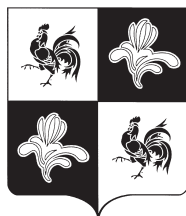


Parlement francophone bruxellois
(Assemblée de la Commission communautaire française)



10 octobre 2017

SESSION ORDINAIRE 2017-2018

**Discussion du rapport d'activités pour l'année 2016
du Conseil consultatif bruxellois francophone
de l'Aide aux personnes et de la Santé**

RAPPORT

fait au nom des commissions réunies
des Affaires sociales et de la Santé

par M. Jamal IKAZBAN

SOMMAIRE

1. Désignation du rapporteur / de la rapporteuse.....	3
2. Exposés des représentants du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé.....	3
3. Discussion	6
4. Exposés des représentants du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé (suite).....	13
5. Discussion (suite).....	16
6. Approbation du rapport.....	20

Membres présents pour la commission des Affaires sociales : Mme Michèle Carthé, Mme Dominique Dufourny, M. Ahmed El Ktibi, M. Amet Gjanaj (supplée Mme Nadia El Yousfi), Mme Evelyne Huytebroeck (remplace Mme Magali Plovie), M. Jamal Ikazban, M. Abdallah Kanfaoui (supplée M. Boris Dillières), M. Pierre Kompany, M. Fabian Maingain, M. Zahoor Ellahi Manzoor (supplée Mme Simone Susskind, excusée), Mme Fatoumata Sidibé et M. Gaëtan Van Goidsenhoven.

Membres présents pour la commission de la Santé : M. Jacques Brotchi, M. Bea Diallo, M. André du Bus de Warnaffe, M. Amet Gjanaj, Mme Evelyne Huytebroeck (remplace Mme Magali Plovie), M. Jamal Ikazban (remplace Mme Isabelle Emmery, excusée), M. Abdallah Kanfaoui, M. Hasan Koyuncu, M. Zahoor Ellahi Manzoor, Mme Martine Payfa, M. Gaëtan Van Goidsenhoven (supplée M. Alain Destexhe, excusé) et M. Michaël Vossaert.

Etaient également présents à la réunion : M. Emin Ozkara (député), M. Alain Willaert, M. Michel Duponcelle, Mme Myriem Amrani, M. Vincent Frédéricq, M. Frédéric Storme et M. Thierry Martin (Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé).

Mesdames,
Messieurs,

Les commissions réunies des Affaires sociales et de la Santé ont examiné, en leur réunion du 10 octobre 2017, le rapport d'activités du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé pour l'année 2016.

1. Désignation du rapporteur / de la rapporteuse

Sur proposition de M. Fabian Maingain, M. Jamal Ikazban est désigné en qualité de rapporteur.

2. Exposés des représentants du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé

M. Alain Willaert (président du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé) déclare que le Bureau a tenu neuf réunions de plus ou moins 2 heures en 2016 dont la teneur est énoncée en long et en large dans le rapport, certes administratif, mais néanmoins assez détaillé, tel qu'il a été communiqué. Il est donc à l'entière disposition de la commission pour répondre à toutes les questions qu'il pourrait y avoir à son sujet.

L'intervenant aimerait plutôt profiter de ce moment pour partager une réflexion quelque peu décalée par rapport au sujet mais palpable lors de la tenue de chacune des réunions du Bureau : le côté positif de la sixième réforme de l'État.

Ce n'est pas habituel. En général, quand on parle de réforme de l'État, c'est souvent pour pointer les choses qui ne vont pas, dont, notamment, la complexification des institutions.

Mais afin d'être plus positif, il convient de pointer l'approfondissement du fait régional, une prise de conscience de Bruxelles en tant que Région, une prise de conscience qui tient sans doute simplement au fait que Bruxelles peut aujourd'hui gérer plus de matières qu'elle ne pouvait le faire auparavant.

Bien entendu, réussir cette énième réforme nécessite de la transversalité. Plus question de ne faire que parler de transversalité, il faut aujourd'hui absolument la mettre en œuvre, et ce tant au niveau de la première ligne d'aides et de soins, qu'au niveau institutionnel.

M. Willaert entend changer de casquette quelques instants et prendre celle de travailleur au Conseil bruxellois de coordination socio-politique, agréé par la Commission communautaire française en tant qu'organisme intersectoriel de coordination. Le CBCS collabore depuis le mois de mai dernier avec Perspective.Brussels, cette nouvelle administration régionale qui regroupe les compétences en matière d'aménagement du territoire. Le CBCS se réunit avec deux organismes de la Commission communautaire commune, l'Observatoire du social et de la santé, le CDCS-CMDC, et un organisme flamand, le Kenniscentrum Welzijn Wonen Zorg. Dans les locaux de Perspective.Brussels, est pratiquée la transversalité de terrain au bénéfice de l'ensemble des habitants de la Région. Des urbanistes, des statisticiens, des sociologues et des travailleurs sociaux des niveaux régional et communautaire de tous bords pensent la ville de demain. Voilà l'avenir.

D'ailleurs, en matière de transversalité institutionnelle, les membres du Bureau du conseil consultatif ont insisté pour rencontrer leurs homologues de la Commission communautaire commune. Cela n'a toujours pas pu se faire. Pourquoi ?

En tout cas, il semble urgent de penser des lieux de rencontre entre la Commission communautaire française et la Commission communautaire commune. On ne répétera jamais assez que ces institutions ne sont pas des îles et qu'elles ont besoin les unes des autres pour pouvoir penser une Région bruxelloise à part entière de manière globale.

L'administration de la Commission communautaire française cogite actuellement à l'adaptation du dispositif de consultation. La transversalité institutionnelle pourrait être un nouvel élément à prendre en compte.

Comme il paraît assez évident que cette réorganisation de la fonction consultative ne pourra être mise en œuvre sous cette législature-ci, se pose la question du propre renouvellement de l'actuel Conseil consultatif afin qu'il n'y ait pas de vide. En effet, quatre des sections terminent leur mandat en juin 2018, soit au moment des prochaines échéances électorales. Le Bureau propose que le Gouvernement francophone bruxellois procède au renouvellement de ces quatre sections avant les élections de manière à ce que le Gouvernement suivant ne prétexte pas une réorganisation de la fonction consultative en cours pour laisser la place inoccupée des mois durant.

Cette réorganisation de la fonction consultative est nécessaire. Il est grand temps de toiletter le dispositif. L'intervenant n'entend pas aborder le sujet de la section Hébergement qui est décapitée depuis la sixième réforme de l'État. Il évoque le problème incessant de faible présence aux réunions, qui pose parfois des

soucis de quorum, mais surtout met à mal la vitalité du débat.

Ce problème ne touche pas toutes les sections : « la section personnes handicapées » ou la toute nouvelle section « promotion de la santé » se portent admirablement bien en termes de présences. C'est moins le cas du côté de la section « ambulatoire » pour ne citer qu'elle. Il convient de pointer plusieurs raisons : l'attractivité des ordres du jour qui dépendent grandement du dynamisme des Présidents et Vice-Présidents des sections et la lenteur avec laquelle le Collège remplace les membres démissionnaires.

M. Michel Duponcelle (président faisant fonction de la section « Services ambulatoires ») estime que le rapport est suffisamment synthétique pour ne pas nécessiter beaucoup de commentaires. Il désire par contre reprendre certains éléments évoqués par le président du Bureau dans le cadre de leur application au niveau de la section ambulatoire.

Tout d'abord, la section ambulatoire est une section composée de beaucoup de services et de centres qui ont un profil, répondent à des besoins et s'adressent à des populations très différentes, ce qui est probablement sa première caractéristique.

Durant la période examinée et dans le suivi de la sixième réforme de l'État, la section ambulatoire a subi des changements puisque deux secteurs ont disparu, l'un totalement de la Commission communautaire française et l'autre de la section ambulatoire. Ce sont deux changements qui ont fait l'objet de nombreux débats.

Le premier secteur qui a totalement disparu de la Commission communautaire française est le service d'aide aux justiciables. La sixième réforme de l'État a transféré ses services, contre l'avis des organes consultatifs – il est important de le rappeler –, à la Fédération Wallonie-Bruxelles, avec en conséquence des difficultés de maintien de leur niveau de subventionnement qu'ils connaissaient à la Commission communautaire française. Ensuite, inversement, le secteur de la promotion de la Santé, qui avait une représentation consultative dans la section ambulatoire a été placé, une fois son transfert effectif, dans une section autonome, indépendante de la section ambulatoire, et dans laquelle seul ce secteur est représenté.

Il a été évoqué les absences et le fonctionnement de la section. L'intervenant ne pense pas que la section ambulatoire soit la plus représentative des difficultés de fonctionnement, mais il est vrai qu'elle est composée de membres très anciens du Conseil consultatif et que plusieurs de leurs confrères sont aujourd'hui atteints par l'âge de la pension et donc

démissionnent. M. Duponcelle pense que ce renouvellement de la section pose un certain nombre de problèmes qui ont comme conséquence de la placer dans une période délicate.

Quelles sont les débats qui ont fortement animé la section ambulatoire ? Un des éléments de difficulté réside dans le fait que les décrets qui les concernent ont pour conséquence que la section doit donner des avis sur tout. Par exemple, il y a des ordres du jour dans lesquels il n'est discuté que du déménagement ou de l'implantation d'une nouvelle antenne d'un service, ce qui n'est pas très croustillant pour réunir un organe consultatif. Par contre, il y a eu, évidemment, plusieurs débats sur les réaménagements de l'accord non marchand de 2000, avec, d'une part, un recalcul de certains avantages qui ont été concédés en 2000 et, d'autre part, une relecture entière du texte, ce qui a permis de supprimer certaines questions qui restaient en suspens.

Aujourd'hui, la section ambulatoire est face à une question qui va les animer dans les prochaines semaines et qui va remonter ensuite au Bureau. Il s'agit du protocole qui est supposé lier toutes les entités fédérées autour du nouveau concept de l'autorisation d'exercer la médecine. Le service s'en est déjà rendu compte en 2014 puisqu'il y a déjà eu une première modification de l'arrêté fédéral sur cette question. Aujourd'hui, la question reste ouverte de savoir qui peut apporter un soin à une personne dont il a la garde ou la responsabilité. Et qu'entend-on à ce moment-là par « soin » ? Au final, la question est la suivante : « est-ce qu'un enseignant qui, durant un voyage scolaire, change le pansement d'un de ses élèves est hors-la-loi et pratique-t-il illégalement la médecine ? ». La ministre fédérale de la Santé a proposé aux différents ministres de la Santé des entités fédérées une nouvelle interprétation de cet exercice illégal de la médecine et c'est ce qui, aujourd'hui, anime l'ensemble des débats de toutes les sections du Conseil consultatif. La section ambulatoire dans laquelle est intégrée la Santé est fatalement en première ligne sur cette question.

Mme Myriam Amrani (présidente de la section « Cohésion sociale ») rappelle que l'ordre du jour est d'aborder le rapport d'activités de l'année 2016. Pour ce qui est des éléments plus administratifs, ils se trouvent dans le rapport qui a été transmis. L'intervenante voudrait profiter de l'occasion qui est donnée à sa section aujourd'hui d'échanger sur un enjeu majeur qui est celui de l'avenir du décret de Cohésion sociale et de l'avenir d'un dispositif qui a été transféré à la Commission communautaire française, qu'on appelle le « FIPI », le Fonds d'impulsion à la politique des immigrés. Il importe de revenir sur ces deux aspects parce qu'effectivement en Cohésion sociale, ce sont deux dispositifs complètement articulés et qui per-

mettent à toute une série de communes bruxelloises de cofinancer certaines politiques de façon structurée depuis 20 ans. Même si le Fonds avait une vocation d'impulsion, il a aujourd'hui une réalité beaucoup plus structurelle dans les faits.

