme, à savoir :
 - article 31*bis* : L'absence totale de mentions concernant la prévention du suicide tant dans l'avant-projet de décret que dans l'exposé des motifs. En effet, l'article 31*bis* évoque les « *personnes en difficultés* » et non pas les « *personne en crise suicidaire* »;
 - il convient aussi d'attribuer de nouvelles missions déjà effectuées par le CPS, à savoir : l'appui aux acteurs et aux professionnels;

- développer en matière de suicide des stratégies de prévention et de promotion de la santé, à l'échelle de la Région bruxelloise;
- prévoir une collaboration entre le CPS et les centres d'écoute téléphonique avec un ou plusieurs CSSI;
- le CPS attire l'attention du cabinet sur le fait que des demandes formulées dans la note du 19 septembre 2022 adressée au cabinet sont restées sans perspective.

Le cabinet entend la demande du CPS mais le décret concerne des secteurs dont le secteur des CAT. Il est donc compliqué d'inscrire des spécificités relatives à un seul service sous risque de rendre le décret limitatif.

- La Fédération des maisons médicales demande de pouvoir intégrer dans le décret, pour tous les secteurs ambulatoires, de pouvoir exiger que les prestataires de soins soient conventionnés.

Le cabinet affirme son accord sur le principe et doit vérifier avec les juristes la faisabilité de cette proposition.

– Discussion autour de l'avis d'initiative du Bureau du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé sur l'importance de la fracture numérique sur l'accroissement des inégalités sociales

Lors de ses réunions des 3 avril et 8 mai 2023, le Bureau du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé a mené une réflexion sur la thématique de la fracture numérique.

Ces derniers mois, l'importance de la digitalisation des services à la population sur l'accroissement des inégalités sociales est apparue évidente pour les travailleurs de nos secteurs. Les exemples sont aujourd'hui nombreux : formulaires d'ouverture de droits sociaux disponibles en ligne uniquement, fermeture des guichets pour cause de pandémie, réouverture parcimonieuse de ceux-ci aujourd'hui, etc. L'une des conséquences est l'engorgement des services sociaux par des usagers qui trouvent porte close auprès de leur service des impôts, de leur commune ou encore de leur syndicat. Une autre conséquence est le renoncement à l'ouverture de droits sociaux par des citoyens qui peuvent pourtant y prétendre.

En 2020, le Baromètre de l'inclusion numérique publié par la Fondation Roi Baudouin révélait l'existence d'inégalités numériques comme autant de menaces à la participation aux divers domaines de la vie en société.

40 % des Belges sont à risque d'exclusion numérique : 32 % ont de faibles compétences numériques et 8 % sont des non-utilisateurs d'internet. Plus les revenus sont faibles et le niveau de diplôme peu élevé, moins on dispose de compétences numériques : 75 % de ces personnes sont à risque d'exclusion numérique.

85 % des Belges utilisent internet tous les jours et notamment les services en ligne (e-banking, e-commerce, etc.). Toutefois, 57 % des internautes peu diplômés et 56 % de ceux ayant de faibles revenus n'ont jamais effectué de démarches administratives en ligne, alors qu'ils étaient censés le faire.

Face à ce constat, nous recommandons aux autorités politiques d'être attentives aux potentiels risques collatéraux d'aggravation des inégalités sociales lorsqu'elles conçoivent des textes de loi, et ce, dans tous les domaines de la vie en société.

Ainsi en est-il, à titre d'exemple, de l'avant-projet de décret et ordonnance conjoints de la Région de Bruxelles-Capitale, la Commission communautaire commune et la Commission communautaire française relatifs à la transition numérique des institutions.

Ce texte, approuvé en première lecture au moment où nous en prenons connaissance, instaure un nouveau droit pour le citoyen : celui de pouvoir officiellement communiquer avec les services publics et organismes subventionnés de manière digitale. Ce droit sera donc potentiellement exercé par 60 % de la population, qui bénéficiera d'avantages largement explicités dans l'exposé des motifs de l'avant-projet.

Néanmoins, tel que rédigé, ce texte de loi inverse la norme, et cela au détriment de 40 % de la population. La norme aujourd'hui, dans les contacts du citoyen avec l'administration et l'organisme subventionné, est l'interaction humaine : guichet physique, dialogue téléphonique et, dans un certain nombre de cas, échange épistolaire,

y compris de formulaires préformatés. Cette norme est accessible à l'ensemble de la population, s'il y a lieu, aidé par un service externe (traduction, accompagnement, etc.). Le numérique est une alternative qui intéressera potentiellement 60 % d'entre eux.

Le texte de loi change la donne. Le numérique devient la norme, accessible – répétons-le – pour 60 % de la population. L'alternative, c'est-à-dire l'interaction humaine, sera utilisée par au minimum les 40 % restants, ou ne le sera pas du tout.

En ce qui concerne l'exemple ci-dessus, le Bureau du Conseil consultatif adhère à l'analyse de l'association Lire et Écrire, en annexe du présent avis, et considère qu'en l'état, ce texte de loi aggraverait les inégalités sociales dans notre région.

En conclusion, le Bureau du Conseil consultatif demande qu'un screening des effets potentiellement négatifs pour les couches les plus fragiles de la population soit mis en place lors de la rédaction de textes législatifs, comme c'est déjà le cas pour ce qui concerne le handicap et le genre.

– Réunion du 17 mai 2023. Avis relatif à avant-projet de décret et ordonnance conjoints de la Région de Bruxelles-Capitale, la Commission communautaire commune et la Commission communautaire française relatifs à la transition numérique des institutions

Une présentation est assurée par Esteban BAEZ HELLER et Amandine FOMBARON, représentants du cabinet du ministre Bernard CLERFAYT – cellule Transition numérique et Simplification administrative.

Le représentant du cabinet présente le PowerPoint relatif au décret et ordonnance conjoints transition numérique et souligne qu'en général, la population attend d'un ministre qu'il puisse résoudre tous les problèmes, mais la Constitution étant ainsi faite, un ministre ne peut agir que dans le cadre de ses compétences, et la problématique de l'accessibilité linguistique ne relève pas des compétences du ministre Bernard Clerfayt, ce qui limite le décret et ordonnance conjoints sur ce terrain. Concernant la question de l'automatisation de l'accès aux droits, le décret et ordonnance conjoints œuvre en partie à la centralisation des données, ce qui va pouvoir combattre le non-recours des droits (exemple du calcul des allocations familiale en Belgique). En ce qui concerne les différents formulaires disponibles sur les plateformes, leurs complexités et l'absence d'harmonisation entre les différentes administrations, le décret et ordonnance conjoints « Bruxelles Numérique » a mis l'obligation (aux administrations) de faire des consultations auprès de deux instances différentes :

1. l'Agence de simplification administrative;
2. la cellule Inclusion numérique (article 17).

Le représentant du cabinet insiste sur le fait que le décret et ordonnance conjoints met en place des dispositifs qui sont largement contestés par un nombre d'institutions/administrations, car ces dernières ne veulent pas revenir en arrière en ouvrant des guichets physiques, et pour lesquelles les budgets ont été affectés ailleurs, en rappelant que ces services d'intérêt général peuvent être publics ou privés (banques, fournisseurs d'énergie, télécommunications, etc.). Le secteur associatif est demandeur de maintien des guichets physiques mais les compétences du ministre sont limitées et ne concernent que l'inclusion numérique, ce qui représente tout de même une pierre dans l'édifice et un cadre dans lequel nous encourageons d'autres niveaux de pouvoirs, notamment les ministres en charge de la lutte contre la pauvreté et pour l'égalité des chances de prendre des initiatives et faire des décret et ordonnance conjoints « Guichets » et autres propositions qui encadrent le numérique et qui protègent les citoyens qui souhaitent garder les canaux physiques de communications. Le décret et ordonnance conjoints « Bruxelles Numérique » a pour objectif l'amélioration du fonctionnement de la société et œuvre à la protection du citoyen.

Le représentant du cabinet répond à la question des bugs informatiques et souligne que les incidents peuvent être aussi bien physique que numérique et, cite l'exemple d'un incendie dans une administration communale qui a fait disparaître 30 % des données de la population de cette commune.

Le Représentant du cabinet souligne également que le décret et ordonnance conjoints « Bruxelles Numérique » crée un droit jusque-là inexistant qui est le droit du citoyen de décider de ne plus communiquer en ligne avec une administration et de pouvoir revenir vers une communication papier ou physique ou téléphonique. Le représentant

rappelle également que le décret et ordonnance conjoints impose l'obligation d'accompagnement du citoyen dans les démarches administratives, qu'elles soient numériques ou non numériques.

La section a émis :

– Un avis défavorable moyennant trois abstentions.

– **Réunion du 17 mai 2023. Avis relatif au projet d'arrêté 2023/683 du Collège de la Commission communautaire française modifiant l'arrêté 2011/183 du Collège de la Commission communautaire française du 22 septembre 2011 portant sur la programmation des services ambulatoires « Action Sociale et Famille » et « Santé » du Collège de la Commission communautaire française – Première lecture**

La section a émis un avis favorable à l'unanimité.

– **Réunion du 21 septembre. Présentation et avis de l'avant-projet de décret relatif aux subsides pluriannuels dans le cadre de la mise en œuvre du PSSI**

La présentation sera assurée par Julie PAPAZOGLOU, représentante du cabinet du ministre Alain MARON, membre du Collège de la Commission communautaire française en charge de l'Action sociale et de la Santé.

La section a émis :

– Un avis favorable à l'unanimité sous réserve des observations suivantes.

Un représentant des experts demande si tous les projets subventionnés actuellement en facultatif basculeront à du pluriannuel ?

La représentante du cabinet rappelle qu'actuellement 143 projets sont subventionnés dans le cadre des subsides facultatifs. Certaines structures bénéficient de ce type de subside depuis plus d'une dizaine d'années car le subventionnement ne rentre pas dans les agréments du décret ambulatorio. L'idée est de pouvoir donner plus de stabilité à ces projets en partant sur des agréments pluriannuels (trois ans) afin de permettre une meilleure visibilité et gestion des projets. La représentante ajoute que cela ne sera pas systématique à tous les projets subventionnés en facultatif, certains projets garderont le fonctionnement actuel.

Une représentante des travailleurs demande sur quelle base certains projets pourront basculer sur du pluriannuel.

La représentante du cabinet précise que le décret et ordonnance conjoints relatif aux subsides pluriannuels dans le cadre de la mise en œuvre du PSSI détermine des critères sur lesquels il sera possible de se baser afin de déterminer la durée du subside octroyé mais aussi afin de permettre une meilleure estimation des montants octroyés à chaque projet. La représentante du cabinet précise que les projets qui sont en accord avec les objectifs du PSSI seront directement identifiés afin de pouvoir passer en subvention pluriannuelle, mais les bons projets qui proposent une offre de services ou de soins de qualité et qui apportent une plus-value à l'offre existante pourront continuer à être soutenus dans le cadre des subventions annuelles.

Un représentant des experts demande si le décret et ordonnance conjoints prévoit une procédure de renouvellement des subsides pluriannuels.

La représentante du cabinet explique qu'une évaluation est prévue dans le décret et ordonnance conjoints durant la troisième année de subventionnement, ceci permettra à l'administration un suivi objectif des projets et une meilleure analyse des demandes de renouvellement. La représentante du cabinet ajoute que le décret et ordonnance conjoints a pour objectif d'harmoniser les procédures et aligner les projets subventionnés en facultatif tant au niveau de la Commission communautaire française que de la Commission communautaire commune.

Un représentant des experts demande à avoir plus de flexibilité sur la justification des subsides et la possibilité de reporter des montants non utilisés lors de la première année de projet vers la deuxième ou la troisième année,

sachant que la plupart des projets prennent du temps pour se mettre en place et cela fait perdre des fonds non justifiables au service.

La représentante du cabinet entend bien la demande des acteurs du terrain et promet de transmettre cette demande aux administrations qui s'occupent des aspects financiers et justificatifs afin de voir si une telle disposition est faisable. La représentante du cabinet rappelle que les procédures administratives restent les mêmes, mais le fait d'agréer pour des durées plus longues permettra aux agents de traiter les dossiers de renouvellement tous les trois ans et non plus de façon annuelle comme c'est le cas actuellement, ce qui va alléger la charge de travail et donner plus de temps à l'administration pour se pencher sur les projets en tant que tels. La représentante du cabinet ajoute qu'il n'y aura pas de création d'une nouvelle ligne budgétaire, les budgets seront alloués à l'article budgétaire relatif aux subventions facultatives et que les procédures restent inchangées lors du passage au pluriannuel.

– Réunion du 21 septembre. Avis relatif à l'avant-projet d'arrêté modificatif de l'arrêté du Collège de la Commission communautaire française du 4 juin 2009 portant application du décret du 5 mars 2009 relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'action sociale, de la famille et de la santé – Première lecture

La secrétaire de la section « Services ambulatoires » précise avoir reçu trois notes écrites de la part de :

- la Fédération des services sociaux;
- le Centre de prévention du suicide;
- la Fédération des services actifs en matière de toxicomanies.

Ces notes seront discutées et intégrées dans l'avis remis par la section.

La section a émis :

- Un avis favorable moyennant trois votes défavorables et une abstention.

Dix-sept membres ont participé au vote comme suit : treize votes favorables, trois votes défavorables et une abstention.

La section « Services ambulatoires » ajoute les observations suivantes.

La Fédération des services sociaux a transmis un document reprenant ses remarques qui sont mentionnées ci-dessous :

« Article 24. § 2. – Le secteur signale que le travail de concertation entamé sur les critères liés à l'équipe complémentaire n'est pas achevé. A la demande du cabinet et sur base d'une première proposition de l'Administration, le secteur a transmis des remarques et une proposition le 4 mai 2023.

La proposition retenue en 1^{ère} lecture ne tient pas compte des remarques et propositions du secteur et pose problème à différents niveaux :

- *Le nombre d'ETP envisagé (6 + 0,5/antenne) ne couvre pas toute les équipes actuelles CASG et CAP actuelles*
- *Seuls 3 critères sont retenus. La possibilité d'objectivation, volonté initiale, semble fortement limitée. La proposition COCOF initiale en reprenait 4 critères, le secteur avait identifié 5 axes et 13 critères. L'abandon de l'axe transversalité et coopération supprime l'approfondissement possible de l'ensemble des missions (ambition de l'article 39, § 2 du décret). Certaines configurations de terrain risquent de recouper les 2 critères principaux.*
- *L'affectation d'un nombre équivalent d'ETP maximum aux deux principaux critères interroge le rapport entre ces critères et les évolutions possiblement induites sur le travail de terrain.*

Le secteur demande que la concertation puisse se poursuivre pour que l'ajout de cet article dans la législation corresponde aux objectifs annoncés.

Si la volonté est de conserver ces critères larges, le secteur demande, à minima, la reformulation suivante :

En application de l'article 39, paragraphe 2, afin de veiller au meilleur accès possible aux services, de répondre aux besoins de développement territorial, et de soutenir les expertises spécifiques quant aux thématiques et/ou publics cibles, des moyens complémentaires pour frais de personnel à hauteur de maximum 15 ETP peuvent être octroyés :

[le chapeau contient l'ensemble des éléments, les critères peuvent être repris ou non]

- pour le développement de l'accessibilité par l'élargissement de l'offre et l'adaptation spécifique de l'offre aux personnes/et ou aux enjeux et/ou aux caractéristiques de l'environnement;*
- pour le développement d'antennes supplémentaires;*
- pour le développement d'expertises spécifiques quant à certaines thématiques/et ou publics.*

Le secteur réitère enfin la demande de garanties concernant le maintien des équipes actuelles.

Article 24bis. – Le secteur demande que la phrase introduisant les modes d'intervention soit reformulée pour associer les modes d'intervention à l'action sociale globale (et non aux missions) et que leur mise en œuvre puisse être adaptée aux besoins et aux contextes, en concordance avec la modification du Décret Ambulatoire (article 09) apportant davantage de souplesse par rapport à ce qui pouvait être compris précédemment :

En application de l'article 9 du décret, l'action sociale globale développe, selon les besoins, des actions individuelles, collectives ou communautaires qui peuvent se combiner.

[les définitions restent inchangées]

L'introduction évoquant la possible combinaison des modes d'intervention, la dernière phrase – « L'aide individuelle constitue... » est à supprimer, en cohérence avec la définition des modes d'intervention reprises dans l'Arrêté CAP (Article 38, § 2).

Article 26. – La clarification suivante a déjà été proposée au cabinet :

1° pour 3 ETP de fonction sociale, est comprise 0,50 ETP de fonction de coordination et

2° à partir de 4 ETP de fonction sociale, 1 ETP de fonction de coordination.

Si le secteur se réjouit du passage d'un ETP de coordination dès 4 ETP fonction sociale, il souligne néanmoins la contradiction suivante :

- une équipe de 3,5 Fonction sociale comptera 3 AS + 0,5 ETP coordination*
- une équipe de 4 Fonction sociale comptera 3 AS + 1 ETP coordination*

Ce cadre prévoit, pour un même nombre d'AS sur le terrain, du temps de coordination différent, l'ajout d'un ETP de coordination par équipe permettrait de lever la contradiction :

Article 24, § 1^{er}. « [...] l'équipe minimale visée à l'article 39 du décret dispose, au moins, de trois équivalent temps plein assistants sociaux, d'un équivalent temps plein remplissant la fonction administrative et d'un équivalent temps plein remplissant la fonction de coordination ».

Article 27. – Le secteur demande de reformuler l'accessibilité annuelle en nombre de jour plutôt qu'en semaines pour éviter qu'un jour de fermeture soit assimilé à une semaine de fermeture : [...] Cette accessibilité et cette permanence sociale sont assurée au moins 220 jours par an.

Article 29. – En vue d'une harmonisation avec l'Arrêté CAP 1^{ère} lecture, il demandé que les frais de collaboration inter-centre soient octroyés et non plus seulement limités à 250 euros/an en supprimant l'article 29 et ajoutant un point 3 à l'article 28.

Article 28 [...]

3° Un montant supplémentaire de 250 euros afin de couvrir les frais de collaboration inter-centres.

Article 79ter. § 1^{er}. – Le secteur souligne que le critère d'accessibilité horaire étendu (11h/jour, de 08h00 à 19h00) n'est pas soutenu par des moyens suffisants (1,5 ETP Accueil). ».

Le cabinet

Article 24. § 2. – Pour le premier critère, il n'y a pas de problème à ce que l'on élargisse les critères à celui du travail communautaire. Le décret et l'arrêté ne fixe pas de limite pour l'équipe de base, donc ça ne devrait pas poser problème.

Article 24bis. – Concernant cette remarque, cela figure déjà dans le décret ambulatoire. Il n'y a pas d'intérêt à le mentionner de nouveau dans l'arrêté, étant donné que le décret est une norme supérieure à l'arrêté- et qu'il n'est pas nécessaire d'effectuer de répétition.

Article 26. – A priori on ne peut plus rajouter de mesure avec impact budgétaire à ce stade. A défaut, le cabinet tentera de trouver une formulation qui conviendra davantage.

Article 27. – Le cabinet va en discuter avec l'administration pour voir si c'est une nécessité de modifier les semaines en jours.

Concernant le rapport relatif au recueil de données, le cabinet estime qu'il faudra discuter avec l'administration. L'administration indique que ce qui est visé c'est surtout la simplification administrative.

Secteur service santé mentale

La ligue bruxelloise pour la santé mentale a transmis un document reprenant ses remarques qui sont mentionnées ci-dessous :

« Article 15bis. § 1^{er}. – La demande d'inscrire dans l'article que les montants annoncés soient indexés relève une ambiguïté. Soit ces activités font partie de nos missions telles qu'elles sont reprises dans l'avant-projet de décret et leur subvention est alors automatiquement indexée comme l'est la subvention qui couvre nos missions décrétales, soit elles ressortissent aux missions facultatives (en initiatives) et ne sont pas indexées automatiquement. Cependant, la demande de subvention en initiative est recalculée en incluant les charges réelles chaque année à l'occasion de la demande de renouvellement. Il y a lieu de clarifier ce point auprès du cabinet.

Enfin, il semble qu'il y ait un projet déjà entériné par la Commission communautaire française et pas par la Commission communautaire commune qui prévoit d'allonger à trois ans la durée des initiatives concluantes et d'indexer les montants des subventions octroyées. A vérifier.

Article 17. § 3. – Remplacer les mots une permanence par un répondeur.

Article 17. § 4. – Il est proposé d'ajouter l'article suivant :

Lorsqu'un jour férié légal est un samedi ou un dimanche, le Service de santé mentale peut le récupérer le premier jour ouvrable qui suit après en avoir averti les usagers et les services du collège de la fermeture 15 (quinze) jours à l'avance.

Commentaire à l'IFA : problème éthique lié à une rupture de la continuité des soins dans l'ambulatoire.

Ma réponse est que cette situation apparaît une, deux, voire trois fois par an selon les années, d'une part, et qu'à contrario, nous devrions rester ouvert tous les autres jours fériés et peut-être aussi le W-E.

Ce commentaire ne tient pas compte du fait que nous ne sommes pas un service d'urgence et que nous ne sommes pas dans la même réponse à nos patients qu'un service de médecine générale.

Article 18bis. – Il est proposé de modifier le libellé du début de l'article comme suit :

Dans le cadre de sa collaboration avec un centre social santé intégré, le Service de santé mentale peut en application de l'article 5bis du décret :

1° procéder à une demande d'extension de cadre, ...

2° établir une convention de collaboration ...

Commentaire de l'IFA : Le passage du « doit » au « peut » n'est pas compris et nuit à l'harmonisation par la formulation identique pour d'autres secteurs (assuétude). Il n'est pas compris que l'on puisse se passer d'une extension de cadre, par exemple.

Pour conclure :

Ce texte est un résumé des positions du groupe technique et de la rencontre du mercredi 13 septembre à l'IFA sur ce point.

Il est attendu qu'un texte officiel définitif sur les demandes de modification du secteur sur le texte de l'avant-projet d'arrêté soit, après avoir reçu l'accord du groupe technique et du CA, déposé le jeudi 21 septembre 2023 lors de la réunion du Conseil consultatif, d'une part, et qu'une position de vote soit adoptée pour et par les représentants de notre secteur, soit oui ou oui moyennant des adaptations ou non, d'autre part.

Le banc syndical émet également des observations pour le secteur.

Remarque générale : relative à la fonction de coordination qui ne se retrouve pas dans l'arrêté.

Est-ce que la remarque a bien été prise en compte dans le décret ambulatorio 2^{ème} lecture ?

Article 15. – La demande de scission entre la fonction d'accueil d'une part et de secrétariat d'autre part, a-t-elle été prise en compte dans le décret 2^{ème} lecture ?

Article 15bis. – Il n'y a pas de définition du terme « lieu de lien » dans l'arrêté et fait remarquer que la ligue a fait un travail commun de définition des lieux de lien.

Le cabinet répond à la remarque générale en précisant qu'en effet, c'est bien dans le décret et que la remis la fonction de coordination, mais on n'a pas remis comme avant. On a remis la formulation précédente potentiellement. Le cabinet dit également que dans le décret à l'article 111bis il est possible pour eux de désigner un coordinateur au sein de l'équipe, comme c'était mentionné par le passé.

Article 15. – Le cabinet n'a pas de réponse à fournir dans l'immédiat et consultera le conseiller en charge de la matière.

Article 15bis. – Le terme « lieu de lien » est défini dans le décret, mais De toute façon l'arrêté ne pourra pas définir ce qui est déjà défini par le décret. L'arrêté prévoit bien que des moyens sont prévus pour les 3 missions. Concernant le financement, ce qui est dans l'arrêté rentre dans le cadre de l'agrément et donc ça suit l'indexation comme tous les autres. Ce ne sont pas des subsides en initiatives. Le cabinet informe que tous les montants mentionnés dans l'arrêté ambulatorio sont des montants indexés.

Article 17. § 3. – Le cabinet indique que cette modification change le sens du texte de manière importante et nécessite plus de réflexion.

Les services en matière drogues et addictions

FEDA a transmis un document reprenant ses remarques qui sont mentionnées ci-dessous :

– Proposition de modification pour l'article 20 :

§ 1^{er}. – En application de l'article 100 du décret, le personnel d'accueil du service actif en matière de drogues et addictions doit être en mesure d'explicitier les missions du service ambulatoire et d'offrir un premier accueil. Si le service actif en matière de drogues et addictions est agréé pour les missions de soins, d'accompagnement ou de réinsertion, le personnel accueillant prévoit une première consultation d'analyse et d'orientation.

§ 2. – Les heures d'ouverture du service doivent être organisées selon un horaire précisé qui tient compte des besoins des usagers, des modes d'intervention, et des missions exercées par le service, y compris durant des horaires atypiques.

– Comme pour d'autres secteurs, il nous semble intéressant d'ajouter un paragraphe de ce type : l'accueil physique peut être remplacé par une permanence ou un répondeur téléphonique lorsque des réunions internes au service ambulatoire nécessitent la présence de l'entièreté de l'équipe.

– Pourrions-nous avoir des informations concernant les futurs budgets « informatique », pas que hardware mais également software ? Et dans quel(s) cadre(s) ils pourraient être prévus si ce n'est pas dans cet arrêté ?