Le Conseil consultatif de Cohésion sociale a été sollicité par le ministre-président Rudi Vervoort pour réfléchir à la refonte de ce décret de Cohésion sociale et donc, durant l'année 2016, les membres du Conseil consultatif, qui se font l'écho du secteur, ont pu réagir et formuler toute une série de recommandations.

L'enjeu sur lequel les membres du Conseil consultatif se sont principalement concentré est celui de veiller à permettre, à travers ce décret de Cohésion sociale, à tout un chacun, à tout Bruxellois, de mieux vivre cette ville métissée qu'est Bruxelles. Il faut admettre que la Région bruxelloise est extrêmement clivée et l'enjeu de ce dispositif est de vraiment veiller à ce que chaque Bruxellois et chaque Bruxelloise puissent y trouver leur place.

Cette ambition de reliance sociale doit reposer sur un dispositif structurel. Or, force est de constater, après 25 ans, qu'on observe sur le terrain une paupérisation des acteurs, des porteurs de projets, bien qu'une certaine professionnalisation se soit opérée tout au long de ces années. La précarisation du secteur est de plus en plus une réalité. L'offre de services et d'activités est elle-même saturée. C'est une observation qui est devenue une réalité aujourd'hui. Les demandes, les besoins des Bruxellois et des Bruxelloises en termes d'accompagnement sur des enjeux liés de Cohésion sociale, que ce soit du soutien scolaire, de l'alphabétisation ou du suivi social de première ligne, sont saturés et en-deçà des besoins identifiés par toute une série de porteurs de projets sur le terrain.

Les membres du Conseil consultatif ont remis un avis au Collège en insistant sur la nécessité que le secteur de la Cohésion sociale (ainsi que le décret de Cohésion sociale) ne devait pas être appréhendé uniquement comme une politique palliative aux autres dispositifs bruxellois, ou plus largement présents en Communauté française. En Fédération Wallonie-Bruxelles, force est de constater que les actions portées en Cohésion sociale relèvent encore aujourd'hui du soin palliatif. On pallie l'action du milieu scolaire, on pallie les difficultés inhérentes à l'insertion sociale et professionnelle, on pallie les difficultés plus larges de citoyenneté rencontrées par tout un chacun.

Il importe donc, au travers de ce futur décret de Cohésion sociale qu'on ambitionne de réformer, d'être attentif au fait que le secteur de la Cohésion sociale devrait, eu égard aux enjeux présents en Région bruxelloise, être un dispositif à part entière. Effective-

ment, cela pose la question des moyens affectés pour répondre à cet enjeu de lutter à la fois contre l'exclusion sociale, la fragilité, les enjeux d'émancipation individuelle et collective, mais aussi de lutte contre les replis identitaires. 9.000.000 € en Région bruxelloise reste un montant bien en-deçà des moyens nécessaires. L'enjeu est donc de pouvoir poser la question : pourquoi réformer le décret de Cohésion sociale tel qu'il existe aujourd'hui, puisqu'il permet une certaine articulation entre les différents niveaux et que, historiquement, le choix a été fait d'articuler le niveau communal avec le régional ?

Quel est l'enjeu de la réforme de ce prochain décret de Cohésion sociale ? C'est une vraie question. Désire-t-on stabiliser l'acquis ou ouvrir la boîte et réinterroger les fondamentaux ? À la lumière des enjeux actuels, des nouveaux enjeux importants de la Région, la question du repli est une réalité nouvelle, eu égard à ce qui s'est passé en 2016 à Bruxelles. Les questions sont donc là : la question de la professionnalisation des acteurs, de leur précarisation, alors même qu'on les a professionnalisés, la question de l'inclusion des acteurs communaux et de la dimension régionale.

Il faut savoir qu'aujourd'hui 13 communes sont subventionnées dans ce cadre. Faut-il élargir aux 19 communes de la Région ? Qu'en est-il de la question des publics cibles ? Le décret encore en vigueur vise à privilégier des publics fragilisés sur le plan socio-économique. Or, les questions de cohésion sociale et de cohabitation harmonieuse se posent également dans des communes non éligibles aujourd'hui. Faut-il ouvrir ce débat et cette action de cohésion sociale, y compris dans des communes où les indicateurs socio-économiques ne sont pas ceux ciblés par le présent décret, mais où des questions de repli, des questions d'enjeu de cohésion se posent aujourd'hui ?

L'autre aspect est celui de la logique de services. Historiquement, ce dispositif de Cohésion sociale était porté par des acteurs qui privilégiaient une approche de travail que l'on appelait le « travail communautaire de quartier » et qui visait, au-delà de l'accompagnement individuel, à travailler sur des enjeux d'émancipation collective. Force est de constater que, compte tenu de l'orientation des appels à projets de ces dernières années, la dimension de suivi individuel l'a emporté sur la dimension d'émancipation collective. Beaucoup d'opérateurs de Cohésion sociale ont dû réajuster leur approche de travail social, s'adapter, faire preuve de souplesse, comme certains aiment à le préciser. Aujourd'hui, la question de l'identité du secteur est également en jeu. Est-ce que les enjeux d'émancipation collective doivent être mis de côté au profit de l'accompagnement individuel ? C'est une vraie question. On est là, en tout cas au niveau des opérateurs de Cohé-

sion sociale et du Conseil consultatif, avec des vrais débats, beaucoup de questions et, au final, très peu de réponses aux questions qui se posent.

La section espère que cette réforme du décret de Cohésion sociale et du Fonds d'impulsion à la politique des immigrés répondra à la fois à l'enjeu de pouvoir renforcer les acteurs de terrain dans leur mission d'accompagnement des plus fragiles, mais aussi des missions d'émancipation individuelle et collective et, surtout, de pouvoir offrir un service et un accompagnement dignes. Mais si on a affaire à des opérateurs qui se fragilisent et qui disposent de moins en moins de leviers pour accompagner et accueillir dignement les personnes, cet accompagnement et cet encadrement risquent de s'opérer de plus en plus difficilement sur le terrain.

3. Discussion

M. Jamal Ikazban (PS) remercie les intervenants et désire contribuer à la réflexion qui vient d'être soulevée par Mme Amrani sur le repli identitaire et l'idée d'élargir ou non le champ et le périmètre d'actions. Dans cette réflexion, ne faut-il pas consacrer les moyens au-delà des périmètres qui ont toujours été délimités parce que le repli identitaire apparaît partout ? On pourrait également réfléchir autrement et se demander s'il n'y a pas d'autres moyens, d'autres mannes ou d'autres budgets qui doivent servir à cela. L'idée pourrait être de ne pas toucher à l'origine, à l'essence même de cette cohésion sociale, en la renforçant le cas échéant. En même temps, on est face à des problématiques qui, effectivement, concernent l'ensemble de notre Région, pour ne pas dire le pays. Ne doit-on pas aller puiser ailleurs ? Ce serait injuste – et il s'agit d'une réflexion en même temps qu'une question – de se dire que l'on est face à des problématiques nouvelles ou constatées récemment, mais ce n'est peut-être pas dans les moyens limités y affectés aujourd'hui qu'il faut aller puiser pour remplir ces missions.

M. Ahmed El Ktibi (PS) salue et remercie les intervenants qui ont fait un exposé qui réchauffe le cœur. M. El Ktibi pense qu'il s'agit d'abord de personnes d'expérience qui savent de quoi elles parlent et, en même temps, qui arrivent avec des conclusions qui relancent le débat nécessaire. Il est tout à fait d'accord avec les conclusions de Mme Amrani sur la Cohésion sociale. La Cohésion sociale est une politique qui a été imaginée à un moment donné où l'on s'était aperçu qu'il y avait des difficultés dans un certain nombre de quartiers. C'était un beau projet au départ qui s'est modifié avec le temps. Même si l'objectif reste identique, il y a toute une série de dispositifs classiques (éducation permanente, insertion socio-professionnelle, alphabétisation, école des devoirs, ... tout ce

qui se fait déjà) qui sont venus puiser dans ce budget étroit. C'était un budget important au départ qui s'est réduit par rapport à ses objectifs initiaux fixés au début des années 90 mais qui est toujours aussi nécessaire. Au moment où on doit renforcer ce secteur bien déterminé, le député a l'impression qu'il a été appauvri de l'intérieur.

Mme Amrani a également parlé des professionnels, ces gens qui travaillent en première ligne. Le député en connaît qui ont travaillé pendant 10-15 ans et qui sont très fatigués aujourd'hui. L'accord du non-marchand n'a pas prévu de reconnaître le statut de chacun, ce qui posait déjà un problème à l'époque et qui est toujours d'actualité aujourd'hui. On s'était aperçu que l'on ne pouvait pas finalement reconnaître tout le monde dans ce cadre-là et qu'il fallait récompenser les uns et laisser les autres, ceux qu'on appelle les petits travailleurs sociaux, ceux qui sont sur le terrain, qui travaillent en première ligne, en-dehors des heures de bureau, des heures scolaires, les week-ends, pendant les vacances, ceux sur qui la pression est mise et qui font un travail formidable. Aujourd'hui, on consacre des budgets à la déradicalisation, on fait appel à des spécialistes internationaux pour essayer de trouver des solutions dans les quartiers. On imagine plein de choses alors que ce travail de première ligne sur la mixité, sur les valeurs, sur la rencontre des gens, etc. pourrait se faire de manière beaucoup plus forte si on accordait un peu plus d'importance à ce secteur de cette manière-là. Ce volet de considération de ce secteur de manière très précise et individuelle reste fondamental.

Le député aborde un second point. Il a découvert qu'il y avait des lieux en matière de Santé, ou de Santé mentale, les SHNA qui sont des structures d'hébergement non agréés. Il interpellera d'ailleurs la ministre Cécile Jodogne en Commission communautaire commune à ce sujet. Ces centres accueillent des personnes qui ont des problèmes d'abord sociaux, puis d'ordre socio-économiques ou psychiatriques et qui sont souvent renvoyés vers des lieux qui sont tolérés. Cela a fait l'actualité la semaine passée : il y a eu non seulement des journaux qui ont parlé de mafia et un reportage télévisé vraiment très dérangeant. On s'est aperçu qu'il y avait des médecins, des CPAS, des juges qui envoyaient des gens dans ces lieux-là. Cela pose problème parce qu'il n'y a pas de lieu agréé pour ce genre de personnes et, s'il y en a, ils sont très insuffisants. Pour le moment, à chaque fois que la question est posée, on fuit ou on élude prétextant en disant qu'il n'y a pas assez de moyens et qu'il faut encore réfléchir. Est-ce que la question doit être posée ici ou en Commission communautaire commune ?

M. André du Bus de Warnaffe (cdH) se joint à ses collègues pour remercier vivement les intervenants

de la qualité de leur exposé respectif qui viennent compléter de façon très intéressante le rapport qui a été transmis. Le député croit que chacun des intervenants mérite à lui seul une réunion de commission de trois ou quatre heures. Les questions posées sont des questions fondamentales. Le député voudrait épingler deux ou trois éléments. Le premier est celui de la transversalité.