Article 20bis. – Même problème que précédemment modifier le libellé au début de l'article. Sur la collaboration avec le CSSI. Ils doivent avoir une extension de cadre. Est-ce que s'ils n'ont pas d'extension, ils ne peuvent pas collaborer ? S'ils collaborent, ils auront droit à cette extension ?

Article 20. – Le cabinet a dit qu'il était d'accord de modifier les termes « sans délais » par « dans les meilleurs délais ». Toutefois, il faudra au préalable qu'il y ait consultation de l'administration. Cette remarque vaut également pour l'article 17 relatif au secteur des SSM

Article 20bis. – Le cabinet dit que ce n'est pas une obligation d'avoir une extension de cadre pour pouvoir collaborer. Cet article fait référence aux articles du décret relatif au CSSI.

Article 22. § 1^{er}. – Garantir la diversité des pratiques : l'administration est interrogée et précise qu'il s'agit de garantir une offre diversifiée sur tout le territoire de Bruxelles.

En ce qui concerne l'article 15 relatif aux SSM leur permettant d'engager des psychiatres indépendants, le cabinet affirme qu'il n'y aurait pas de difficultés à prévoir un financement pour des psychiatres indépendants du cadre agréé des services drogues et addictions.

Secteur planning

Cet avant-projet d'arrêté modificatif entérine, avec satisfaction, les deux avancées principales prévues par l'avant-projet de décret modifiant le décret du 5 mars 2009 relatif à l'offre de services ambulatoires pour ce qui concerne le secteur des centres de planning familial agréés par la Commission communautaire française : (1) l'intégration d'une fonction de coordination à hauteur de 0,25 ETP et (2) le renforcement de la mission EVRAS, notamment par l'intégration au cadre agréé de l'emploi développé ces dernières années au travers de l'appel à projets récurrent.

Toutefois, quelques éléments inquiètent, ou au mieux questionnent, à la lecture du texte. Ceux-ci ont déjà fait l'objet d'un échange informel avec le cabinet et l'administration, sans que cela ne permette d'apporter une réponse complète au secteur.

Tout d'abord, au niveau sectoriel, deux demandes formulées en réunion de travail tripartite par le secteur n'ont, semble-t-il, pas été intégrées au texte. Si elles peuvent paraître anecdotiques de prime à bord, comme souvent cela ne l'est pas sur le terrain pour les services. Elles sont pourtant sans impact budgétaire, et grandement facilitatrices pour l'organisation des services à court et long termes.

1) La première concerne l'intégration de la fonction de prévention et d'animation (EVRAS) dans l'équipe pluridisciplinaire minimale (art. 41 du décret) et de l'intégration prévue de l'emploi actuel lié à cette fonction dans le cadre agréé; emploi qui s'est fortement développée ces dix dernières années dans le cadre de l'appel à projets récurrent. Certain-es professionnel·les ne disposent pas aujourd'hui des qualifications requises à l'article 30 de l'arrêté, bien que formé·es et expérimenté·es. Comme cela se pratique (par exemple à l'article 31 avec la fonction d'accueil), le secteur avait dès lors demandé qu'une disposition préservant cet emploi au-delà de l'entrée en vigueur des textes soit glissée (sous réserve d'un avis juridique des autorités compétences a priori à l'article 31bis ou 34). Nous réitérons ici notre demande d'intégrer la phrase suivante : « Les personnes subventionnées qui assurent les fonctions de prévention et d'animation en matière d'EVRAS et qui ne possèdent pas une des qualifications requises lors de l'entrée en vigueur du présent arrêté peuvent conserver leur emploi. ».

À défaut, ces personnes devront être licenciées, ce qui serait regrettable en matière de politique de l'emploi et inconsideré dans le contexte de mise en oeuvre de l'accord de coopération EVRAS qui demande une mise à disposition rapide de professionnel·les. La demande des écoles se fait déjà forte sur les centres de planning familial et le recours obligatoire à la formation pour les animateur·rices nouvellement recruté·es entraîne déjà une saturation de l'offre de formation. ».

– **Réunion du 21 décembre 2023. Avis concernant l'avant-projet d'arrêté de la Commission communautaire française relatif à l'octroi de subventions pluriannuelles s'inscrivant dans le cadre de la mise en oeuvre du Plan Social Santé Intégré bruxellois pour des projets dans les secteurs de l'aide aux personnes et de la santé en ce compris de la promotion de la santé**

La section a émis un avis favorable moyennant deux abstentions et les points suivants :

- ajouter au texte de l'arrêté une date butoir pour l'échéance de versement de la subvention;
- faire basculer les subventions en initiatives récurrentes (à titre d'exemple : la récolte des données des organismes de représentation) relevant des missions d'agrément (agréable) vers un financement organique.
- **Réunion du 21 décembre 2023. Avis concernant le projet d'arrêté conjoint du Collège réuni de la Commission communautaire commune et du Collège de la Commission communautaire française relatif aux quartiers social-santé et aux bassins d'aide et de soins**

La section a émis :

Au moment du vote, douze membres présents sont habilités à voter : quatre votes positifs, six abstentions et deux votes négatifs (en raison de l'absence de la mise à disposition de la dernière version du décret et ordonnance conjoints adoptée par le Parlement).

Les membres demandent aux Collèges de prendre en compte les observations suivantes :

- le modèle de gouvernance manque de cadre et clarté quant aux modalités de participation des services de première ligne social-santé tant au niveau du quartier, que du bassin et de la région. L'arrêté ne prévoit d'ailleurs aucun lieu de coordination au niveau de la région. Est-ce le « Forum des membres » de BRUSANO qui joue ce rôle ? Rien n'y est formalisé. Certes, l'intention déclarée du législateur est une meilleure prise en compte de l'expertise des secteurs de l'ambulatoire social-santé dans la définition des politiques publiques en permettant aux travailleurs de terrain de faire remonter les demandes et besoins de la population d'un territoire donné et ainsi d'élaborer les priorités d'action suivant un processus « *bottom-up* ». Mais à ce stade, il nous semble que le cadre reste trop flou, notamment par le manque d'incitants à la participation aux différents niveaux de coordination. L'effet risque donc d'être contre-productif et de provoquer une asymétrie de représentation effective des différents acteurs en présence, car les secteurs ambulatoires manquent de moyens pour y assurer leur participation active.;
- la section questionne la composition des instances (AG et CA) du futur point d'appui. Si BRUSANO reste une ASBL de droit privé, un arrêté du Gouvernement peut-il légalement fixer la composition de ses instances de décision ? de plus, les représentants des travailleurs y regrettent l'absence des syndicats;

- à l'article 3 (critères « Priorisation quartiers »), la section questionne l'absence de définition d'un minimum de critères et de liaison avec les diagnostics déjà établi;
- à l'article 10 (soutenir les acteurs de première ligne) :
 - point 6 : « par le biais d'outils d'échanges d'information ». Ne faudrait-il pas préciser « dans le respect des règles éthiques, des codes de déontologies professionnels et du RGPD » ?
 - point 7 (Les hôpitaux) : « 60 % de la prise en charge doivent être des habitants du bassin ». Qu'est-ce que ce critère représente aujourd'hui ? Quel hôpital va-t-on retrouver dans quel bassin ?

5. LES AVIS CONCERNANT LES AGRÉMENTS, RENOUVELLEMENTS, MODIFICATIONS, REFUS, RETRAITS D'AGRÉMENT ET DÉROGATIONS RELATIVES AUX AGRÉMENTS

Secteur « Services de santé mentale »

Demande de modification d'agrément pour dérogation aux qualifications : 0

Demande de modification d'agrément pour une extension de cadre : 2

Demande de modification d'agrément pour reconnaissance de deuxième siège : 0

Demande de modification d'agrément pour changement d'adresse : 0

Demande d'agrément provisoire : 1

Secteur « Services actif en matière de toxicomanies »

Demande de modification d'agrément pour reconnaissance d'un nouveau siège : 0

Demande de modification d'agrément pour augmentation de cadre : 1

Demande d'agrément provisoire : 1

Secteur « Centres d'action sociale globale »

Demande de modification d'agrément pour déménagement d'une antenne : 1

Secteur « Centres de planning familial »

Demande de modification d'agrément pour changement de nom : 1

Demande de modification d'agrément pour transformation de fonction : 1

Secteur « Maisons médicales »

Demande d'agrément provisoire : 2

Demande d'agrément définitif : 8

Demande de modification d'agrément pour siège d'activité supplémentaire : 1

Secteur « Services de médiation de dettes »

Néant

Secteur « Centres d'accueil téléphonique »

Néant

Secteur « Réseaux »

Réseaux en « Social » : Demande de renouvellement agrément : 2

Réseaux en « Santé » : Demande de renouvellement d'agrément : 9

6. INFORMATION

Lors des réunions, la section a dû débattre sur plusieurs projets qui lui ont été présentés, à savoir :

- Réunion du 19 janvier 2023. Communication du rapport d'évaluation annuel sur l'état d'avancement de la démarche d'évaluation qualitative au Collège de la Commission communautaire française [la démarche d'évaluation qualitative en 2021 (deuxième année triennat DEQ 4 : 2020-2022)]
- Réunion du 19 octobre. Discussion autour de l'avis sur l'arrêté « non-marchand » : avant-projet d'arrêté 2023/1329 modifiant l'arrêté 2001/549 du Collège de la Commission communautaire française relatif à l'application du décret de la Commission communautaire française du 12 juillet 2001 modifiant diverses législations relatives aux subventions accordées dans le secteur de la politique de la santé et de l'aide aux personnes et relatif à la modification de divers arrêtés d'application concernant les secteurs de l'aide aux personnes, de la santé, des personnes handicapées et de l'insertion socio-professionnelle – Première lecture
- Approbation de l'agenda des réunions de la section « Services ambulatoires » pour l'année 2024

Le Président de la section jusqu'au 30 août 2023,

Michel DUPONCELLE

La Présidente de la section à partir du 1^{er} septembre 2023,

Julie KESTELOOT

4. Section « Cohésion sociale » ⁽¹⁾

1. RAPPEL DES SECTEURS CONCERNÉS PAR LA SECTION

Pour mémoire, le décret du 13 mai 2004 relatif à la cohésion sociale a mis en place la section « Cohésion sociale » dans le décret du 5 juin 1997 portant création du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé.

Depuis l'entrée en vigueur du décret du 30 novembre 2018 relatif à la cohésion sociale, l'avis de la section cohésion sociale n'est requis que sur les projets de décrets et leurs arrêtés d'exécution conformément à l'article 60 qui modifie l'article 5, § 5, du décret du 5 juin 1997 portant création du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé, et qui supprime les mots « ainsi que sur les contrats communaux et régionaux de cohésion sociale ».

Par conséquent, l'avis n'est plus requis sur les contrats communaux et régionaux pris en vertu du décret du 13 mai 2004 relatif à la cohésion sociale. Néanmoins, vu que le Collège de la Commission communautaire française a décidé de prolonger les contrats communaux et régionaux jusqu'au 31 décembre 2023, la section est amenée à remettre des avis sur les avenants aux contrats jusqu'à l'entrée en vigueur des agréments durant cette période transitoire d'application de l'ancien et du nouveau décret relatif à la cohésion sociale sur base du principe de continuité du service public.

2. LES MEMBRES

Les articles 149 et suivants de l'arrêté de la Commission communautaire française du 20 juin 2019 portant exécution du décret du 30 novembre 2018 relatif à la cohésion sociale modifient l'article 5*bis* de l'arrêté du Collège de la Commission communautaire française du 11 septembre 1997 modifié par les arrêtés du Collège de la Commission communautaire française du 29 mai 1998 et du 26 mai 2005 portant exécution du décret du 5 juin 1997 portant création du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'aide aux personnes et de la santé relatif à la composition de la section « Cohésion sociale » du Conseil consultatif comme suit.

La section « Cohésion sociale » du Conseil consultatif est composée de 41 membres avec voix délibérative répartis en six catégories :

- Catégorie A. Un membre désigné par chaque concertation locale telle que définie au chapitre 5 du décret du 30 novembre 2018 relatif à la cohésion sociale et qui n'est ni le président de la concertation locale, ni l'échevin en charge de la Cohésion sociale, ni le coordinateur communal;
- Catégorie B. Les échevins en charge de la Cohésion sociale au sein des communes éligibles telles que définies dans le décret du 30 novembre 2018 relatif à la cohésion sociale;
- Catégorie C. Deux membres désignés par la Chambre des coordinations locales définie à l'article 28 du décret du 30 novembre 2018 relatif à la cohésion sociale;
- Catégorie D. Sept membres représentant le secteur associatif et siégeant à titre d'expert désignés par le Collège suite à un appel à candidatures lancé tous les cinq ans;
- Catégorie E. Trois membres représentant les utilisateurs ou les publics cibles désignés par le Collège suite à un appel à candidatures lancé tous les cinq ans;
- Catégorie F. Trois membres représentant les travailleurs des opérateurs agréés désignés par les organisations syndicales reconnues.