Il dit avoir bu du petit lait en écoutant l'exposé de M. Willaert parce que lui-même plaide depuis des années pour que l'on arrive à décroiser les matières communautaires et régionales. Il est évident que l'urbanisme ou le logement ont une incidence directe sur le bien-être, sur la santé, etc. Le secteur de la Promotion de la santé en est particulièrement convaincu. Il suffit de lire l'ensemble du nouveau décret qui a été proposé par la ministre de la Promotion de la santé. M. du Bus de Warnaffe se souvient avoir terminé son intervention en disant « Finalement ce n'est pas vous qui devriez porter ce décret, c'est le ministre-président sinon de la Commission communautaire française, au moins de la Région ». Il s'agit d'une matière éminemment transversale.

Lorsque l'on creuse vraiment sur les besoins de santé et de bien-être, on ne peut s'empêcher de réfléchir de façon transversale. Dire cela c'est une chose, réussir la transversalité en est une autre. Les freins sont énormes et une des difficultés est d'aboutir à des décisions qui fassent sens et qui soient acceptées par tous. S'adressant à M. Willaert, le député demande à quel type de freins il est confronté, ensuite à quel type de décision il parvient à aboutir avec ses collègues de Perspective.Brussels, par exemple.

M. du Bus de Warnaffe n'entend pas aborder l'Observatoire de la santé et du social parce que c'est naturellement qu'il se retrouve inévitablement autour de ces questions. Mais Perspective.Brussels, précisément en charge de l'urbanisme et de l'aménagement du territoire, est un acteur dont le député serait intéressé de savoir comment il réagit, non pas sur l'actualité, mais sur le futur et la place qu'il compte y tenir dans une réflexion intégrée.

Le plaidoyer pour la Cohésion sociale de Mme Amrani est un plaidoyer magnifique. Les députés connaissent tous les besoins de Bruxelles. En sa qualité d'administrateur au CBAI, le député voit et lit les rapports. Il se rend compte des difficultés auxquelles les acteurs de la Cohésion sociale sont confrontés. Il désire savoir quels sont les rapports de la section Cohésion sociale avec le CBAI, d'une part, et avec le Cabinet et, d'autre part, ce dernier prépare un nouveau décret de la Cohésion sociale. Dans quelle mesure la section est-elle entendue, dans quelle mesure est-elle perçue comme ayant été entendue ? La Cohésion sociale concerne les communes et les CPAS,

mais pas uniquement. Il y a toute une série d'initiatives sur lesquelles il conviendrait de se greffer pour renforcer la Cohésion sociale. Le député donne, à titre d'exemple concret, les contrats de quartier. Ceux-ci sont de magnifiques opérations qui se déclinent à travers différents paramètres, non seulement en termes de logement, en termes d'urbanisme, mais également en termes de Cohésion sociale en tant que telle. Le député est intéressé de savoir si la section est impliquée d'une façon ou d'une autre dans la déclinaison de certains contrats de quartier. Mme Amrani parlait de 9.000.000 €, mais il sait qu'il y a des millions et des millions qui sont consacrés aux contrats de quartier. Lorsque l'on cumule l'ensemble des moyens qui sont libérés en Région bruxelloise, il y a lieu de réfléchir à une forme de mutualisation de ces moyens et de la finalité poursuivie.

Le député a bien entendu M. Duponcelle sur la réflexion qui est menée en termes de pratiques de soins. Il ignorait qu'il y avait toute une réflexion sur ce point et, en articulation avec le Fédéral, sur les réformes qui sont portées par Maggie De Block. M. du Bus de Warnaffe aimerait savoir si, dans ce registre-là, et pour arriver sur un sujet très pointu, la question des aidants proches et des jeunes aidants proches est intégrée dans les réflexions de la section Services ambulatoires. La section prend-elle en considération cet aspect-là ?

M. Van Goidsenhoven (MR) a entendu avec beaucoup d'attention les trois orateurs et, à l'instar de l'un de ses collègues, souhaitait réagir au préambule de M. Willaert. Effectivement, les institutions ne sont pas des îles et il est vrai que, plus que jamais, on a besoin de cette ville concertée entre ses différents acteurs. Il se réjouit que, sur les matières en lien avec l'urbanisme, il y ait cette capacité, ou en tout cas cette ouverture au dialogue, ... en espérant qu'elle sera suivie d'effets et aboutira à pouvoir réellement intégrer les réflexions de M. Willaert dans la vision de la Ville. Il lui paraît indispensable et fondamental, comme dans d'autres situations de villes de par le monde, d'arriver à ce modèle de ville réellement concerté.

Ceci dit, M. Van Goidsenhoven déclare avoir quelques questions dont le spectre est plus limité et plus technique. Tout d'abord, il aurait souhaité entendre M. Willaert sur les modalités qui pourraient être envisagées pour limiter au maximum le problème de l'absentéisme. Puisque le sujet a été soulevé, quelles réformes peuvent être envisagées, le cas échéant ? Le sujet a d'ailleurs été abordé au sein de plusieurs sections. Quelles ont été leurs conclusions ? Faut-il aller vers une professionnalisation de la fonction consultative ?

Pour la section « Cohésion sociale », on remarque qu'en date du 12 avril 2016, celle-ci a mené une auto-

évaluation dans laquelle figuraient des suggestions, remarques et conseils. Il est dommage que ces résultats ne figurent pas dans le rapport mais y soient seulement évoqués. C'est également le cas pour d'autres sections.

Concernant la section « Ambulatoire », il était question de renouveler ses membres. Comment la section envisage-t-elle d'opérer ce renouvellement ?

Le député souhaitait également connaître les raisons qui n'ont pas permis jusqu'à présent de pouvoir rencontrer le Conseil consultatif de la Commission communautaire commune.

Et, enfin, pour en revenir à un point qui a déjà été soulevé par M. Willaert l'année dernière, à savoir la fonction consultative qui devrait être redéfinie et qui est, semble-t-il, mise en perspective pour la prochaine législature, existe-t-il dès à présent des pistes de travail en la matière ?

M. Zahoor Ellahi Manzoor (PS) remercie les trois premiers orateurs pour leur présentation et se joint à la réflexion de M. Van Goisdenhoven à propos de la raison pour laquelle il n'y a pas eu de rencontre du Conseil consultatif de la Commission communautaire française avec celui de la Commission communautaire commune. Dans le cadre du protocole où il est question de savoir s'il y a ou non un abus de l'art d'exercer la médecine, est-ce que la réflexion menée par les Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques, qui vont vraisemblablement prendre place à Bruxelles d'ici quelques mois ou quelques années, est arrivée au Conseil consultatif ? Deuxièmement, y a-t-il eu une réflexion sur le sujet du dépistage démedicalisé du HIV que le groupe PS a fort à cœur ?

Mme Evelynne Huytebroeck (Ecolo) remercie également les trois représentants pour leurs réflexions. Celles-ci la réjouissent, d'une part, car il y a certains motifs de satisfaction, et la désolent, d'autre part, parce qu'elle a l'impression que, depuis des années, il y a des situations qui se répètent sans évoluer.

Concernant la transversalité, lorsqu'elle évoque un aspect statique, elle fait référence à l'impression d'entendre le mot transversalité depuis plus de 20, quasi depuis que la Région existe. Tel un fantôme, on en parle beaucoup mais il s'échappe chaque fois. La députée estime qu'il convient d'être juste. Elle a été d'un certain côté de la barrière dans le cadre de certaines responsabilités politiques et elle sait que, pour avoir essayé certaines transversalités, parfois il y a des achoppements avec des secteurs ou des acteurs renfermés sur eux-mêmes. Ce n'est pas évident non plus de faire de la transversalité. Elle se souvient avoir louvoyé entre la Santé mentale et la Politique

des personnes handicapées, entre la Petite Enfance et la Jeunesse. C'est très compliqué mais c'est aussi déstabilisant d'être bousculé dans son travail, dans son secteur, dans sa manière de travailler parce que chacun aborde sa fonction d'une manière différente.

Cela ne veut pas dire qu'il ne faut pas essayer de mener des politiques transversales, mais la députée précise qu'il y a là un travail plus profond à réaliser.

Par ailleurs, Bruxelles est une ville qui bouge, avec une sociologie très différente de celle d'il y a 20 ans, avec peut-être des concepts de Cohésion sociale que l'on n'a pas fait évoluer au regard des problématiques rencontrées. Il y a eu les événements du 22 mars 2016, mais il y a aussi les manières de travailler, la sensibilité globale de l'opinion publique. Il est probablement important de reconsidérer, par exemple, la cohésion sociale mais d'autres secteurs aussi, d'une manière différente.

Concernant la question posée de dépasser certaines frontières en matière de Cohésion sociale ou de continuer dans les poches qui ont été déterminées, la députée se dit plus ouverte à dépasser les frontières des communes. Il y a des éléments qui sont vraiment très mouvants et il faut parfois arrêter avec les clichés, tels que : « On ne va pas faire de la Cohésion sociale à Uccle ou à Woluwe-St-Pierre ou Watermael-Boitsfort ». Mais pourquoi pas ? Il y a certainement des lieux où il faut le faire. La difficulté réside dans la question des budgets actuels. C'est pour ça qu'il est important que l'on fasse preuve également de créativité.

Tant que l'on n'arrive pas à mieux intégrer toutes les questions dont il est question aujourd'hui avec les politiques urbaines et régionales, avec l'Environnement, avec l'Énergie, avec la Mobilité, avec le Développement territorial, l'échec sera là parce que la ville se conçoit aussi au niveau de la Rénovation urbaine, de la Mobilité, en ayant à l'esprit les questions de Cohésion sociale. Tant qu'à décroquer, pourquoi ces rapports d'activités ne seraient-ils pas présentés en commission de l'Environnement, en commission du Développement territorial ? La députée sait qu'institutionnellement il lui sera dit que ce n'est pas possible, mais ce serait peut-être ça aussi la transversalité et, peut-être, de mettre les commissions de la Commission communautaire française et de la Région ensemble pour discuter de ces aspects-là.

La députée constate que, sur le terrain, dans certains lieux, il y a un glissement très clair de la politique prévention-sécurité vers les questions de Cohésion sociale, soit parce qu'il y a plus d'argent dans certains budgets que dans d'autres – parce qu'il y a eu des événements – soit parce qu'on veut rassurer la population. Mme Huytebroeck sent une inquiétude

des travailleurs de terrain de voir ce glissement, parce que les aspects de travail des uns ne sont pas nécessairement les mêmes que ceux des autres. Ce glissement l'inquiète également. Elle désirait savoir si le Conseil avait ce même sentiment parce qu'elle pense *in fine* que l'on dévoie véritablement le concept même de Cohésion sociale.

Mme Fatoumata Sidibé (DéFI) aimerait savoir ce que Mme Amrani entendait par la motion d'émancipation collective des acteurs de terrain et également le lien avec la professionnalisation. Elle pense qu'il est très important de pouvoir l'entendre. Le Conseil dit que l'offre est saturée et en-deçà des besoins, mais y a-t-il des besoins qui sont plus criants que d'autres ? Ce sont sans doute ceux dans lesquels il faudrait urgemment investir.

On s'interroge sur la refonte de ce décret de Cohésion sociale. Quels sont les enjeux à rencontrer ? Se pose aussi la question du bilan de ce qui a été fait, de tout ce qui a déjà été accompli en la matière. Fondamentalement, depuis des années, des politiques sont mises en place et, sans elles, sans doute, la situation serait pire aujourd'hui. Actuellement, quel est le bilan de ces actions en politique sociale avant de pouvoir envisager un futur ?

Concernant certaines communes dont les publics-cibles ne sont pas ceux touchés par la Cohésion sociale, on y parle de mixité, de gentrification, de mélange au niveau des communes. Il semble important à la députée de dire que cette question dépasse largement le cadre des frontières communales. Il y a des communes, telles que Uccle et Watermael-Boitsfort, qui ont un grand nombre de logements sociaux, d'autres communes, telle que Bruxelles-Ville, qui sont très vastes. L'enjeu de dépasser les clivages géographiques des communes est très important pour justement placer des balises afin que chacun, où qu'il soit, puisse pouvoir bénéficier de la Cohésion sociale.

M. Kompany (cdH) remercie les intervenants pour leur exposé. Ses collègues ont balayé quasi tout le tableau mais il subsiste quelques questions peut-être utiles ou interpellantes. M. Willaert a évoqué le problème de décalage des nominations du Bureau. Le député aurait une suggestion à lui faire, si ce n'est une réponse que l'intervenant donnera plus tard. N'y a-t-il pas moyen de décaler la nomination de ce Bureau à mi-législature ? Ainsi, il n'y a pas de souci pour les uns ou les autres, ceux qui font campagne ou ceux qui n'en font pas. Et le Conseil franchira cette zone de turbulences sans jamais se poser de questions.

M. Duponcelle a cité le mot « protocole », évoquant un malaise social. En quoi ce protocole est-il dérangeant ? Le député sait qu'il n'est pas évident de poster partout des médecins, etc., qu'il y a des gens qui

vivent au jour le jour la vie de ceux qui souffrent, ceux qui sont malades, mais il aimerait savoir en quoi le protocole dont question peut créer un malaise social. Il pense que l'on peut aboutir à un malaise social si les gens malades ne peuvent pas être soignés, ou du moins si les premiers secours ou l'aide habituelle ne peut leur être apportée. Le député demande à M. Duponcelle de l'éclairer sur ce point.

Il a pu entendre Mme Amrani annoncer que l'offre est saturée et, sur ce point, il estime qu'elle a totalement raison. Mais celle-ci a cité le montant de 9.000.000 €, au sujet duquel M. du Bus de Warnaffe est intervenu. M. Kompany entend Mme Amrani parler de l'émancipation collective et n'oserait pas dire qu'elle dédaigne l'émancipation individuelle, mais il croit savoir que le collectif est composé d'individus. Il ne faut pas être médecin pour pouvoir dire qu'un individu peut avoir le ressenti de toute une collectivité. Il peut souffrir des malheurs de toute une collectivité, il peut être tout à fait hors circuit. Les médecins de proximité et le Conseil consultatif, en tant qu'acteurs de terrain, ont un rôle à jouer à leur égard.

M. Alain Willaert (président du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé) interpelle Mme Huytebroeck en lui précisant qu'en ce qui le concerne cela fait plus de 20 ans que son employeur reçoit une prime d'Actiris pour lui permettre de travailler la transversalité. Il se dit assez optimiste. Si on voit l'évolution, même si on n'a pas été jusqu'au bout de ce qu'il fallait faire, une première bonne étape a été l'adoption du décret ambulatoire de 2009. Pour certains, il n'a constitué qu'une mise en suite de 13 décrets différents. Dans son travail quotidien, il a enfin pu réunir de manière officielle tous les représentants sectoriels. En quelques années, ils ont enfin pu réaliser des constats communs et aboutir à des recommandations communes également. Cela ne s'était jamais fait auparavant.

Concernant l'intervention de M. du Bus de Warnaffe relative à la collaboration entre le Conseil consultatif et Perspective.Brussels, l'intervenant estime qu'il s'agit à la fois d'un heureux hasard et une ouverture de leur part. Heureux hasard, parce que le CBCS les a invités lors d'une assemblée générale pour qu'ils se présentent, qu'ils expliquent leur fonction, etc., et ce avec une mauvaise arrière-pensée puisque le CBCS avait eu un regard très critique sur le PRDD. Le CBCS voulait donc en rencontrer les auteurs. Finalement, il s'est trouvé face à des gens très ouverts. En définitive, effectivement, le Kenniscentrum WWZ, le CDCS-CMDC, l'Observatoire et le CBCS se retrouvent dans un groupe de travail pour dresser le constat suivant : « Nous – Perspectives.Brussels – sommes des urbanismes, des planificateurs, des gens qui maîtrisons le sol, l'aménagement, mais finalement, nous connais-

sons très mal la population qui habite les quartiers que le Gouvernement nous demande de revitaliser ».

Pour le moment, ces différentes entités ne font que se parler. Leur travail respectif n'a pas encore abouti à des décisions, mais c'est en bonne voie. Ce sont des gens de terrain de la deuxième ligne, ils se mettent ensemble et ils se parlent. Une des premières étapes envisagée, c'est le colloque du 18 janvier prochain qui vise à faire se rencontrer des travailleurs sociaux, des gens qui font de la planification, des urbanistes, etc., avec l'idée non pas tellement de réinventer le monde mais davantage d'apprendre à travailler ensemble.

M. Willaert a demandé à ce que cette journée d'études soit médiatisée par la suite.

Cependant, certains freins institutionnels risquent de se manifester. Est-ce que l'administration de la Commission communautaire française va voir d'un bon œil le fait que, par exemple, un fonctionnaire tout à fait épatant, passé de l'Observatoire à la Commission communautaire commune tout récemment, ait dans l'idée de réunir, d'une part, la Vlaamse Gemeenschap et le Kenniscentrum et, pour quoi pas, la Commission communautaire française et le CBCS, d'autre part, pour parler ensemble de réorganisation de la première ligne d'aides et de soins. Il faudra voir s'il n'y aura pas effectivement des freins administratifs, politiques, etc. L'intervenant est désolé d'en revenir à des éléments très terre à terre, mais d'autres freins sont dus au fait que le CBCS est constitué de 2,8 équivalent temps plein. L'orateur n'entend pas revenir éternellement sur les mêmes problèmes de moyens.

Comment éviter l'absentéisme ? M. Willaert estime avoir déjà en partie répondu à cette question. L'absentéisme est pour l'instant dû aux ordres du jour qui ne sont parfois pas très séduisants : « Telle institution peut-elle passer de 3,5 à 3,7 équivalent temps plein ? Oui, qui est pour ? Qui est contre ? Qui s'abstient ? ». Effectivement, entre en ligne de compte le dynamisme des présidents, vice-présidents, etc. à pouvoir mettre sur la table des débats qui soient plus motivants. L'intervenant pense peut-être s'être mal exprimé par rapport aux nominations. D'une part, cet absentéisme est dû au fait qu'il y a des démissions ou des gens qui ont été nommés mais qui ne viennent pas de manière répétée, sans même s'excuser et, d'autre part, il y a une certaine lenteur de la part du Collège. Il y a toute une procédure administrative : repasser un appel à candidature, nommer, etc. Cette procédure prend un certain temps et il y a donc des soucis au niveau du renouvellement de membres qui ne viennent plus depuis très longtemps.

Quant à la demande que des nominations interviennent avant les prochaines élections électorales, M. Duponcelle s'est peut-être aussi mal exprimé. Il

s'agit bien de 4 des 6 sections dont les mandats arrivent à terme en juin 2018. Concomitamment, il s'agit d'un moment où la Commission communautaire française réfléchit à réorganiser la fonction consultative. La crainte du Conseil est la suivante : étant donné que cette réflexion risque de ne pas encore être aboutie au sein de la Commission communautaire française, le prochain Collège décide d'attendre l'aboutissement de sa réorganisation pour nommer de nouvelles personnes. Il s'agirait d'un déficit démocratique pour le Conseil. Celui-ci a quand même connu un an et demi sans Bureau au début de la présente législature. Il est regrettable que le Collège ait mis un an et demi avant d'élire un Bureau alors que les sections étaient déjà en fonction.

M. Michel Duponcelle (président faisant fonction de la section « Services ambulatoires »)

souhaite intervenir sur trois questions. La première concerne encore la transversalité. Il pense qu'il y a une question dont on ne parle pas mais qui lui semble évidente : la transversalité coûte de l'argent. Si on ne peut pas dégager des moyens pour les secteurs afin d'activer la transversalité, il faut savoir que beaucoup des transversalités qui, aujourd'hui, commencent petit-à-petit à être reconnues et à disposer de faibles moyens ont été longtemps l'affaire de bénévoles qui faisaient ça en-dehors de leurs heures. Ceci est une limite inévitable.

Au sein de la section des Services ambulatoires, ils ont consacré pas mal de temps aux transversalités intrafrancophones, inimaginables il y a 20 ans. Le président du Bureau vient d'en citer une, c'est le fameux décret dit « Espadon » (ce nom dit bien ce qu'il veut dire) qui rassemblait tous les secteurs ambulatoires, mais également les réseaux santé qui réunissent autour d'eux des acteurs qui n'avaient vraiment pas l'habitude de travailler ensemble.

Il y a également l'accord non marchand qui a augmenté de façon très importante la mobilité des travailleurs entre les différents secteurs. Ceci était impossible auparavant parce que les statuts, tant péculiers qu'administratifs, étaient tellement différents d'un service à l'autre qu'il était quasiment impossible de changer de carrière. Donc quand on dit qu'il y a des difficultés à la transversalité, c'est exact et tout le monde en parle depuis 20 ans. D'une certaine façon, M. Duponcelle rejoint M. Willaert pour affirmer que, ces dernières années, il y a quand même des indicateurs qui permettent de se réjouir de ce que certains éléments ont quand même pu être mis en place et qu'on a dépassé les vieilles barrières.

Le deuxième point concerne la question de M. El Ktibi à propos des services et centres non agréés. Ce n'est pas quelque chose de nouveau. Le Bureau du Conseil consultatif a remis un avis aux Collèges, tant

francophone que réuni, à propos de ces services dont il s'inquiétait de l'existence en Région bruxelloise. La Région wallonne a opté pour un autre système, puisqu'il est possible d'y être agréé sans subventionnement. La Commission communautaire française et la Commission communautaire commune se sont toujours refusées à cette pratique. Donc, lorsque l'on est agréé en Région bruxelloise, on est soutenu financièrement. Ceci est évidemment une limite à l'augmentation des places et peut-être à l'émergence de places non agréées. L'ensemble des secteurs s'est exprimé contre ce développement.

M. Ahmed El Ktibi (PS) demande quand a été remis l'avis évoqué par M. Duponcelle.

M. Michel Duponcelle (président faisant fonction de la section « Services ambulatoires ») lui répond que l'avis du Bureau date de la fin de la précédente législature. Pour la petite histoire, tous les décrets de la Commission communautaire française réfutent cet avis puisqu'ils établissent que, sans agrément, on ne peut pas exercer les missions exprimées dans les décrets. On ne peut pas faire de planning familial si l'on n'est pas agréé comme service de planning familial. C'est prévu par les décrets bruxellois.

M. Ahmed El Ktibi (PS) l'entend bien, mais se demande s'il s'agit de la Commission communautaire française ou de la Commission communautaire commune. Il ne dit pas que le Conseil doit absolument le faire ou qu'il le fait mal ou qu'il ne respecte pas la loi. Il tient tout simplement à signaler que des centaines de personnes sont placées aujourd'hui de manière non illégale parce qu'il y a un vide juridique confirmé par des juristes.

M. Michel Duponcelle (président faisant fonction de la section « Services ambulatoires ») confirme que cette situation est illégale.

M. Ahmed El Ktibi (PS) précise qu'il n'est pas illégal d'héberger, mais ils ne sont pas agréés. Il y a donc un vide juridique. En tout cas, c'est ainsi que le député a eu toutes les explications et que toute la presse en a parlé, sans compter le fameux reportage qui a été très fouillé aussi bien à Bruxelles qu'en Wallonie. Ceci pose un gros problème parce qu'il ne s'agit pas de quelques personnes, mais bien de centaines de personnes. Aujourd'hui, par exemple, au CPAS de la Ville de Bruxelles, on refuse tout simplement de subventionner quand il y a une demande. En conséquence, subsiste le douloureux problème des personnes qui doivent être prises en charge.