(1) Approuvé lors de la réunion exceptionnelle du 22 février 2024.

Pour chaque membre, à l'exception des membres de la catégorie B, il est désigné un membre suppléant. Tous les membres suppléants sont invités à chaque réunion. À l'exception des catégories A, B et F, le mandat du membre suppléant n'est pas lié à un membre effectif mais à la catégorie de membre dans laquelle il est désigné.

Un représentant du CRACs, un représentant du CREDAF, un représentant du CREDASC et un représentant du membre du Collège en charge de la Cohésion sociale sont invités à participer aux travaux de la section avec voix consultative.

L'arrêté du 2021/3074 du Collège de la Commission communautaire française du 16 décembre 2021 portant nomination des membres de la section « Cohésion sociale » du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé, a pris effet le 1^{er} janvier 2022. Il a été modifié par l'arrêté 2022/1641 du Collège de la Commission communautaire française du 8 septembre 2022 avec prise d'effet au 1^{er} septembre 2022.

Voici la liste des membres nommés à la section « Cohésion sociale » au 1^{er} janvier 2023 :

Catégorie A. Un membre désigné par chaque concertation locale

Membres effectifs		Membres suppléants
Hayat EL AROUD	Anderlecht	Giulio IACOVONE
Edwin VANHOLLEBEKE	Etterbeek	Isabelle JADOUL
Alessandro ZAPPALA	Evere	Pas de suppléant
Marie WAUDRU TERCELIN	Forest	Tamimount ESSAIDI
Emilie HENDRICK	Ixelles	Hayate EL AACHOUCHE
John GUILMAIN	Jette	Amik LEMAIRE
Aymeric CHIFFE	Koekelberg	Pas de suppléant
Philippe CLAUDEL	Molenbeek	Cédric DELESPAUX
	Saint-Gilles	Julie LEGAIT
Ali CICEK	Saint-Josse	Aïcha RAMOUCH
	Schaerbeek	Melody NENZI
	Uccle	
	Ville de Bruxelles	

Catégorie B. Les échevins en charge de la Cohésion sociale au sein des communes éligibles

Membres effectifs	
Julien MILQUET	Échevin à la commune d'Anderlecht
Faouzia HARICHE	Échevine à la Ville de Bruxelles
Karim SHEIKH HASSAN	Échevin à la commune d'Etterbeek
Pascal FRESON	Échevin à la commune d'Evere
Fatima EL OMARI	Échevine à la commune de Forest
Nabil MESSAOUDI	Échevin à la commune d'Ixelles
Joris POSCHET	Échevin à la commune de Jette
Khalil AOUASTI	Échevin à la commune de Koekelberg
Gloria GARCIA FERNANDEZ	Échevine à la commune de Molenbeek
Thierry VANCAMPENHOUT	Échevin à la commune de Saint-Gilles
Lydia DESLOOVER	Échevine à la commune de Saint-Josse
Vincent VANHALEWYN	Échevin à la commune de Schaerbeek
François LAMBERT-LIMBOSCH	Échevin à la commune d'Uccle

Catégorie C. Deux membres désignés par la Chambre des coordinations locales

Membres effectifs	Membres suppléants
Haris TALBI	Olivier BONNY
Antonella ROOSBEEK	Carmen DIAZ

Catégorie D. Sept membres représentant le secteur associatif et siégeant à titre d'expert

Membres effectifs	Membres suppléants
Janaki DECLEIRE	Olivier VAN EYLL
Simon DE BROUWER	Charlotte BERTIN
Ali BENABID	Alain WILLAERT
Bérenger RENIER	Laurent TOUSSAINT
Geoffroy CARLY	Pierre EVRARD
Foued BELLALI	Ana VANDER WIELEN
Mohammed EL GHALBZOURI	

Catégorie E. Trois membres représentant les utilisateurs ou les publics cibles

Membres effectifs	Membres suppléants
Jean-Christophe WASTERLAIN	Pas de suppléant

Catégorie F. Trois membres représentant les travailleurs des opérateurs agréés

Membres effectifs	Membres suppléants
Encarni BERMUDEZ	Hamel PUISSANT

Ali BENABID est nommé Président de la section « Cohésion sociale » et Antonella ROOSBEEK est nommée Vice-Présidente de la section.

En 2023, les membres suivants ont démissionné :

- Bérenger RENIER et Simon DEBROUWER en tant que membres effectifs représentant le secteur associatif et siégeant à titre d'expert;
- Hayat EL HAROUD en tant que membre effectif désigné la concertation locale d'Anderlecht;
- Ana VANDER WIELEN et Monsieur Pierre EVRARD, membres suppléants représentant le secteur associatif et siégeant à titre d'expert;
- Amik LEMAIRE en tant que membre suppléant désigné la concertation locale de Jette;
- Thierry VANCAMPENHOUT, échevin de la Cohésion sociale à Saint-Gilles;
- Karim SHEIKH HASSAN, échevin de la Cohésion sociale à Etterbeek;
- Antonella ROOSBEEK en tant que membre effectif désigné par la Chambre des coordinations locales et en tant que Vice-Présidente;
- Carmen DIAZ en tant que membre suppléant désigné par la Chambre des coordinations locales;
- Ali BENABID en tant que membre effectif représentant le secteur associatif et siégeant à titre d'expert et en tant que Président.

De plus, il manquait encore des membres, dans la catégorie A, pour les communes suivantes :

- Anderlecht : un membre effectif;
- Evere : un membre suppléant;
- Koekelberg : un membre suppléant;
- Saint-Gilles : un membre effectif;
- Uccle : un membre effectif et un membre suppléant;
- Ville de Bruxelles : un membre effectif et un membre suppléant.

Dans cette catégorie A « Un membre désigné par chaque concertation locale », sept candidatures ont été réceptionnées, il s'agit de :

- Karima EL MANZAH en tant que membre effectif désigné par la concertation locale d'Anderlecht;
- Karin FONTAINE en tant que membre suppléant désigné par la concertation locale d'Evere;
- Hassan ASSILA en tant que membre suppléant désigné par la concertation locale de Saint-Gilles (Julie LEGAIT ayant été désignée en tant que membre effectif);
- Yaël WISCHNEVSKY en tant que membre effectif désigné par la concertation locale de Schaerbeek;
- Valérie DUPONT en tant que membre effectif et Emmanuelle VAN OVERSCHELDE en tant que membre suppléant, désignées par la concertation locale d'Uccle;
- Fouad AJOUAOU en tant que membre effectif désigné par la concertation locale de la Ville de Bruxelles.

Dans la catégorie B « Les échevins en charge de la Cohésion sociale au sein des communes éligibles » :

- Alain BONUS vient remplacer Karim SHEIKH HASSAN, échevin de la Cohésion sociale à Etterbeek;
- Saïd AHRUIL vient remplacer Thierry VANCAMPENHOUT, échevin de la Cohésion sociale à Saint-Gilles.

Dans la catégorie C « Deux membres désignés par la Chambre des coordinations locales » :

- Clémentine KÖNIG vient remplacer Antonella ROOSBEEK en tant que membre effectif;
- Juan LATORRE vient remplacer Carmen DIAZ en tant que membre suppléant.

Dans la catégorie D « Sept membres représentant le secteur associatif et siégeant à titre d'expert », cinq candidatures ont été réceptionnées, il s'agit de :

- Nathalie MIECRET en tant que membre effectif;
- Pauline COUDYZER en tant que membre suppléant;
- Faruk BICICI en tant que membre effectif;
- Juliette PANDIN en tant que membre effectif;
- Violette MARON en tant que membre suppléant.

Enfin, dans la catégorie F « Trois membres représentant les travailleurs des opérateurs agréés », Hamel PUISSANT a introduit sa candidature en remplacement de Valérie JADOUL, en tant que membre suppléant.

L'arrêté 2023/2565 modifiant l'arrêté du Collège de la Commission communautaire française du 16 décembre 2021 portant nomination des membres de la section « Cohésion sociale » du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé a été approuvé par le Collège de la Commission communautaire française, modifié le 8 septembre 2022 et approuvé par le Collège de la Commission communautaire française le 1^{er} février 2024 avec prise d'effet au 1^{er} novembre 2023.

Sont nommés à la section « Cohésion sociale » :

Catégorie A. Un membre désigné par chaque concertation locale

Membres effectifs		Membres suppléants
Karima EL MANZAH	Anderlecht	Giulio IACOVONE
Edwin VANHOLLEBEKE	Etterbeek	Isabelle JADOUL
Alessandro ZAPPALA	Evere	Karin FONTAINE
Marie WAUDRU TERCELIN	Forest	Tamimount ESSAIDI
Emilie HENDRICK	Ixelles	Hayate EL AACHOUCHE
John GUILMAIN	Jette	
Aymeric CHIFFE	Koekelberg	Pas de suppléant
Philippe CLAUDEL	Molenbeek	Cédric DELESPAUX
Julie LEGAIT	Saint-Gilles	Hassan ASSILA
Ali CICEK	Saint-Josse	Aïcha RAMOUCH
Yael WISCHNEVSKY	Schaerbeek	Melody NENZI
Valérie DUPONT	Uccle	Emmanuelle VAN OVERSCHELDE
Fouad AJOUAOU	Ville de Bruxelles	Pas de suppléant

Catégorie B. Les échevins en charge de la Cohésion sociale au sein des communes éligibles

Membres effectifs	
Julien MILQUET	Échevin à la commune d'Anderlecht
Faouzia HARICHE	Échevine à la Ville de Bruxelles
Alain BONUS	Échevin à la commune d'Etterbeek
Pascal FRESON	Échevin à la commune d'Evere
Fatima EL OMARI	Échevine à la commune de Forest
Nabil MESSAOUDI	Échevin à la commune d'Ixelles
Joris POSCHET	Échevin à la commune de Jette
Khalil AOUASTI	Échevin à la commune de Koekelberg
Gloria GARCIA FERNANDEZ	Échevine à la commune de Molenbeek
Saïd AHRUIL	Échevin à la commune de Saint-Gilles
Lydia DESLOOVER	Échevine à la commune de Saint-Josse
Vincent VANHALEWYN	Échevin à la commune de Schaerbeek
François LAMBERT-LIMBOSCH	Échevin à la commune d'Uccle

Catégorie C. Deux membres désignés par la Chambre des coordinations locales

Membres effectifs	Membres suppléants
Haris TALBI	Olivier BONNY
Clémentine KÖNIG	Juan LATORRE

Catégorie D. Sept membres représentant le secteur associatif et siégeant à titre d'expert

Membres effectifs	Membres suppléants
Janaki DECLEIRE	Olivier VAN EYLL
Nathalie MIECRET	Charlotte BERTIN
Faruk BICICI	Alain WILLAERT
Juliette PANDIN	Laurent TOUSSAINT
Geoffroy CARLY	Pauline COUDYZER
Foued BELLALI	Violette MARON
Mohammed EL GHALBZOURI	

Catégorie E. Trois membres représentant les utilisateurs ou les publics cibles

Membres effectifs	Membres suppléants
Jean-Christophe WASTERLAIN	Pas de suppléant

Catégorie F. Trois membres représentant les travailleurs des opérateurs agréés

Membres effectifs	Membres suppléants
Encarni BERMUDEZ	Hamel PUISSANT

Faruk BICICI est nommé Président de la section « Cohésion sociale » et Haris TALBI est nommé Vice-Président de la section.

3. LES RÉUNIONS

En 2023, la section « Cohésion sociale » s'est réunie à cinq reprises en présentiel, à savoir le 24 janvier, le 28 mars, le 25 avril, le 23 mai, le 26 septembre.

Elle s'est également réunie de manière exceptionnelle en distanciel, le 27 janvier, le 29 mars, le 28 avril, le 26 mai et le 2 octobre.

Le nombre de présents a été en moyenne de douze et le nombre de votants de onze.

De manière générale, depuis l'entrée en vigueur du décret du 30 novembre 2018 et de son arrêté d'exécution modifiant la composition des membres de la section, il est constaté un manque de quorum récurrent lors des réunions, raison pour laquelle les membres ont été convoqués à cinq réunions exceptionnelles afin de voter sur des points urgents mis à l'ordre du jour.

LES CONTRATS COMMUNAUX ET RÉGIONAUX ET LEURS AVENANTS

24/01 Avis sur le contrat régional de l'ASBL Casa Légal

L'association CIRE (Coordination et initiatives pour réfugiés et étrangers) a signalé l'arrêt de ses activités dans l'axe 3B « Formations citoyennes » au 31 décembre 2022, libérant un subside de 26.000 euros au niveau régional.

Il est proposé d'attribuer ce montant à l'ASBL « CASA Legal » pour l'organisation de « permanences socio-juridiques » (P3A), contrat régional d'un an qui prend effet au 1^{er} janvier 2023 jusqu'au 31 décembre 2023.

Par manque de quorum, le point a été reporté à la réunion exceptionnelle du 27 janvier via Microsoft Teams lors de laquelle le point a été approuvé à l'unanimité des personnes présentes.

28/03 Avis sur l'avenant au contrat communal d'Anderlecht

Suite à la faillite de l'ASBL Université populaire d'Anderlecht, les moyens disponibles sont affectés à l'ASBL Happy Farm située dans le quartier Bizet pour la priorité 1 « Soutien et accompagnement à la scolarité ».

Par manque de quorum, le point a été reporté à la réunion exceptionnelle du 29 mars via Microsoft Teams lors de laquelle le point a été approuvé à l'unanimité des personnes présentes.

28/03 Avis sur l'avenant au contrat communal de Schaerbeek

Le montant de la réserve communale de 10.000 euros est affecté au Club des petits débrouillards dans le contrat communal.

Suite à la faillite de l'ASBL Vision, les moyens disponibles 37.000 euros sont affectés d'une part au Club des petits débrouillards pour un montant de 15.000 euros et le solde de 22.000 euros est partagé entre l'ASBL Darna et l'ASBL Agissons ensemble pour la priorité 1 « Soutien et accompagnement à la scolarité ».

Par manque de quorum, le point a été reporté à la réunion exceptionnelle du 29 mars via Microsoft Teams lors de laquelle le point a été approuvé à l'unanimité des personnes présentes.

28/03 Avis sur l'avenant au contrat communal de Saint-Josse

Suite à la sortie du contrat communal de l'ASBL Africa Sub Sahara, les moyens disponibles (10.000 euros) sont affectés à la réserve communale.

Par manque de quorum, le point a été reporté à la réunion exceptionnelle du 29 mars via Microsoft Teams lors de laquelle le point a été approuvé à l'unanimité des personnes présentes.

28/03 Avis sur l'avenant au contrat communal de Koekelberg

L'ASBL Les amis d'accompagner ayant créé une ASBL mono-communautaire francophone Accompanyer.bxl, les moyens affectés dans le cadre du contrat communal sont transférés à cette ASBL pour l'organisation de permanences socio-juridiques (P3A).

Par manque de quorum, le point a été reporté à la réunion exceptionnelle du 29 mars via Microsoft Teams lors de laquelle le point a été approuvé à l'unanimité des personnes présentes.

PACTES LOCAUX

25/04 Avis sur les pactes locaux des 13 communes éligibles

Conformément à l'article 49 du décret, le modèle de pacte local reprend les éléments suivants :

- 1° le cadre de la participation des membres de la concertation locale;
- 2° les modalités d'organisation de la coordination locale ainsi que d'éventuelles missions locales supplémentaires que la coordination souhaite mettre en œuvre;
- 3° les éventuelles orientations spécifiques locales telles que prévues à l'article 11 du décret;
- 4° les modalités de pilotage par la coordination locale des opérateurs agréés sur le territoire de la commune éligible;
- 5° le cas échéant, les moyens budgétaires et les modalités d'organisation du volet local de l'appel à projet Impulsion prévu à l'article 47 du présent décret;

6° le cas échéant, une liste des ASBL subventionnées par la commune éligible et n'étant pas opérateurs agréés mais répondant aux conditions générales et de certaines conditions particulières d'agrément qui peuvent bénéficier des mesures prévues pour les opérateurs agréés prévues dans le Titre V du décret;

7° un nombre minimum et un nombre maximum d'actions prioritaires agréées sur le territoire de la commune en fonction des diagnostics locaux.

Après la séance d'information organisée par la ministre Nawal Ben HAMOU à destination des échevins et des coordinations locales le 10 février, les communes ont été invitées à définir cinq orientations spécifiques supplémentaires et compléter le modèle de pacte local présenté en séance avant le 10 mars.

Des réunions ont été fixées avec les treize communes éligibles en présence des échevins et des coordinations locales, les gestionnaires de la Commission communautaire française et le cabinet de la ministre du 10 au 27 mars 2023 afin de valider les éléments du pacte local dont les éventuelles orientations spécifiques supplémentaires.

Les communes devaient ensuite soumettre leur projet de pacte local pour avis à la concertation locale conformément à l'article 50 du décret qui prévoit que « *Le projet de pacte doit être soumis pour avis à la concertation locale de la commune éligible concernée et au Conseil consultatif* » jusqu'au 14 avril 2023.

Les treize projets de pactes locaux ont été soumis au vote des membres des concertations locales des communes éligibles et ont été approuvés par les Collèges des Bourgmestre et Échevins dans les délais prescrits.

Les membres des concertations locales ont par ailleurs été informés des orientations spécifiques locales.

Ces treize pactes ont été soumis pour avis aux membres de la section « Cohésion sociale » du Conseil consultatif le 25 avril. Par manque de quorum, le point a été reporté à la réunion exceptionnelle du 28 avril via Microsoft Teams lors de laquelle le point a été approuvé à l'unanimité des personnes présentes.

4. LÉGISLATION

a. PRIMO-ARRIVANTS

24/01 BAPA Commission communautaire française-Commission communautaire commune, transfert. En pratique : *quid* ?

Présentation par Bénédicte HENDRICK, conseillère au cabinet du ministre Alain MARON.

Le transfert des bureaux d'accueil pour primo-arrivants et personnes étrangères de la Commission communautaire française vers la Commission communautaire commune au 1^{er} janvier 2024 implique uniquement le transfert de la compétence mais non des moyens dévolus actuellement par la Commission communautaire française. Les formations linguistiques (alpha et FLE) liées à cette politique restent de la compétence de la Commission communautaire française.

Une des modifications majeures vues de manière positive par les BAPA est qu'ils pourront inscrire les bénéficiaires aux formations sans que ceux-ci aient terminé le volet primaire prévu dans le parcours actuel (bilan social, bilan linguistique et droit et devoirs). Le parcours ne sera plus divisé en deux volets.

Le parcours d'accueil obligatoire est déjà entré en vigueur, les motifs d'exemption qui existent depuis l'ordonnance du 11 mai 2017 et mis en œuvre à partir du 1^{er} juin 2022 ne feront pas l'objet de modifications majeures.

26/09 Demande d'avis du cabinet du ministre Alain MARON relatif à l'avant-projet de décret portant assentiment à l'accord de coopération du XX entre la Communauté flamande, la Commission communautaire française et la Commission communautaire commune modifiant l'accord de coopération du 20 décembre 2018 conclu entre la Communauté flamande, la Commission communautaire française et la Commission communautaire commune relatif au parcours d'accueil obligatoire des primo-arrivants à Bruxelles-Capitale – Première lecture

Présentation par Sarah TOURNAY, juriste au cabinet du ministre Alain MARON.

À partir du 1^{er} janvier 2024, le parcours d'accueil sera régi par la Commission communautaire commune. Une ordonnance de la Commission communautaire commune a été votée le 20 juillet 2023. La Commission communautaire commune sera désormais compétente pour tous les parcours d'accueil, qui dépendaient anciennement de la Commission communautaire française, et plus uniquement pour le parcours d'accueil obligatoire.

L'accord de coopération vient en remplacement de l'accord de coopération qui rendait le parcours obligatoire. Ce dernier a subi des modifications unilatérales par le Gouvernement flamand.

Le principe de gratuité est maintenu en Région bruxelloise.

Ce parcours est pour les primo-arrivants obligés mais aussi les volontaires (primo-arrivants exemptés de l'obligation et personnes étrangères).

Les membres regrettent que les principes généraux repris dans l'ordonnance ne soient pas repris dans l'accord de coopération. Un avis a été transmis au cabinet du ministre Alain MARON :

« En sa séance du 26 septembre 2023, la Conseil Consultatif de la Cohésion Sociale de la Commission communautaire française déplore que des principes fondamentaux pour la Cohésion Sociale en Région Bruxelles Capitale ne se trouvent pas inscrits dans le projet de décret primo alors qu'ils étaient présents dans l'ordonnance du 20 juillet 2023.

Le Conseil Consultatif attire l'attention que ces principes généraux étaient inscrits à l'article 4 de l'ordonnance qui avait été votés.

Ces principes sont :

- L'égalité de chacun qui est constitutionnelle;*
- La lutte contre les discriminations, le racisme et le sexisme qui nous semble faire partie des politiques régionales, nationales et européennes;*
- Le respect et la reconnaissance des genres;*
- Le respect du parcours individuel, des compétences et des ambitions de chacun.*

Par ailleurs, les politiques bruxelloises et en Fédération Wallonie Bruxelles, à minima dans le secteur socio-culturel, recherche l'autonomisation des individus et le développement d'une citoyenneté active souvent appelée CRACS.

Maintenir le principe clair de l'acquisition du français ou du néerlandais qui est la base même du parcours nous semble important. Il nous semble important que la démarche du parcours d'accueil se réalise selon une approche interculturelle.

La notion de « migration en tant qu'opportunité pour la société » semble pour le Conseil Consultatif aussi un principe important à conserver dans le texte.

Le Conseil Consultatif profite de la demande d'avis pour attirer l'attention sur l'importance de bien accompagner les candidats au parcours tant dans l'évaluation de leurs compétences que leur orientation et tout particulièrement pour les publics analphabètes.

Le Conseil Consultatif salue le fait que la gratuité sera maintenue en Région Bruxelles Capitale.

Par ailleurs, dans le dispositif, le Conseil Consultatif ne peut que regretter un déséquilibre dans le dispositif amenant les BAPA à être bilingues alors que BON pourra rester mono-linguistique néerlandophone. ».

Par manque de quorum, le point a été reporté à la réunion exceptionnelle du 2 octobre 2023 via Microsoft Teams lors de laquelle le point a été approuvé à l'unanimité des personnes présentes.

b. COHÉSION SOCIALE

23/05 Avis sur le projet d'arrêté 2023/917 du Collège de la Commission communautaire française établissant un modèle de grille d'évaluation des nouvelles demandes d'agrément en cohésion sociale en application de l'article 39 de l'arrêté du Collège de la Commission communautaire française du 20 juin 2019 portant exécution du décret de la Commission communautaire française du 30 novembre 2018 relatif à la cohésion sociale et modifiant l'arrêté du Collège de la Commission communautaire française du 11 septembre 1997 portant exécution du décret du 5 juin 1997 portant création du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé

La grille d'évaluation est un modèle commun aux gestionnaires et aux coordinateurs communaux qui servira à l'instruction des demandes d'agrément.

Par manque de quorum, le point a été reporté à la réunion exceptionnelle du 26 mai via Microsoft Teams lors de laquelle le point a été approuvé à l'unanimité des personnes présentes.

c. ORDONNANCE « BRUXELLES NUMÉRIQUE »

23/05 Avis sur l'avant-projet de décret et ordonnance conjoints « Bruxelles Numérique »

Présentation par les représentants du cabinet du ministre Bernard CLERFAYT, Esteban BAEZ, responsable de la cellule Transition numérique et Amandine FOMBARON, juriste à la cellule Transition numérique (présentation de l'ordonnance et point d'attention sur les éléments importants).

Seul projet de loi qui protège le citoyen contre les dérives du numérique au niveau européen. Cette ordonnance s'adresse à toutes les administrations communales, régionales, Commission communautaire commune et Commission communautaire française.

Les guichets physiques et des contacts téléphoniques doivent être maintenus. Le rôle du service public est d'accompagner les citoyens, les administrations ne peuvent dès lors pas relayer l'accompagnement à d'autres structures.

Les administrations doivent garantir l'accessibilité des démarches administratives.

Les citoyens ont le droit de revenir à une version papier et d'accéder à un guichet physique à tout moment.

Les administrations doivent continuer à proposer une alternative au numérique aux citoyens tant qu'il y a une demande de la part des citoyens.

Chaque ministre dans sa compétence, doit veiller à l'opérationnalisation de l'ordonnance.

La Région bruxelloise est la seule à avoir mis en place un plan d'appropriation numérique.

Les espaces publics numériques labellisés sont financés par la Région bruxelloise et le réseau wifi.brussels est accessible.

Un service de médiation est prévu : il s'agit d'Easybrussels qui sera chargé de traiter les plaintes des citoyens.

Le Président de la section propose de reprendre l'avis de l'ASBL Lire et Écrire Bruxelles sur l'avant-projet d'ordonnance en y ajoutant les points d'attention du secteur.