M. Michel Duponcelle (président faisant fonction de la section « Services ambulatoires ») souhaite développer deux points relatifs au protocole. Il confirme que M. Kompany avait raison en disant

qu'il y a un art de poser une bonne question mais de donner une mauvaise réponse. Pourquoi rédiger un protocole alors qu'il s'agit d'un accord qui va devoir être avalisé par tous les gouvernements, à tous les niveaux de pouvoir ? L'idée initiale est que le Gouvernement fédéral va changer l'arrêté de 1978 qui décide de ce qu'est la pratique illégale de la médecine.

Ensuite, tous les gouvernements, tant des communautés que des régions, vont devoir traduire ce point de vue au niveau décentralisé dans les secteurs concernés. C'est pour cela qu'il s'agit d'un protocole puisque qu'il faut d'abord que tout le monde soit d'accord et, ensuite, que chacun fasse le changement dans son champ de compétences. La bonne question est effectivement que tous les travailleurs sociaux sont confrontés à la même problématique liée à leur pratique : ils ne sont ni médecins, ni infirmiers, et sont amenés à pratiquer des actes qui sont considérés comme des soins. Ils pratiquent donc illégalement la médecine *de facto*. Que ce soit des personnes qui accompagnent des personnes handicapées, des personnes âgées, des enfants, donc des gens qui ne peuvent pas accomplir ces actes eux-mêmes sur leur propre corps, tous sont concernés. Le protocole concerne normalement les professionnels qui accompagnent ces publics sans être médecin ou infirmier.

Les questions que le Conseil se pose, et c'est ici que la mauvaise réponse peut intervenir, portent sur le fait que le protocole reste peu clair sur les actes concernés, les procédures de contrôle par le corps médical de la mise en pratique de la « délégation », du partage de responsabilités. Ce sont des questions assez essentielles.

À propos des aidants proches, le Conseil estime qu'ils sont rattachés à une réglementation différente et ne devraient pas être partie à ce protocole qui concerne les seuls professionnels qui, dans le cadre de leurs activités professionnelles, rencontrent l'obligation de poser certains actes. Ce n'est pas le cas des aidants proches, mais ils ont été, par un bricolage de fin de parcours du texte, ajoutés dans un dernier chapitre. Il est légitime de se demander si l'on peut mettre sur le même pied un instituteur confronté à une obligation dans sa classe et un aidant proche qui est un bénévole qui accompagne une personne de façon durable dans un contrat qui n'est pas celui d'un salarié.

Mme Myriam Amrani (présidente de la section « Cohésion sociale ») répond à la question de M. Ikazban relative à l'idée de solliciter d'autres budgets pour élargir la question de la Cohésion sociale à d'autres communes. Les membres du Conseil consultatif seraient plutôt favorables à étendre l'enveloppe. Elle pense que, vu qu'il y a une expertise dans le chef des acteurs de la Cohésion sociale et que le champ

d'intervention se situe aussi bien au niveau local qu'au niveau régional, il y a là des acteurs de première qualité. C'est la proposition que le Conseil a formulée. Il n'est donc effectivement pas question d'étendre le champ de la Cohésion sociale aux 19 communes si, effectivement, l'enveloppe n'est pas elle-même étendue. Dans le cas contraire, on va se retrouver dans une situation de saturation encore plus forte qu'elle ne l'est aujourd'hui.

En ce qui concerne la question des appels à projets, il a été constaté, ces deux dernières années, une émergence d'appels à projets spécifiques liés aux enjeux de replis identitaires, de reliances, ... C'est toujours intéressant d'avoir de nouveaux appels à projets qui mettent l'accent sur de nouvelles préoccupations ou de nouveaux enjeux ou des thématiques identifiées comme prioritaires. Le souci est que ceci induit une logique de compétition auprès des acteurs de Cohésion sociale. Et ces appels à projets sont ponctuels. Au bout d'un an, deux ans maximum, on retourne à la case départ. On lance donc des dynamiques au niveau local en termes d'enjeu de reliances, de dynamiques collectives, etc. et quid après un an ? Quel est l'intérêt de travailler la question des reliances, en sachant que c'est un processus extrêmement long, qui prend du temps puisqu'il faut créer de la confiance entre les acteurs, là où parfois il y a de la défiance. Travailler à la rencontre plutôt qu'au repli, on sait que ça prend du temps. Après un an, que va-t-il se passer ?

Tout d'un coup, on met l'éclairage sur une thématique mais, structurellement, force est de constater que cela fragilise davantage les associations puisqu'on les met en compétition. La question de savoir pourquoi le secteur se fragilise et se paupérise trouve ici sa réponse : c'est parce que ce secteur passe trop de temps à aller chercher des financements. On a donc affaire à des structures associatives extrêmement plurielles : certaines sont bien dotées sur le plan des subventions puisqu'elles sont poly-subventionnées, tandis que d'autres associations émergentes veillent à assurer la survie de leur projet en sollicitant plusieurs demandes de subvention. On a, tout à coup, une logique de compétition qui s'installe entre les porteurs de projets, là où l'on gagnerait plutôt à renforcer la mutualisation et les synergies. C'est une remarque sur la question des appels à projets. S'il y a réforme du décret, il conviendra de le renforcer, de renforcer en tout cas les moyens, de renforcer les acteurs, plutôt que de continuer à développer des logiques d'appels à projets ponctuels.

Sur la question des accords du non-marchand, il est évident que les acteurs de la Cohésion sociale sont demandeurs. C'est une longue histoire, mais somme toute assez simple : la difficulté des accords du non-marchand, c'est effectivement que les acteurs de la

Cohésion sociale n'existent pas en tant que secteur. Il n'y a pas de fédération des acteurs de Cohésion sociale et cela a toujours été un grand débat autour de ce secteur qui existe, qui défend une identité, mais qui, dans les faits, structurellement, ne parvient pas à négocier, défendre un statut et un cadre pour ces acteurs. Et pourtant, il existe. C'est à la fois sa force et sa faiblesse.

Mme Amrani répond à la question des rapports avec le CBAI et le Cabinet. Le CBAI assume la mission de Centre régional d'appui. Il a une mission d'appui méthodologique de soutien. C'est un travail qui a ses limites. Sur des enjeux liés en termes de revendication, de reconnaissance de secteur, de reconnaissance des acteurs, etc, ce n'est pas du tout la mission du CRACS. Sa mission est de rendre compte des actions menées et de pouvoir donner un état des lieux, une espèce de synthèse des rapports d'activités des différentes associations et des coordinations locales. En ce sens, le Centre régional d'appui remplit pleinement sa mission d'appui méthodologique.

Les relations sont plutôt positives avec les acteurs de terrain, mais il manque quelque chose en termes de reconnaissance et d'espace, qui permettrait aux acteurs de la Cohésion sociale de faire entendre leurs revendications ou, en tout cas, leur positionnement par rapport aux choix politiques opérés. Force est de constater que cet espace ou cette instance n'existe pas et il appartient aux acteurs de la Cohésion sociale de se mobiliser et de construire cet espace. Effectivement, le Conseil consultatif n'a pour mission que de formuler des avis et c'est dans ce sens qu'il le fait au Cabinet ministériel concerné, mais plus largement au Collège qui a tout le loisir d'en tenir compte ou non. Ce qui est intéressant au sein du Conseil consultatif, c'est qu'il a une large représentativité des acteurs, que les débats ont lieu, que des questions sont abordées sans censure, ni tabou. Après, leur pouvoir s'arrête évidemment là. Il appartient aux pouvoirs politiques de prendre les décisions finales et de définir les orientations.

Quant aux liens avec les autres dispositifs régionaux, dans les faits, on gagnerait à davantage mutualiser. Pour les programmes relatifs à la revitalisation urbaine, il y a des acteurs de Cohésion sociale qui sollicitent des moyens dans ce genre-là. Formellement cependant, le Conseil n'a pas de lien direct. Ceci dit, le niveau local est aussi un acteur de Cohésion sociale, à travers les communes, les coordinations, ... À propos du fait de pouvoir déployer cette politique, initialement régionale, vers le niveau local, il appartient aux pouvoirs locaux de réfléchir en toute intelligence, en toute cohérence. Mme Amrani pense que dans beaucoup de communes, c'est le cas.

Elle revient sur cet enjeu de compétition entre les acteurs. On observe aujourd'hui que le label de Cohésion sociale est un label largement utilisé par des acteurs qui viennent parfois d'autres secteurs ou qui portent d'autres visions de ce que doit être la Cohésion sociale et qui disposent de codes, de réseaux, d'une part, mais qui ne disposent pas toujours d'enracinement dans les quartiers, d'autre part. Tout d'un coup, ils créent une sorte de compétition locale pour aller solliciter ces moyens. À titre d'exemple, on a bien vu que les contrats de quartier étaient des leviers financiers beaucoup plus intéressants que ceux de la Cohésion sociale ou européens. L'intervenante a entendu le terme de « gentrification ». Il y a là, en tout cas, une préoccupation importante. Comment veiller, dans les quartiers dits fragilisés, avec tous les dispositifs mis en place pour pouvoir les revitaliser et accompagner les publics les plus fragilisés, à ce qu'il n'y ait pas une logique de compétition entre les acteurs historiques de la Cohésion sociale qui ont porté des projets aux côtés des pouvoirs publics ?

Il y a lieu de faire le lien avec la question de l'émancipation collective. Quand il est question d'émancipation collective, on entend par là le fait de permettre aux premiers concernés de porter une parole, de ne pas simplement être des usagers d'un service social qu'on va accompagner pour améliorer leurs performances scolaires ou améliorer leur insertion sociale ou professionnelle. L'enjeu est de permettre aux premiers concernés, les personnes les plus fragilisées, de recouvrer une estime d'elles-mêmes, mais également une parole publique pour défendre les intérêts qui sont les leurs. Force est de constater que ce travail, au fil des ans, qui était un travail porté par des associations il y a une vingtaine d'années, a tendance à disparaître pour aller plutôt vers un travail de type normatif où l'on tend à normer les personnes en leur demandant de rentrer dans les cases. C'est ce que l'on exige aujourd'hui de plus en plus des associations financées par les pouvoirs publics dans cette dynamique d'activation des demandeurs d'emploi ou des usagers de services sociaux divers.

Concernant les besoins criants, celui qui apparaît le plus fort est celui d'avoir des services de première ligne qui soient polyvalents. Aujourd'hui, la difficulté réside dans la professionnalisation qui a amené une forme d'expertise par rapport à des thématiques (logement, droit des étrangers, emploi, écoles, etc.). Quand on a affaire à une personne qui est enlisée et empêtrée dans plein de situations problématiques, elle ne trouve plus de lieu de première ligne qui lui permettrait de décortiquer et de pouvoir identifier les services qui seraient les plus à même à répondre à sa demande. Les services généralistes de première ligne ont tendance à disparaître au fil du temps.