Par manque de quorum, le point a été reporté à la réunion exceptionnelle du 26 mai via Microsoft Teams lors de laquelle le point a été approuvé à l'unanimité des personnes présentes.

5. GROUPES DE TRAVAIL + AVIS D'INITIATIVE

25/04 « Réforme Accueil temps libre (ATL) en cours et impact sur les écoles de devoirs (EDD) »

Le CREDASC présente la réforme et distribue en séance une copie de la carte blanche et de l'appel à mobilisation fixée le 26 avril devant le Gouvernement de la Fédération Wallonie Bruxelles.

Cette réforme concerne trois décrets : le décret EDD, le décret ATL et le décret Centres de vacances.

La volonté de la ministre Bénédicte LINARD est de clarifier ces législations, de coordonner celles-ci et de permettre aussi une égalité d'accès au plus grand nombre.

La réunion se poursuit en groupe de travail pour la rédaction de l'avis d'initiative.

Avis d'initiative transmis à l'attention de la ministre en charge de la Cohésion sociale et à l'attention du Collège de la Commission communautaire française :

« Le Conseil Consultatif de la Commission communautaire française Section Cohésion Sociale, saisi par certains de ses membres et suite à des échanges ayant eu lieu en sa séance du 25 avril 2023, s'inquiète du contenu de la note d'orientation de l'avant-projet de décret ATL, notamment pour ce qui concerne les répercussions de cette réforme quant à la mise en œuvre prochaine du décret de cohésion sociale.

Le CC souligne que le processus de concertation préalable ressemble davantage à une consultation sans prise en compte des avis.

Le CC s'inquiète de la fin des spécificités des EDD et des répercussions potentiellement négatives de certaines dispositions pour ce qui concerne le soutien à la scolarité, l'épanouissement et le bien-être des enfants et des jeunes, notamment celles et ceux issu-e-s de quartiers précarisés.

Le CC soutient les différents avis déjà émis par la FFEDD, le Conseil d'Avis de l'ONE, la Commission d'Avis des EDD de l'ONE.

Le CC demande au Collège de la Commission communautaire française de saisir son homologue de la Fédération Wallonie-Bruxelles afin d'anticiper les impacts sur la politique de cohésion sociale en Région de Bruxelles-Capitale.

Le CC reste disponible pour tout apport permettant une meilleure synergie des dispositifs d'accueil des enfants et des jeunes en Région de Bruxelles-Capitale et en Fédération Wallonie-Bruxelles.

Le CC sollicite Madame la Ministre en charge de la Cohésion Sociale pour qu'elle fasse un retour au CC sur l'état des consultations et des éventuelles contributions par rapport aux textes dont il est question. ».

Par manque de quorum, le point a été reporté à la réunion exceptionnelle du 28 avril via Microsoft Teams lors de laquelle le point a été approuvé à l'unanimité des personnes présentes.

6. DIVERS POINTS D'INFORMATION

24/01

1° Nomination de deux membres pour représenter la section au sein du Conseil de prévention de l'aide à la jeunesse :

Bérenger RENIER en tant que membre effectif et Hayat EL HAROUD en tant que membre suppléant;

2° Appel à candidatures pour agréments en cohésion sociale 2024-2028 :

- 1^{er} février : séance d'information « Agréments » à destination des coordinations locales à la Commission communautaire française;

- 10 février : Réunion organisée par le cabinet de la ministre Nawal BEN HAMOU à destination des échevins et coordinations locales des treize communes éligibles;
- du 13 au 17 février : sept séances d'information à destination des ASBL;

3° Jetons de présence des membres :

Les montants octroyés sont les suivants :

- le Président : 49,58 euros;
- les autres : 18,59 euros.

Il y a une retenue de 27,25 % sur les jetons de présence.

25/04

1° Information de l'ASBL Lire et Ecrire Bruxelles d'un rassemblement le jeudi 27 avril à 14h30, Place communale à Molenbeek, contre l'ordonnance « Bruxelles numérique »

2° Information « Festival Arts et alpha » <https://artsetalpha.be/>

3° Nomination de deux membres (un membre effectif et un membre suppléant) représentant la section auprès du Conseil de prévention de l'aide à la jeunesse (suite à la démission de Béranger RENIER et Hayat EL HAROUD)

Laurent TOUSSAINT, membre effectif et Alain WILLAERT, membre suppléant.

23/05

1° Répartition de la réserve communale de Saint-Josse

2° « Réforme ATL en cours et impact sur les EDD » avis d'initiative (suite)

La réponse de la ministre Nawal BEN HAMOU a été transmise aux membres.

La ministre Bénédicte LINARD a fait une déclaration à tous les groupes de travail et attend des propositions de ces derniers.

Pour le Président,

Ali BENABID

La Secrétaire,

Jessica VANSTECKELMAN

5. Section « Hébergement »

1. SECTEURS CONCERNÉS

La section « Hébergement » du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé a pour mission de donner des avis sur les questions qui concernent les structures d'accueil et/ou de soins résidentielles. Les secteurs concernés sont :

- les établissements résidentiels pour personnes âgées : les résidences services et les maisons communautaires
- les services d'accueil de jour pour personnes âgées,
- les maisons d'accueil,
- les hôpitaux,
- les initiatives d'habitations protégées.

2. LES MEMBRES

Le tableau ci-dessous reprend la liste des membres valable jusqu'au 31 août 2023 :

Représentant les pouvoirs organisateurs :

Membres effectifs	Membres suppléants
Ayse CIRMIK	Joëlle DEWALHENS
Pascale WESEL, Vice-présidente	Colette JACOB
Catherine VERDICKT	Martine DEPREZ
Christine VANHESEN, Présidente	Clara MENNIG (démissionnaire)

Représentant les travailleurs :

Membres effectifs	Membres suppléants
Yves DUPUIS	Nicolas DE COMMER (démissionnaire)
Vinciane CONVENS	
Isabelle JANSSENS	

Représentant les utilisateurs ou les publics cibles :

Membres effectifs	Membres suppléants
Amandine KODECK	Sophie GOFFINET
Anne JAUMOTTE	Gerlinde BREMHORST
Daniel FULD	Elise DUBETZ (démissionnaire)

Représentant les experts :

Membres effectifs	Membres suppléants
Francis KOUEMOU	Amandine PRADE
Christian DEJAER (démissionnaire)	Florence CROCHELET
	François BERTRAND

Présidence : Christine VANHESSEN

Vice-Présidence : Pascale WESEL

Membres du Bureau : Christine VANHESSEN, Clara MENNIG et Pascale WESEL ainsi que Daniel FULD

À partir du 1^{er} septembre 2023, les membres de la section ont été renouvelés pour cinq ans.

Le tableau ci-dessous reprend la liste des nouveaux membres :

Représentant les pouvoirs organisateurs :

Membres effectifs	Membres suppléants
Ayse CIRMIK	Joëlle DEWALHENS
Pascale WESEL, Vice-présidente	
Pascale DE CROMBRUGGHE	Marie-Cécile BABEUR
Christine VANHESSEN, Présidente	Louis BERNY

Représentant les travailleurs :

Membres effectifs	Membres suppléants
Cindy STALMANS	Gladys DE PAEPE
Bernard GUILLAUME	Sarah DEVIGNE
Isabelle JANSSENS	

Représentant les utilisateurs ou les publics cibles :

Membres effectifs	Membres suppléants
Amandine PRADE	
Ethel VANDIEST	
Daniel FULD	Elise DUBETZ

Représentant les experts :

Membres effectifs	Membres suppléants
Amandine KODECK	Odile DAYEZ
Dominique DETHISE	Florence CROCHELET
Gerlinde BREMHORST	Johanna BULTOT

Présidence : Christine VANHESSEN

Vice-Présidence : Pascale WESEL

Membres du Bureau : Christine VANHESSEN, Amandine KODECK, Pascale WESEL et Louis BERNY

3. LES RÉUNIONS

En 2023, la section « Hébergement » s'est réunie à huit reprises, à savoir les 26 janvier, 23 février, 27 avril, 22 juin, 28 septembre, 26 octobre, 23 novembre et 22 décembre.

4. EXAMEN DE PROJETS DE TEXTES LÉGAUX ET AVIS SUR CES TEXTES

1. Avis relatif à l'arrêté 2022/1993 du Collège de la Commission communautaire française modifiant l'arrêté du Collège de la Commission communautaire française du 8 décembre 2016 fixant les critères et modalités d'octroi de subventions visant au soutien de l'accueil de l'enfance

Avis favorable à l'unanimité.

2. Demande d'avis sur l'avant-projet d'arrêté relatif à l'octroi de subventions pluriannuelles s'inscrivant dans le cadre de la mise en œuvre du Plan Social Santé Intégré pour des projets dans les secteurs de l'aide aux personnes et de la santé

Avis favorable à l'unanimité.

3. Avis relatif l'avant-projet d'arrêté 2023/1711 relatif à l'octroi de l'agrément et des subventions en maisons d'accueil Commission communautaire française – Première lecture

La section a émis un avis favorable mais regrette cependant qu'aucune politique nouvelle n'a été prise en compte sous cette législature. Par ailleurs, s'il y a bien eu une évaluation des missions, aucune des recommandations qui en découlent n'a été prise en compte non plus. L'arrêté présenté est dès lors un texte de modifications « non coûteuses » et indépendamment de l'écoute du cabinet, le fait que le secteur ne soit pas d'avantage reconnu et valorisé est questionnant au vu de la pauvreté qui ne cesse de croître et du nombre de personnes refusées quotidiennement dans les maisons d'accueil.

5. ACCORDS DE PRINCIPE, AGRÈMENTS, RENOUVELLEMENTS, MODIFICATIONS, REFUS ET RETRAITS D'AGRÈMENT, DÉROGATIONS POUR UN MEMBRE DU PERSONNEL

Télévigilance

Secteur des services d'accueil de jour pour personnes âgées

1. Avis relatif à la demande de renouvellement d'agrément de l'ASBL Œuvres paroissiales de Saint-Gilles pour son service d'accueil de jour pour personnes âgées « Aegidium »

Avis favorable à l'unanimité.

2. Avis relatif au renouvellement d'agrément de l'ASBL La Maison de la famille pour son service d'accueil de jour pour personnes âgées « Le foyer Liedekerke »

Avis favorable à l'unanimité.

3. Demande d'avis sur le transfert d'agrément du service d'accueil de jour pour personnes âgées « Aegidium » de l'ASBL Œuvres paroissiales de Saint-Gilles par l'ASBL Aegidium

Avis favorable à l'unanimité.

Secteur des maisons d'accueil

1. Avis relatif à la demande de modification d'agrément de l'ASBL Les Petits riens pour la maison d'accueil « @Home 18-24 » visant à l'augmentation de sa capacité globale de cinq places

Avis favorable à l'unanimité.

2. Avis relatif à la demande de modification d'agrément comme maison d'accueil de l'ASBL Accueil Montfort visant à l'augmentation de sa capacité globale de six places

Avis favorable à l'unanimité.

SEPAM

/

Secteur des hôpitaux et des maisons communautaires

1. Avis relatif au renouvellement d'agrément en tant que maison communautaire de l'ASBL Ithaca – maison Abbeyfield

Avis favorable à l'unanimité.

2. Avis relatif à la prorogation de l'agrément des dix lits K1 à l'ASBL PARHELIE SITE BROQUEVILLE et à la prorogation d'agrément des dix lits K et quatorze lits K1 de l'ASBL PARHELIE SITE FOND'ROY pour la période du 1^{er} novembre 2023 au 31 octobre 2028

Avis favorable à l'unanimité.

6. TRAVAUX ET AVIS D'INITIATIVE

1. Information et discussion sur la problématique des SHNA par Amandine KODECK

2. Avis d'initiative sur le projet de décret et ordonnance conjoints « Bruxelles Numérique » du ministre Bernard CLERFAYT

La section « Hébergement » se joint à l'avis du Bureau du Conseil consultatif ainsi qu'aux nombreuses associations et fédérations qui dénoncent depuis de nombreux mois les risques d'augmentation de la fracture numérique et le non-recours aux droits fondamentaux.

3. Discussion sur l'organisation des réunions de la section : demande d'accord de principe sur la convocation de l'ensemble des membres (effectifs et suppléants). Désignation de deux représentants de la section au Bureau

La Présidente,

Christine VANHESSEN

6. Section « Personnes handicapées »

INTRODUCTION

En créant une section unique « Personnes handicapées », le décret du 5 juin 1997 portant création du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé a rapproché les politiques menées dans ce secteur. Cette section a pour mission de donner des avis d'initiative ou à la demande du Collège sur toutes les questions concernant les personnes handicapées.

Un arrêté du Collège du 11 septembre 1997 exécute le décret du 5 juin 1997 et fixe sa date d'entrée en vigueur.

Les membres sont nommés à la date du 1^{er} juillet 2003 par l'arrêté 2003/492 du Collège de la Commission communautaire française portant nomination des membres du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé.

La section « Personnes handicapées » du Conseil consultatif est composée de 24 membres effectifs et de 24 membres suppléants :

- six membres représentant les pouvoirs organisateurs,
- quatre membres représentant les travailleurs des secteurs,
- huit membres représentant les utilisateurs ou les publics cibles,
- six membres nommés à titre d'expert.

Le secrétariat de la section est organisé par des fonctionnaires du Service bruxellois. Elle se réunit dans les locaux de la Commission communautaire française.

RÔLE ET MISSION

D'initiative ou à la demande du Collège, la section « Personnes handicapées » a pour mission de donner des avis sur toutes les questions qui concernent les personnes handicapées. Son avis est requis sur les projets de décrets et leurs arrêtés d'exécution ainsi que lorsqu'une norme prescrit l'obtention de l'avis d'un organe consultatif pour un service ou un centre agréé par le Collège dans un des secteurs susmentionnés.

SECTIONS

La section « Personnes handicapées » fait partie du Bureau.

D'initiative, à la demande du Collège ou à la demande d'une section, le Bureau a pour mission de donner des avis sur toute question qui concerne plusieurs sections.

1. SECTEURS CONCERNÉS

La section « Personnes handicapées » du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé a pour mission de donner des avis d'initiative ou à la demande du Collège sur toutes les questions concernant les personnes handicapées. Son avis est requis sur les projets de décrets et leurs arrêtés d'exécution ainsi que lorsqu'une norme prescrit l'obtention de l'avis d'un organe consultatif pour un service ou un centre agréé par le Gouvernement francophone bruxellois dans un des secteurs suivants :

Accueil et hébergement

- Centres de jour et d'hébergement (adultes/enfants),
- Centres de jour pour adultes/enfants (scolarisés ou non),
- Service de participation par des activités collectives.

Prestations individuelles

- Pré-instruction (Admission),
- Aides individuelles à l'intégration,
- Emploi-Formation,
- Accueil de jour et hébergement,
- Espace « Accueil ».

Emploi et aides à l'intégration

- Services d'accompagnement,
- Services d'appui individuel,
- Services spécialisés en matière d'accessibilité de l'espace social aux personnes handicapées,
- Entreprises de travail adapté,
- Services d'accueil familial,
- Services d'appui à la formation professionnelle,
- Services de soutien aux activités d'utilité sociale,
- Services de loisirs inclusifs;
- Services d'appui à la communication alternative pour les personnes présentant des difficultés de compréhension.

2. MEMBRES

La section « Personnes handicapées » est composée, normalement, de vingt-quatre membres effectifs et de vingt-quatre membres suppléants. À la suite du processus de renouvellement, la composition du Conseil consultatif a changé en date du 7 décembre 2023 :

Du 1^{er} janvier 2023 au 6 septembre 2023 :

Représentant les pouvoirs organisateurs :

Membres effectifs	Membres suppléants
Pascale CARRIER	Cécile WALOT
Philippe DEFOSSEZ	Morgane HARMS
Marie DEDOBDELEER	Benoît CEYSENS
Marianne FEDOROWICZ	Marianne NINFORGE
Catherine PROVOOST	
Annick SEGERS	Daphné FOUCART

Représentant les travailleurs :

Membres effectifs	Membres suppléants
Sarah DEVIGNE	Didier BARBASON
Spero HOUMEY	Yves DUPUIS
Patricia RIVOLA	Gladys DE PAEPE
	Dimitra PENIDIS

Représentant les utilisateurs ou les publics cibles :

Membres effectifs	Membres suppléants
Cinzia AGONI	Jean-François ULLENS
Thomas DABEUX	Axel GODIN
Bram FRET	Frédérique DE JONGE
Hélène MALAISE	Marc TREMOUROUX
Ouiam MESSAOUDI	Marc VAN HOEY
Chantal PIRLOT de CORBION	Samir EL BIDADI
Nino PEETERS	Marianne MORMONT
Pascale VAN DER BELEN	Marie-Florence DEVALET

Représentant les experts :

Membres effectifs	Membres suppléants
Christine CROISIAUX	Noémie SCHONKER
Miguel GEREZ	Françoise VANROESSEL
Véronique GHESQUIERE	Marie-Ange VANDECANDELAERE
Joëlle JOSSE	Jean-Benoît DUFOUR
Chantal LIGNY	Gaëtane du BUS
Michel MAGIS	

COMPOSITION DU BUREAU

Président : Michel MAGIS

Vice-Présidente : Chantal PIRLOT de CORBION

Nouvelle composition de la section « Personnes handicapées » suite à l'arrêté de nomination des membres du 7 septembre 2023 :

Représentant les pouvoirs organisateurs :

Membres effectifs	Membres suppléants
Annick SEGERS	Daphné FOUCART
Philippe DEFOSSEZ	Edith PRAET
Marie DEDOBBELEER	Benoît CEYSENS
Christelle NINFORGE	Ingrid LERUTH
Catherine PROVOOST	Moïra FRAGNIERE
Pascale CARRIER	Cécile WALOT

Représentant les travailleurs :

Membres effectifs	Membres suppléants
Patricia RIVOLA	Gladys DE PAEPE
Spero HOUMEY	Abdelhamid SLIMANI
Sarah DEVIGNE	Didier BARBASON
Jeanne MAILLART	Luca BALDAN

Représentant les utilisateurs ou les publics cibles :

Membres effectifs	Membres suppléants
Samir EL BIDADI	Catherine PEETERS
Pascale VAN DER BELEN	
Hélène MALAISE	Michel LONOBILE
Thomas DABEUX	Samia EL YAHYAOU
Cinzia AGONI	François-Xavier ULLENS
Laura D'ASCOLI	Frédérique DE JONGE
Joëlle JOSSE	
Ouiam MESSAOUDI	

Représentant les experts :

Membres effectifs	Membres suppléants
Christine CROISIAUX	Noémie SCHONKER
Michel MAGIS	
Véronique GHESQUIERE	Marie-Ange VANDECANDELAERE
Julie LUMEN	Vincent CARRIERE
Gaëtane DU BUS	Anne-Claire GIROUL
Miguel GEREZ	Karim BOUAZZA

COMPOSITION DU BUREAU

Président : Michel MAGIS

Vice-Présidente : Annick SEGERS

3. RÉUNIONS

En 2023, la section « Personnes handicapées » s'est réunie à dix reprises.

Le taux de participation moyen est de 18,8 personnes.

4. PRÉSENTATIONS

- Information sur la CIM Handicap – R. OVERLOOP
- Budget personnes handicapées 2023 (mission 32) – P. LEROY
- Plan interfédéral 2022-2030 – M. MAGIS
- Transport scolaire – C. NINFORGE
- Conseil Bruxellois des Personnes Handicapées – M. MAGIS
- Bruxelles Numérique – S. BAEZ HELLER
- Examen de la situation de FACERE et création d'un Comité d'accompagnement
- Transfert des aides matérielles vers IRISCARE
- *Handistreaming* : Présentation de trois vidéos sur les thématiques suivantes : différence entre *Handistreaming* et Inclusion, actions *Handistreaming* à la Commission communautaire française et action *Handistreaming* d'une association

5. EXAMENS DE PROJETS DE TEXTES LÉGAUX ET AVIS SUR CES TEXTES

- Avis sur la Stratégie interfédérale handicap 2022-2030
- Projet de réforme du transport scolaire en région de Bruxelles-Capitale à partir de l'année scolaire 2023-2024 (pas d'avis émis)
- Avis sur l'avant-projet de décret et ordonnance conjoints de la Région de Bruxelles-Capitale, la Commission communautaire commune et la Commission communautaire française relatifs à la transition numérique des institutions
- Échanges et remarques concernant les arrêtés d'application du décret Inclusion et avis sur les deux arrêtés pour les centres d'activités de jour et les logements collectifs adaptés
- Transfert des aides matérielles vers IRISCARE, avis relatif au projet d'arrêté 2023/2037 du Collège de la Commission communautaire française relatif à la sortie de vigueur de l'article 31 de l'arrêté 2014/152 du 7 mai 2015 du Collège de la Commission communautaire française relatif aux prestations individuelles et aux aides à l'emploi des personnes handicapées portant application des articles 19,1°, et 48 du décret de la Commission communautaire française du 17 janvier 2014 relatif à l'inclusion de la personne handicapée
- Avis relatif au projet d'arrêté 2023/2036 du membre du Collège de la Commission communautaire française fixant la liste des modalités et des critères des interventions relatives aux aides à l'inclusion visées à la Section 2 du Chapitre III et à la Section 8 du chapitre IV de l'arrêté du Collège de la Commission communautaire française du 7 mai 2015 relatif aux prestations individuelles et aux aides à l'emploi des personnes handicapées

6. ACCORDS DE PRINCIPE, AGRÉMENTS, RENOUVELLEMENTS, MODIFICATIONS, REFUS ET RETRAITS D'AGRÉMENT

A) Réductions fiscales

- Demande d'agrément en immunités fiscales pour l'ASBL Run&Wheels
- Demande d'agrément en immunités fiscales pour l'ASBL Autonomia
- Demande d'agrément en immunités fiscales pour Orion

- Demande d'agrément en immunités fiscales pour La Maison Bleue
- Demande d'agrément en immunités fiscales pour Red Fox Foot Fauteuil

B) Demande d'agrément, de renouvellement et/ou de modification d'agrément

Centre de jour / Centre d'hébergement

Centres de jour pour enfants non scolarisés (CJENS)

- Nouvel agrément du CJENS War Memorial

Centres de jour pour enfants scolarisés (CJES)

- Modification d'agrément du CJES Centre Arnaud Fraiteur (élargissement de la tranche d'âge à 13 ans)
- Renouvellement d'agrément du CJES IRAHM

Centres de jour pour adultes (CJA)

- Modification d'agrément du CJA FARILU (avec dérogation aux normes architecturales)
- Renouvellement d'agrément du CJA FARILU (avec dérogation aux normes architecturales)
- Renouvellement d'agrément du CJA Méridien Jour
- Renouvellement d'agrément du CJA Stratégie Jour (avec dérogation aux normes architecturales)

Centres d'hébergement pour enfants (CHE)

- Renouvellement d'agrément du CHE Les Cailloux (avec dérogation aux normes architecturales)
- Renouvellement d'agrément du CHE IRAHM
- Renouvellement d'agrément CHE War Memorial (avant cessation volontaire d'activité)

Centres d'hébergement pour adultes (CHA)

- Renouvellement d'agrément du CHA Les Bolets (avec dérogation aux normes architecturales)
- Renouvellement d'agrément du CHA Méridien Hébergement

Services de participation par des activités collectives (PACT)

- Renouvellement d'agrément du PACT Cheval et Forêt

Entreprises de travail adapté

- Renouvellement d'agrément de l'ETA Brochage-Renaître
- Renouvellement d'agrément de l'ETA Les jeunes jardiniers
- Modification d'agrément de l'ETA La Ferme Nos Pilifs (ajout d'un agrément complémentaire pour une mission de soutien au travail)

Services d'accompagnement, Projets particuliers, Pact, SLI, SAFP

SA – Service d'accompagnement

- Renouvellement de l'agrément SA Uccle Saint Job de l'ASBL Les Tropiques
- Modification d'agrément du SA Sisahm (suite déménagement)
- Modification d'agrément du SA Bataclan (suite déménagement)
- Modification d'agrément du SA Les Tof-Services (suite déménagement)
- Modification d'agrément du SA L'Escale (suite déménagement)
- Renouvellement de la convention pluriannuelle conclue par l'ASBL SISHAM avec le Collège de la Commission communautaire française pour assurer les missions d'un service d'appui à la formation professionnelle
- Convention pluriannuelle conclue par l'ASBL Service d'accompagnement de Bruxelles avec le Collège de la Commission communautaire française pour assurer les missions d'un service d'appui à la formation professionnelle

SAFP – Service d'appui à la formation professionnelle

- Renouvellement d'agrément du SAFP Comprendre et Parler

PPA – Projets particuliers agréés

- Renouvellement d'agrément en PPA pour Extra & Ordinary People (« EOP »)
- Renouvellement d'agrément en PPA pour Intermaide
- Renouvellement d'agrément en PPA pour Hockey Together

7. GROUPES DE TRAVAIL

- GT relatif aux aides individuelles
- GT relatif à l'intégration professionnelle en milieu ordinaire
- Comité de suivi du plan d'action « Grande dépendance »
- Plateforme Vieillissement

8. GROUPES DE TRAVAIL DANS LESQUELS LA SECTION EST REPRÉSENTÉE

- Le Bureau
- La Commission régionale de la Mobilité – section PMR
- Le Transport scolaire
- L'Intégration et l'Inclusion scolaire
- Le Conseil des personnes handicapées (*Handistreaming* Région Bruxelles-Capitale)
- Le Groupe de coordination *Handistreaming* (Commission communautaire française)

– La Commission d’accompagnement Convention ONU

9. INVITATION DE PERSONNES EXTERNES À LA SECTION

- Rebecca OVERLOOP, attachée du cabinet du ministre Rudi VERVOORT,
- Paul LEROY, attaché du cabinet du ministre Rudi VERVOORT,
- Laurence RAYANNE, directrice adjointe du cabinet du ministre Rudi VERVOORT
- Esteban BAEZ HELLER, chef des cellules Transition numérique et Simplification administrative du cabinet du ministre Bernard CLERFAYT
- Sabine VANBUGGENHOUT, IRISCARE
- Amélie MEURISSE, IRISCARE

Le Président,

Michel MAGIS

7. Section « Promotion de la santé » (1)

1. RAPPEL DES SECTEURS CONCERNÉS PAR LA SECTION

La section « Promotion de la santé » du Conseil consultatif a été créée par le décret relatif à la promotion de la santé du 18 février 2016.