Concernant la question des bilans action, le CRACS, le centre régional d'appui, fait un travail colossal en ce sens. Il y a aussi d'autres services, dont le CBCS d'une certaine manière, il y a aussi l'Observatoire de la Santé et du Social, il y a quand même toute une série d'organes qui font un travail colossal en ce sens. L'intervenante pense qu'aujourd'hui il est important de dépasser ce temps du diagnostic, même s'il est nécessaire. Ce qu'on sent sur le terrain, c'est que les acteurs, les porteurs de projets qui portent l'action sur le terrain se réduisent comme peau de chagrin parce qu'épuisés et saturés. De grâce, il faut les développer et renforcer les moyens alloués à ces acteurs pour pouvoir augmenter les forces de travail et l'énergie nécessaires pour faire face à toutes les difficultés du terrain.

Mme Martine Payfa (présidente) ajoute que ce débat était vraiment très intéressant et attire l'attention sur le fait qu'il y a encore trois sections qui ont été convoquées. Elle propose d'envisager l'année prochaine d'examiner le rapport en deux séances. Elle demande d'accorder une importance méritée aussi aux trois prochaines sections.

4. Exposés des représentants du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé (suite)

M. Vincent Frédéricq (président de la section « Hébergement ») précise que M. Willaert a tiré des conséquences optimistes de la sixième réforme de l'État, les décapités de la section Hébergement seront davantage des pessimistes actifs. Les travaux de la section ont déjà été abordés, puisqu'il a beaucoup été question de transversalité. Le problème de la présence et des quorums est un problème important qui devient de plus en plus prégnant.

À propos de la question des renouvellements, il est constaté que les personnes qui prennent la peine de venir à toutes les réunions sont, en règle générale, toujours les mêmes. Il serait peut-être utile de jeter un œil sur les listes de présence lorsqu'il s'agira de voir les personnes qui se représentent pour un mandat alors qu'elles ne viennent jamais aux réunions. Le problème est d'ailleurs absolument transversal puisque M. Frédéricq préside la Commission wallonne des Aidés à Namur et se retrouve régulièrement seul à Namur pour signer les avis puisqu'il n'y a pas eu le quorum requis à la première réunion.

Ceci étant posé, l'intervenant désire rejoindre deux réflexions qui ont été faites et qui concernent également la problématique de l'hébergement. La première, c'est évidemment cette question des SHNA qui

est commune à toutes les entités fédérées avec une situation où, à défaut d'agréments, il y a des zones grises, sinon noires, qui se créent. Il a été avisé à la Commission communautaire commune, pas plus tard que ce matin, d'un dossier d'un établissement agréé et qui a été exploité par cette personne qu'on a malheureusement eu l'occasion de voir à la télévision la semaine dernière. Il semble que la section Hébergement souhaite nettement qu'il soit trouvé un cadre. Doit-il être d'agrément ou un équivalent ? On n'arrive pas à des normes d'agrément classique, puisqu'il n'y a pas de subventionnement, mais il y a quand même un certain encadrement normatif et certaines mesures légitimes de précaution à prendre vis-à-vis d'exploitants qui ne se lancent pas toujours de façon professionnelle ou honnête.

En ce qui concerne la problématique de cet avant-projet de protocole entre l'État fédéral et les entités fédérées, l'intervenant signale qu'en Flandre il y a aussi des discussions qui sont menées. Au niveau de la Commission communautaire commune, il y a un groupe de travail réunissant plusieurs sections du Conseil consultatif qui a déjà consacré deux réunions à cette problématique.

La question sera évoquée à la prochaine réunion de la section Hébergement, mais M. Frédéricq a eu des contacts avec d'autres membres de la section et désire attirer l'attention sur un autre problème. Il donne, à titre d'exemple, que si quelqu'un se trouve avoir son conjoint, son fils ou son frère qui se plaint d'un mal à la tête et qui réclame un cachet d'aspirine, le lui donner serait commettre un acte illégal. Autre exemple, si un patient en maison de repos dit qu'il a soif, une aide-soignante, même qualifiée, peut commettre un acte illégal en lui donnant un verre d'eau. C'est une question d'interprétation, mais il y a des rapports à cet égard en Région wallonne.

M. Frédéricq estime qu'il faut quand même juste raison garder concernant les aidants proches. La problématique concerne les personnes qui sont amenées à intervenir professionnellement. La question fondamentale est évidemment celle de la formation qu'on annonce quand même assez succincte, par un praticien, un infirmier ou un médecin. La question essentielle quand on délègue, c'est qu'il faut pouvoir contrôler et quand on doit pouvoir contrôler on doit pouvoir, le cas échéant, supporter une responsabilité du fait de l'absence de ce contrôle.

Il faut savoir que c'est également un autre enjeu qui est en liaison directe notamment avec cette problématique des SHNA, ces établissements qui peuvent héberger dans d'autres entités des personnes handicapées ou fragilisées. On se trouve, le cas échéant, confronté à un risque de voir des personnes, sans aucune formation, pouvoir servir de substituts à des

services d'aide et de soins à domicile pour lesquels des conditions de qualification sont requises. Il faut faire extrêmement attention à cela dans la mesure où, lorsque l'on voit un certain nombre de documents qui circulent, il s'agit quasiment de l'intégralité des actes infirmiers qui peuvent être délégués. Il s'agit du champ d'application de tous les actes courants posés notamment par des praticiens de l'art infirmier qui pourraient être délégués à la femme de ménage qui passe dans le couloir.

Par exemple, en maison de repos, l'aide-soignante ne peut pas accomplir d'acte, mais dans une résidence-services qui n'est pas un établissement de soins, la première personne qui passe, après avoir eu une discussion avec une infirmière ou une formation vaille que vaille, pourrait poser cet acte. C'est un point important auquel les représentants de la Commission communautaire française devront être attentifs.

Pour le reste, la section Hébergement ne se réunit que quand il y a des dossiers qui doivent être traités. Elle a donc pris bonne note qu'il n'y aurait pas d'initiatives législatives pour sa recomposition. M. Frédéricq ne sait pas si la section fait partie des gens renouvelables ou non, mais elle assumera ses responsabilités dans toute la mesure du possible. Il est en tout cas extrêmement important que soient relayées toutes les préoccupations des secteurs qui y restent, comme les habitations protégées, toute une série d'institutions d'hébergement qui jouent des rôles extrêmement importants socialement, en ce y compris, par exemple, pour des femmes et des familles fragilisées, de manière à ce qu'elles puissent encore être entendues à l'avenir.

M. Frédéric Storme (vice-président de la section « Personnes handicapées ») informe que la section s'est réunie 8 fois en 2016 et précise que ses membres travaillent beaucoup à ce Conseil consultatif de la Personne handicapée. Ce sont des réunions qui durent trois heures qui ont lieu pratiquement tous les mois et dans lesquelles sont remis différents avis qui sont demandés à titre consultatif. À titre d'exemple, il cite les avis relatifs à l'agrandissement des places disponibles dans des centres, ou des avis concernant l'hébergement des personnes handicapées. La section reçoit pas mal d'orateurs qui viennent leur parler de difficultés dans les différents secteurs du handicap, ce qui peut également les aider à mieux comprendre leurs besoins. La section compte 24 membres et 24 suppléants qui représentent différents secteurs du handicap, mais également le domaine syndical.

Dans ce groupe, il a été constitué des sous-groupes de travail qui se réunissent après chaque session. Il y a, par exemple, un sous-groupe concernant l'emploi, un sous-groupe qui traite du transport scolaire, un sous-groupe sur l'accessibilité des transports en

commun. Il y a un groupe de travail, qui a été créé en 2016, pour essayer de coordonner tout ce qui se fait au niveau communal. Différents conseils consultatifs existent également au niveau communal. Monsieur Storme précise qu'il préside celui d'Uccle qui tente de mettre en commun ce qui se fait de bien et de moins bien parmi tout ce qui se fait dans différentes communes pour progresser dans ce domaine.

La section relève différents points qui les préoccupent pour l'avenir, des points qui ont déjà été abordés aujourd'hui. Un point important et récurrent que la section voudrait approfondir est la problématique des personnes de 65 ans et plus. Lorsqu'une personne atteint cet âge fatidique de 65 ans, s'il est handicapé et suivi par les instances qui financent tous les soins accordés à une personne ayant un handicap reconnu, toute aide prend fin. Cela signifie que le paraplégique se lève et n'a plus besoin de sa chaise, l'aveugle rend son chien-guide et sa canne puisqu'il n'y a plus aucun subside lié à son handicap et est versé dans le champ des aînés. Il y a donc toute une problématique à reprendre à ce niveau-là pour les personnes de cet âge, mais également pour le handicap qui se déclare à cet âge dû au vieillissement. Que fait-on et que fera-t-on ? Il s'agit là d'un point vraiment important pour la section.

Un autre point que la section veut souligner pour l'avenir est la grande dépendance. Beaucoup de moyens doivent être mis en œuvre et la section n'a pas les moyens financiers et logistiques pour ce faire. L'intervenant cite l'exemple de tout ce qui concerne la population des personnes autistes, qui sont souvent des personnes de grande dépendance. Il faut savoir que les personnes s'occupant de ce type de handicap s'arrachent les cheveux par manque de moyens et par manque de structures mises en place pour faire face à cette grande dépendance.

Un autre point serait le grand mot magique que l'on utilise maintenant depuis bien longtemps : le mot « inclusion ». On met le mot « inclusion » à toutes les sauces, mais est-ce qu'on a les moyens de mener réellement une politique d'inclusion ? L'intervenant pense qu'il y a là encore beaucoup de travail à mener au niveau de l'inclusion, notamment, pour tout ce qui est aide à domicile pour une personne déficiente mentale. Et ce n'est qu'un exemple parmi beaucoup d'autres.

Par ailleurs, il a aussi été question de la nomination des mandataires. Les mandats arrivent aussi à échéance en juin 2018 et aurait à cœur que les mandats soient renouvelés. Contrairement à ce qui a été dit par M. Frédéricq, le service constate une présence assez assidue de ses membres. Des mandats peuvent donc être renouvelés parmi les personnes qui viennent régulièrement en réunion; il y en a beau-

coup. Ce serait donc important de pouvoir assurer la continuité car le service a à cœur de continuer les travaux puisque beaucoup de dossiers se concrétisent. Ils insistent donc pour que ces mandats puissent être renouvelés à partir de juillet 2018 avec de nouvelles candidatures.

Enfin, M. Storme constate qu'il sera le cinquième à parler de la transversalité. Il a déjà été beaucoup débattu de ce sujet, mais c'est un point qui tient beaucoup à cœur son secteur, y compris la transversalité entre ce qui se fait au sein des différentes Régions. Si on prend notamment l'aide individuelle, on peut se demander pourquoi, dans différentes Régions du pays, l'aide essentielle que constitue, pour les non-voyants, le chien-guide, est remboursée de manière tellement différente en Flandre, en Région wallonne ou à Bruxelles ? C'est peut-être quelque chose qui pourrait être beaucoup plus transversal de région à région.

M. Thierry Martin (directeur de la Plate-Forme Prévention Sida qui représente la nouvelle section Promotion de la santé) rappelle que, depuis les accords de la Sainte-Emilie en 2013, il y a eu transfert de certaines compétences et, notamment, la compétence de la Promotion de la santé qui est passée de la Fédération Wallonie-Bruxelles aux Régions et, en particulier à la Commission communautaire française. Il a fallu quelques années pour que la Commission communautaire française puisse ingérer la compétence de la Promotion de la santé, qui s'est traduite par la création de la section « Promotion de la santé » au sein du Conseil consultatif. C'est ce qui a également engendré un certain « stand still » au sein des acteurs de la Promotion de la santé, se traduisant par un certain immobilisme. En effet, les associations étaient renouvelées automatiquement depuis 2013, ce qui leur a permis de continuer à travailler au quotidien, tandis que, dans certains cas, il leur a été difficile d'initier de nouveaux projets, ni d'ajuster des budgets en raison du « stand still » et du maintien d'un budget équivalent sans égard à l'augmentation des coûts de la vie.

Heureusement, en 2016, les choses ont commencé à bouger puisqu'il y a eu le nouveau décret de Promotion de la santé qui a vu le jour et le Conseil consultatif, avec sa section Promotion de la santé, a participé de manière très active à la création du nouveau plan de Promotion de la santé. Celui-ci donne un cadre pour les 5 années à venir en matière de Promotion de la santé à Bruxelles et se traduit concrètement par un nouveau dispositif qui est en train de se mettre sur place. En effet, le Conseil consultatif est en train d'analyser des appels à candidatures, des appels à projets, qui ont été initiés mi-2017 et qui constitueront la mise en œuvre du nouveau dispositif à partir du 1^{er} janvier 2018. Le secteur de la Promotion de la

santé est relativement enthousiaste par rapport à ce nouveau dispositif qui contribue à favoriser un certain dynamisme du secteur puisqu'il y a eu la création de la plateforme de Promotion de la santé. Ce lieu réunissant toutes les associations travaillant en Promotion de la santé à Bruxelles s'est transformé en Fédération bruxelloise de Promotion de la santé, avec un équivalent du côté wallon, un lieu d'interfaces, de dialogues, de concertations entre le Cabinet et le secteur.

Évidemment, cette évolution est satisfaisante et, d'ailleurs, le taux de participation aux réunions est important. Néanmoins, le service a trois petites remarques à formuler. Ce nouvel appel à projets, qui se termine cette année-ci, va également favoriser une certaine concurrence entre les associations dans un délai très court. En effet, les décisions vont devoir être prises à la fin de cette année-ci, alors que le dispositif va être mis en place dès le 1^{er} janvier 2018. On voit mal comment un nouveau dispositif ou de nouvelles institutions vont pouvoir à un moment donné être mis sur pied, alors que d'anciennes structures vont se voir refuser l'octroi de subventions en lien avec des problèmes de financement puisque des préavis devront être respectés. Qui plus est, on ne sait pas encore très bien sur base de quels critères les décisions politiques de financer telle ou telle structure vont être adoptées.

La transversalité est également importante puisque la Promotion de la santé est effectivement une matière extrêmement transversale. Ce cloisonnement à Bruxelles, en lien avec la Commission communautaire commune, avec les autres Régions et le Fédéral, sont aussi des freins au développement d'une politique efficace de Promotion de la santé. On dit souvent que la Promotion de la santé est une affaire d'acteurs de terrain, mais ce n'est qu'avec le soutien du politique qu'on va pouvoir développer des stratégies innovantes de Promotion de la santé en vue de lutter efficacement contre les inégalités sociales en matière de santé. C'est donc en octroyant des budgets conséquents susceptibles de pouvoir faire reculer les inégalités sociales en matière de santé, que l'on va pouvoir développer ou, en tout cas, donner à ce nouveau dispositif la force qu'il mérite.

5. Discussion (suite)

M. Ahmed El Ktibi (PS) remercie les intervenants. Ils sont également là pour rappeler l'importance de cette affaire des SHNA qui donnera l'occasion d'en discuter dans les commissions pour essayer de voir dans quelle mesure il y a moyen d'avancer.

Le député évoque son expérience au sein de Bruxelles-Ville dont le Conseil consultatif des Personnes handicapées avait lancé l'idée de travailler

sur un projet d'accessibilité par un ascenseur puisque la salle du Conseil, la salle des mariages, la grande salle gothique, etc. sont au premier étage de l'Hôtel de ville et dès lors pas facilement accessibles.

Qui plus est, il y a un vieux ascenseur tout petit où même une chaise roulante ne peut pas rentrer. L'idée a donc été émise de construire un ascenseur dans un coin de la cour. Les architectes ont d'abord reçu un premier refus de la Commission royale des Monuments et sites puisque le bâtiment est classé. Ensuite, l'idée a été abandonnée et remise à plus tard. Le député se réjouit qu'à Forest, et cela fait plaisir à sa collègue Evelyne Huytebroeck, une étude semblable a été lancée il y a environ un an et il serait intéressant de savoir si le Conseil en a eu des échos, si le dossier suit son cours et comment il pourrait devenir un modèle pour les autres hôtels de ville. Il a entendu un jour une échevine de St-Gilles dire que, finalement, son bureau à l'hôtel de ville ressemble à la maison de sa grand-mère mais que l'on ne pouvait pas y accéder ...

En ce qui concerne les personnes de + de 65 ans qui ont été évoquées par l'un des invités, le député rappelle que Mme Fremault a parlé d'une étude concernant cette question. Est-ce que le Conseil a été consulté à ce propos ? Il s'agit de la problématique qui a été évoquée pour les plus de 65 ans qui, dès qu'ils sont arrivés à l'âge de la pension, n'ont plus droit à des subventions. Par rapport à cette problématique, le Conseil a-t-il été consulté ? Est-ce qu'il a des propositions à formuler le cas échéant ?

M. André du Bus de Warnaffe (dCH) remercie également les intervenants pour leurs interventions respectives. Il entend commencer par une réflexion d'ordre général que les intervenants ont évoquée les uns après les autres, en lien avec le rapport, et qui concerne la logique d'appel à projets. M. Martin l'a évoqué puisqu'il travaille aux sélections d'appels à projets.

À la lecture du rapport, le député dit avoir été particulièrement interpellé par l'argumentation qui est celle du Bureau dont M. Martin fait partie et qui met en exergue l'ère de l'État « activateur » qui est censé remplacer avantageusement l'État « providence ». Le nouveau rapport qui s'inscrit entre les pouvoirs publics et l'associatif est celui du marché de la relation fournisseur/client. Il est vrai qu'à la lecture de ces trois pages, et ce n'est pas la première fois que c'est évoqué de façon détournée lors d'interpellations ou de questions parlementaires, des éléments factuels sont mis noir sur blanc, tels que les risques de précarité du personnel, les dérives d'événementisation de l'Action sociale, le fait qu'il y ait une série de grandes organisations qui soient privilégiées au détriment de

plus petites structures et, au final, la mise en risque du rôle de l'associatif.

Celui-ci a toujours joué un rôle de sentinelle, d'initiative, d'avertisseur, mais il endosse également une fonction novatrice. Avec l'avènement de la logique d'appel à projets, on se rend compte qu'il y a une subordination réelle de l'associatif au pouvoir public. Le député ne désire pas « jeter le bébé avec l'eau du bain » car il pense qu'il est nécessaire d'établir un lien avec le secteur associatif.

Il ajoute que la charte associative avait fait l'objet de discussions depuis 2005, avec un texte qui existait, avec des accords politiques qui étaient célébrés un jour, mis entre parenthèses un autre jour ... Cette charte, qui a pour but de clarifier les rapports entre le pouvoir public et l'associatif, n'est toujours pas sanctionnée en tant que telle. La question est de savoir, dans la mesure où le rôle du Conseil n'est pas uniquement celui de réagir par rapport à des propositions législatives, n'a-t-il pas également le rôle d'attirer une fois de plus l'attention des uns et des autres sur cet enjeu ? Le Conseil le fait à travers deux pages de son rapport, mais n'y a-t-il pas un pas supplémentaire à franchir ?

Deuxièmement, M. du Bus de Warnaffe a lu dans le rapport de M. Frédéricq qu'il a fait référence à « Housing First », mais que cette formule récente a seulement été évoquée. N'y a-t-il pas matière à en dire plus ? Le député aurait aimé en savoir plus sur cette initiative qui, d'après ce que l'on entend à droite et à gauche, est particulièrement intéressante.

Le député interpelle M. Storme sur le fait que celui-ci a fait référence aux Conseils consultatifs communaux. Il rappelle que l'intervenant est lui-même membre du Conseil consultatif de sa commune. M. du Bus de Warnaffe estime qu'il y a, de fait, une action presque naturelle de la part du Conseil consultatif de pouvoir coordonner ce qui se fait au niveau communal. Est-ce systématiquement organisé ou est-ce en fonction des idées des uns et des autres, de ce qu'ils ont entendu à gauche et à droite ? Pour le député, la fonction consultative est connue car plusieurs députés siègent au sein de Conseils communaux et savent comment elle y est présentée. Ils savent également que leur fonctionnement est à géométrie variable. Mais il y a parfois aussi d'excellentes idées émises au sein de ces Conseils. Comment s'articulent les liens entre ces Conseils consultatifs communaux sur la personne handicapée, en l'occurrence, et l'instance dont M. Storme assure la vice-présidence ?

M. du Bus de Warnaffe n'entend pas revenir sur le chapitre de la transversalité qui a été évoquée par chacun et qui a déjà été pleinement développé lors de la première discussion.

Le député interpelle M. Storme concernant la surdité. Il y a quelques années, le monde de la surdité se plaignait du manque d'interprètes en langue des signes. Y a-t-il une certaine régularisation ou la carence en interprètes est-elle toujours aussi forte ?

M. du Bus de Warnaffe s'adresse ensuite à M. Martin. Le monde de la promotion de la santé est un monde enthousiaste. Il le sait parce que c'est un milieu qui est clairement porteur d'une vision d'organisation, de la place des acteurs au sein de la société, de la participation, de l'implication de chacun. Il s'agit d'un secteur qui porte des valeurs démocratiques fondamentales et le député est ravi de constater que ces sections voient le jour, que la Région bruxelloise, en l'occurrence la Commission de la Communauté française, dispose de cette compétence pleine et entière.

Il a néanmoins regretté que, lors de l'examen du projet de décret, c'est vraiment « par la bande » qu'il a pu avoir accès au rapport et aux commentaires de la section de la Promotion de la santé sur le projet, comme si on ne pouvait pas en parler. Le député trouvait cette situation curieuse, d'autant plus que l'analyse de M. Martin recelait des points très pertinents, voire très impertinents. Il a trouvé dommage qu'on lui ait demandé de ne rien dévoiler, de ne pas citer ses sources, alors qu'il estimait qu'il y avait des points de vue forts qu'il fallait exposer. Il n'a pas compris pourquoi il y avait une sorte d'omerta sur l'avis de la section de la Promotion de la santé par rapport au projet de décret de la ministre.

M. Zahoor Ellahi Manzoor (PS) félicite M. André du Bus de Warnaffe de lui avoir pris deux questions car il l'a fait de façon extraordinaire. Il s'associe néanmoins à lui pour déclarer que la section Promotion de la santé est effectivement une vision. Il est vrai que, pas plus tard qu'il y a deux jours, le député regardait une émission où il était envisagé que les gens puissent vivre 500 ans et des spécialistes se posaient la question de savoir ce que l'on deviendrait, comment on vivrait et avec qui durant ces 500 années. Peut-être qu'un jour les députés seront amenés à débattre sur ce sujet.

Le député fait une petite parenthèse en citant l'exemple de l'aspirine qui avait été exposé par M. Frédéricq. Il est vrai que c'est un exemple très dangereux. Déléguer la possibilité de donner une aspirine à quelqu'un est quelque chose de dangereux car elle peut provoquer des ulcères sur un estomac vide. Ce qui n'est pas le cas du paracétamol.