Ce décret définit la promotion de la santé comme « le processus qui vise à permettre à l'individu et à la collectivité d'agir sur les facteurs déterminants de la santé et, ce faisant, d'améliorer celle-ci, en privilégiant l'engagement de la population dans une prise en charge collective et solidaire de la vie quotidienne, alliant choix personnel et responsabilité sociale. La promotion de la santé vise à améliorer le bien-être de la population et à réduire les inégalités sociales de santé en mobilisant de façon concertée l'ensemble des politiques publiques ».

La section « Promotion de la santé » est chargée de donner des avis sur toutes les questions qui concernent la promotion de la santé, y compris sur la médecine préventive, et d'instruire les questions d'éthique que ce soit d'initiative, à la demande de l'Assemblée sur des propositions de décret, ou à la demande du Collège.

Son avis est requis sur des projets de décret et d'arrêtés d'exécution relatifs à la politique de la santé et plus particulièrement de la promotion de la santé, ainsi que sur le plan de promotion de la santé. Il est aussi requis sur les appels à candidatures du service d'accompagnement et des services de support et les appels à projets destinés aux acteurs, ainsi que sur les dossiers de candidatures et les réponses aux appels à projets pour des subventions supérieures à 50.000 euros indexés.

L'avis de la section est parfois indirectement requis par ses membres représentant la section au Bureau des conseils quand ce dernier doit remettre un avis, afin que les membres de la section la représentant puissent porter l'avis de la section en Bureau.

La section peut également émettre des avis d'initiative.

2. LES MEMBRES

Pour rappel, une procédure de renouvellement de la section lancée en 2021 a permis la nomination de treize membres effectifs et de douze suppléants (arrêté 2021/2528 du Collège du 23 septembre 2021). Un poste d'effectif et deux postes de suppléants dans la catégorie « Représentant les travailleurs » n'ont pas été pourvus faute de candidature et cela en dépit de plusieurs rappels.

En 2022, trois arrêtés modifiant l'arrêté 2021/2528 ont été publiés (un membre suppléant pour les « Représentant les pouvoirs organisateurs » et deux membres effectifs pour « Représentants les utilisateurs ou les publics cibles »).

La section pour 2023 était composée de dix membres effectifs et dix membres suppléants, comme repris ci-dessous.

Une particularité de la section est à noter : les effectif.ve.s et suppléant.e.s peuvent siéger en même temps, bien que seul l'effectif.ve a le droit de voter quand son.sa suppléant.e est également présent.e. Le.La suppléant.e ne vote donc qu'en absence de son effectif.ve. Cependant, il est de coutume que l'effectif.ve et le.la suppléant.e se consultent préalablement en cas de vote lors d'une présence conjointe.

Représentant les pouvoirs organisateurs :

Membres effectifs	Membres suppléants
	Manoë JACQUET
Marie-Pascale MINET	Laurence BEFF
Bruno VANKELEGOM	Damien FAVRESSSE

(1) Approuvé par la section le 15 mars 2024.

Représentant les travailleurs :

Membres effectifs	Membres suppléants
Abder CHAFI	–
–	–
–	–

Représentant les utilisateurs ou les publics cibles :

Membres effectifs	Membres suppléants
Mathilde BALLIEU	Geertrui POELAERT
France GERARD	Gaëlle FONTEYNE

Représentant les experts :

Membres effectifs	Membres suppléants
Isabelle AUJOULAT	–
Olivier BALZAT	Céline DANHIER
–	Charlotte LONFILS
Caroline RASSON	Lucia CASERO
Frédérique DEJOU	Denis MANNAERTS
Charlotte PEZERIL	Thierry MARTIN

Présidence : Caroline RASSON

Vice-Présidence : Frédérique DEJOU

Membres du bureau : Caroline RASSON, Frédérique DEJOU, Denis MANNAERTS, Lucia CASERO

Un appel aux candidatures a été lancé le 25 septembre 2023 pour procéder aux remplacements de membres démissionnaires de la section « Promotion de la santé » du Conseil consultatif.

Ci-dessous, la liste des postes à pourvoir :

- un membre représentant les pouvoirs organisateurs;
- cinq membres représentant les travailleurs;
- quatre membres nommés à titre d'expert.

Le membre remplaçant termine le mandat du membre qu'il remplace. Le mandat de nomination pour les membres de la section « Promotion de la santé » du Conseil consultatif court du 3 juin 2021 au 3 juin 2026. L'arrêté de nomination des nouveaux membres de la section « Promotion de la santé » du Conseil consultatif francophone bruxellois qui remplacent les membres démissionnaires devrait être publié fin février 2024.

Il a également été proposé que les membres suppléant.es systématiquement présent.es puissent postuler pour devenir membres effectif.ve.s.

3. LES RÉUNIONS

Onze réunions se sont tenues en 2023 : les 13 janvier, 19 janvier, 10 février, 17 mars, 20 avril, 26 mai, 29 juin, 15 septembre, 12 octobre, 17 novembre et 15 décembre. Le quorum a été atteint à toutes les réunions. Des GT ont également été constitués pour rédiger les éléments échangés en séance en vue d'aboutir aux avis à faire valider en section lors de la réunion suivante.

La section a participé à quinze réunions du Bureau du Conseil consultatif ouvrant à un partage de l'information émanant des différents secteurs de la politique de l'aide aux personnes et de la santé, ainsi qu'à :

- un GT réunissant le Bureau des Conseils, la Commission communautaire commune et Brupartners en raison de la rédaction du premier avis d'initiative commun;
- un GT mis en place au niveau du Bureau fin 2023 en vue de la présentation du rapport intersectoriel, en collaboration avec l'administration et le cabinet. À noter : pour que le quorum soit atteint au Bureau des conseils, chaque section doit être présente via au moins un des quatre membres la représentant, ce qui nécessite souvent une seconde réunion (qui ne requiert plus le quorum) pour valider les décisions et avis.

4. EXAMEN DE PROJETS DE TEXTES LÉGAUX ET AVIS SUR CES TEXTES

Avis d'initiative sur l'avant-projet de décret et d'ordonnance relatifs aux subsides pluriannuels qui s'inscrivent dans le cadre du PSSI (29 juin 2023)

La section accueille favorablement cette proposition de décret qui vise, entre autres, à simplifier les procédures d'octroi de subvention et pérenniser des projets financés depuis plusieurs années en subvention annuelle dite « facultative ». En effet, ce texte pose le cadre légal pour permettre aux associations de se voir octroyer des subventions pluriannuelles pour des projets portés depuis plusieurs années via des subsides « facultatifs ». Cela permettra, entre autres, de favoriser une vision à long terme des projets et de permettre à l'opérateur de se projeter et à l'administration d'évaluer l'impact du projet sur la population bruxelloise.

Quelques remarques ont été émises concernant les modalités de l'évaluation, l'ordre de subventionnement des projets en pluriannuel et l'articulation des dispositifs.

5. RÉUNIONS COMMUNES AVEC D'AUTRES SECTIONS

- Présentation par le cabinet de l'avant-projet de décret portant assentiment à l'accord de coopération EVRAS en présence de la section « Services ambulatoires »

6. TRAVAUX ET AVIS D'INITIATIVE

En 2023, les travaux de la section ont porté sur :

- la fin de l'évaluation des appels à projets et à candidatures liés au Plan stratégique de Promotion de la santé (PPS) 2023-2027;
- l'évaluation de la procédure d'analyse des dossiers et de remise d'avis, dans le cadre du nouveau PPS 2023-2027;
- un avis d'initiative concernant la procédure de remise d'avis de la section dans le cadre de l'appel à projets du PPS 2023-2027;
- un avis d'initiative de la section « Promotion de la santé » du Conseil consultatif sur l'importance de la fracture numérique sur l'accroissement des inégalités sociales et de santé;
- la modification du décret de promotion de la santé : GT de la section chargé de travailler sur une révision du décret de promotion de la santé du 18 février 2016;
- un avis sur les nouveaux appels à candidatures et à projets pour le PPS 2023-2027 (26 mai 2023) :
 - service support dédié à une approche genrée des ISS;
 - service support en matière de démarches communautaires en santé;

- projets relatifs aux aînés et aux personnes porteuses de handicap;
- un avis d'initiative concernant le dispositif d'espaces gratuits de diffusion de campagnes de promotion de la santé sur les chaînes radio et TV de la Fédération Wallonie-Bruxelles;
- l'évaluation des nouveaux dossiers de candidatures liés au PPS 2023-2027 :
 - service support dédié à une approche genrée des ISS;
 - service support en matière de démarches communautaires en santé.

Un résumé des différents avis d'initiatives émis par la section sont repris ci-dessous :

Avis d'initiative concernant la procédure de remise d'avis de la section dans le cadre de l'appel à projets du PPS 2023-2027 (20 avril 2023)

Au terme de la procédure d'analyse des dossiers, la section a jugé utile de transmettre à la ministre quelques éléments contributifs d'une amélioration de la démarche. Ce présent avis se base sur les échanges menés lors des réunions de section de février, mars et avril 2023. Les différents points abordés dans cet avis sont repris ci-dessous :

- de l'importance de la remise d'avis par la section « Promotion de la santé »;
- conditions de lecture;
- lecture et analyse des dossiers;
- positionnement final sur les dossiers;
- présence du cabinet et de l'administration lors des débats;
- canevas;
- grille d'analyse;
- questionnement sur la vue d'ensemble considérant les moyens budgétaires.

Avis d'initiative section « Promotion de la santé » du Conseil Consultatif sur l'importance de la fracture numérique sur l'accroissement des inégalités sociales et de santé (17 mai 2023)

En séance du 20 avril 2023, la section « Promotion de la santé » a mené une réflexion sur la thématique de la fracture numérique à l'issue d'une demande adressée par le Bureau du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé, réuni le 3 avril 2023.

L'importance de la digitalisation des services à la population sur l'accroissement des inégalités sociales et de santé est apparue évidente pour les travailleurs et travailleuses de différents secteurs.

La section demande aux autorités politiques d'être attentives aux potentiels risques collatéraux d'aggravation des inégalités sociales et de santé lorsqu'elles conçoivent des textes de loi et ce, dans tous les domaines de la vie en société.

La section exige que l'ordonnance prévoie et garantisse explicitement l'organisation de guichets physiques qui constituent un droit et une condition *sine qua non* pour offrir des services de qualité. Le numérique doit rester une alternative et non devenir la norme étant donné qu'il a des effets potentiellement négatifs pour les populations les plus vulnérables.

Avis d'initiative concernant le dispositif d'espaces gratuits de diffusion de campagnes de promotion de la santé sur les chaînes radio et TV de la Fédération Wallonie-Bruxelles (15 septembre 2023)

La section « Promotion de la santé » estime nécessaire et urgent de donner un cadre légal au mécanisme d'octroi d'espaces gratuits afin de pérenniser un dispositif unique au monde. Dans cet avis, la section reprend des propositions défendues par la Commission d'avis.

Les recommandations sont les suivantes :

- établissement d'un accord de coopération commun aux différentes entités concernées;
- maintien d'une Commission d'avis spécialisée en communication et en promotion de la santé;
- sortie du mécanisme des quotas;
- instauration d'un système spécifique pour que les campagnes puissent obtenir des espaces sur de nouveaux supports;
- mise à jour de la liste exemplative des thèmes des campagnes pouvant bénéficier des espaces;
- allègement de la procédure administrative;
- officialisation de la grille de critères d'évaluation.

7. DIVERS

- Échange avec le cabinet et Brusano sur l'articulation du PPS et du PSSI

La Présidente,

Caroline RASSON