On a abondamment parlé du protocole et il faut constater qu'il s'agit d'un sujet transversal puisqu'il revient dans la section de M. Frédéricq. Ce protocole sera défini et c'est une loi fédérale qui déterminera probablement ce qui est de la pratique légale ou illé-

gale de la médecine, avec une définition des différents actes qui seront mis dans une case ou dans l'autre. Mais quel est le poids que le Conseil consultatif bruxellois aura, s'il s'associe avec les autres Conseils consultatifs, après avoir pris l'avis des acteurs de terrain, lorsqu'il donnera son avis concernant, par exemple, le dépistage démedicalisé du VIH ? Est-ce que le Conseil sera entendu puisque l'on parle d'une concertation des différentes entités fédérées ? Sans cela, ces acteurs de terrains risquent de disparaître si on requalifie tous ces actes en actes médicaux.

Mme Evelyne Huytebroeck (Ecolo) remercie également les trois intervenants. La députée précise qu'elle doit reformuler les deux mêmes réflexions que précédemment. Elle se réjouit et se désole à la fois. Elle se réjouit parce que le travail qui a été fait est énorme et demande que l'on s'y penche de manière beaucoup plus approfondie, et ce d'autant plus qu'elle se désole de ce qui a été dit au départ quant à la désertion ou l'absence de plusieurs membres au sein des sections. Elle estime qu'il faut quand même se poser la question du pourquoi de ces absences. Est-ce un désintérêt, parce que ce sont des personnes qui sont fort occupées par ailleurs et ne peuvent se libérer ? Elle ne veut pas faire leur procès aujourd'hui mais pense qu'à un moment donné, il convient tout de même d'y réfléchir.

Comme il a été dit supra, on parle depuis très longtemps de la transversalité, et elle en devient même une rengaine. De même, la question de la charte associative est en quelque sorte le monstre du Loch Ness, en réapparaissant sur la table à intervalles réguliers. Elle se dit désolée de ce que l'on n'arrive effectivement pas à en tirer quelque chose de plus concret et déterminant. Mme Huytebroeck déclare l'avoir voulu ce terme de « transversalité », parce qu'elle pense qu'il traverse les mêmes étapes que le mot « inclusion ». Comme M. Storme l'a fait remarquer, n'utilise-t-on pas le mot « inclusion » pour tout et n'importe quoi ? La députée estime qu'en nommant le décret « inclusion » c'était ce qui déterminait le mieux tout ce qu'on pouvait y faire, beaucoup mieux que le mot « intégration ».

La question du handicap traversait toutes les politiques. La députée se fait la même réflexion pour les politiques régionales. On aborde ici la question du patrimoine et la question de l'accessibilité, que l'on devrait évidemment se poser et qu'on essaie de poser aux ministres régionaux. Elle est désolée de souligner le fait que l'on ne soit pas encore arrivé à faire une grande partie des arrêtés d'application du décret « inclusion » et véritablement concrétiser cette inclusion dans différents secteurs qui ont trait aux personnes handicapées.

M. Vincent Frédéricq (président de la section « Hébergement ») répond à M. du Bus de Warnaffe concernant le « Housing First ». Le principe de base que le Conseil essaie de mettre en place dans la section Hébergement, au-delà des dossiers individuels, est de dire aux membres que, s'ils ont des sujets particuliers qu'ils souhaitent développer, il faut profiter du temps disponible durant lequel on ne doit plus aviser sur le fait qu'il manque 3 cm² quelque part ou un quart de dixième de temps plein ailleurs, ...

Sur la question du protocole, le fédéral a entre ses mains la réglementation de l'art de guérir. Il y a donc une série d'actes techniques qui sont réservés à certaines professions de la santé, comme les actes infirmiers, avec des possibilités qui ont été étendues de déléguer un certain nombre d'actes. Il s'agit de l'arrêté royal du 12 janvier 2006. L'enjeu est une demande qui émane visiblement du fédéral pour l'étendre à d'autres catégories professionnelles, par exemple, les aides-soignants. Il y a une réflexion globale qui tend à examiner si l'on a forcément besoin d'un niveau de qualification supérieur pour poser tel ou tel type d'acte.

En France, on expérimente le fait qu'un pharmacien administre le vaccin de la grippe à l'intérieur de son officine dans une pièce séparée. Il y des réflexions sur le fait d'avoir forcément besoin d'un médecin pour faire cela. Une autre réflexion serait de savoir si on a forcément besoin d'une infirmière pour faire cela. Il y a là une espèce de recherche. D'une part, si on parle de manière vertueuse et positive, il convient de ne pas tomber dans la cascade de la surqualification inutile qui provoque des surcoûts inutiles et parfois un manque d'intérêts pour les personnes qui, dans leurs études, ont atteint une certaine technicité et se trouvent contraintes à poser des actes qui ne relèvent pas de leur niveau de compétence « normales ». D'autre part, il ne faut pas se le cacher, le fait de se dire : « mais au fond, si je délègue plus d'actes, par exemple, infirmiers, je sais, moi État fédéral, que pour mon budget des soins à domicile ça va être un rééquilibrage. Alors que mon budget a une croissance de 5 % encore cette année, et ce n'est pas le million d'euros qu'on a enlevé qui changera grand-chose ».

Il y a là le problème de cascade de compétences. Ce qui est important c'est que, dans le processus, l'État fédéral va adapter la réglementation sur la loi applicable mais, par la sixième réforme de l'État, les Communautés ont reçu compétence, notamment, en matière d'enregistrement.

Il y a sur la table des propositions qui permettent, moyennant des conditions de formation qui sont des plus restreintes, à tout et n'importe qui de poser un acte médical, en lien avec la crainte qu'il y ait une multiplication de ces sociétés qui importent pendant

3 mois du personnel de pays tel que la Roumanie, c'est-à-dire avec des personnes qui font de la garde à domicile 24h/24, qui nettoient mais qui posent aussi des actes illégaux. M. Frédéricq déclare qu'il n'est pas sûr qu'il faille légalement consulter les Conseils consultatifs. Il y a des conditions légales de consulter telle ou telle section du Conseil consultatif. Dans ce cadre décréteil, il y a une obligation légale de le faire. Dans le cas d'espèce, est-ce qu'il y aurait une obligation de consulter les gens du terrain ? L'intervenant estime qu'à partir du moment où les gens du terrain apprennent qu'il y a un problème auquel ils sont très sensibles, ils ont là aussi parfaitement le droit de prendre des avis d'initiative, d'en saisir les ministres compétents et estimer devoir saisir certaines instances décisionnelles. Il n'y a pas, pour lui, d'obligation légale de consultation au stade actuel.

M. Frédéric Storme (vice-président de la section « Personnes handicapées ») entend d'abord répondre à la question de l'accessibilité des maisons communales qui lui tient fort à cœur. Effectivement, c'est une problématique qui, selon lui, dépend réellement de la volonté politique. Il pense qu'il y a effectivement des difficultés urbanistiques. En effet, beaucoup d'administrations communales sont situées dans des bâtiments classés et on ne peut pas y faire ce que l'on veut. Mais, avec une réelle volonté politique et une volonté d'avancer dans l'accessibilité de ce bâtiment communal, même s'il est classé, il y a parfois des choses très simples à faire qui aident grandement certaines catégories de personnes handicapées. Ce n'est malheureusement pas toujours possible de donner accès à tout le monde partout. Il est bien plus compliqué de mettre un ascenseur que de mettre des bandes tactiles au sol pour les non-voyants, ce qui n'engendre rien d'un point de vue urbanistique, ou d'améliorer les boucles à induction pour les personnes sourdes dans des bâtiments communaux dans lesquels ils sont reçus.

M. Storme pense qu'il y a beaucoup de choses à faire et rebondit sur la question relative au fonctionnement du Conseil consultatif des différentes communes. Les membres se réunissent actuellement une fois chaque année pour faire le point sur tout ce qui se fait dans chaque commune et pour envisager la réalisation de travaux en commun. Pour revenir au point de l'accessibilité, ils se penchent à présent sur l'accessibilité des bureaux de vote, en vue des élections 2018. L'objectif visé est de rendre tous les bureaux de vote accessibles à tous, quel que soit l'endroit où ils se trouvent. Cela fait partie des travaux communs. Ils se penchent également sur l'accessibilité des commerces dans différentes communes. Ils se réunissent une fois par an, cela devient structurel, afin de mettre en commun tout ce qui se passe. La prochaine réunion a lieu le 28 novembre. M. Storme les reçoit généralement à Uccle et, ensuite, fait rapport sur l'état

des travaux au Conseil consultatif de la Commission communautaire française.

En ce qui concerne les plus de 65 ans, ils ont été informés des travaux de la ministre Fremault à ce sujet. L'intervenant imagine que c'est davantage la plateforme « vieillissement » qui aura un avis plus consultatif à ce niveau-là et leur fera rapport. D'un point de vue personnel, il pense qu'il ne doit pas y avoir d'âge pour être handicapé. Il n'a pas envie de rendre son chien parce qu'il a 65 ans, ni de le payer lui-même. Il a des amis « chaisards » qui ne voudront pas rendre leur chaise roulante à 65 ans non plus. Il estime que le handicap n'est pas lié à l'âge, même s'il se déclare après 65 ans. Chacun a le droit à continuer à être équipé de manière à pouvoir rester le plus autonome possible, quel que soit son âge.

Au niveau de la surdité, le manque d'interprètes en langue des signes est toujours criant. C'est une formation longue et coûteuse. Généralement, le Conseil stimule des personnes intéressées à la suivre car il est clair que les personnes sourdes sont loin d'avoir accès à une traduction en langue des signes en toutes circonstances. Il en va de même pour les non-voyants en ce qui concerne l'audio-description. Aujourd'hui, s'il avait fallu passer des tableaux informatisés, un non-voyant se serait ennuyé. Il peut y avoir une personne qui les lui décrit dans l'oreille alors qu'en langue des signes ce n'est pas le cas. Il y a encore moyen d'avancer dans ce secteur et le manque cruel d'effectifs continue à se faire sentir.

Concernant la réflexion de Mme Huytebroeck sur le décret « inclusion », M. Storme tient à préciser qu'il n'a formulé aucune attaque à ce sujet-là, mais entend signifier que la section veut continuer à travailler, donner des moyens pour appliquer ce décret et que chaque personne puisse mettre en œuvre tout ce qu'il faut réaliser pour arriver à une société encore plus inclusive.

M. Thierry Martin (directeur de la Plate-Forme Prévention Sida qui représente la nouvelle section Promotion de la santé) a retenu trois questions. L'une d'entre elles est celle très spécifique du dépistage démedicalisé du VIH. C'était une revendication des acteurs quand le Plan national VIH est sorti en 2012 avec la ministre Mme Onkelinx.

Il y a eu des élections et un nouveau Gouvernement fédéral. Il y a eu donc tout un travail qui a pris du temps avec la ministre De Block, parce qu'il a fallu qu'elle se rende compte des avantages auxquels elle ne souscrivait pas dès le départ. Il y a également eu ce cas avec l'INAMI qui a arrêté un financement. Néanmoins, la loi a été adoptée en ce début d'année. Les arrêtés d'application sont attendus afin de permettre le dépistage démedicalisé. En termes de

financement, la Plateforme sida, par exemple, reçoit une subvention de la ministre Jodogne pour faire du dépistage démedicalisé du VIH auprès des communautés migrantes. Le cabinet De Block a fait savoir que ce dossier aboutirait pour la fin de l'année.

Concernant l'omerta, M. Martin n'a malheureusement pas toutes les informations. Il ne fait pas partie du Bureau. Il ne pense pas qu'il y ait vraiment eu une volonté de cacher les débats. Il s'agit peut-être d'un péché de jeunesse de ces nouvelles commissions, section de Promotion de la santé, qui venaient de voir le jour. Ils étaient également contraints à respecter des délais très serrés puisqu'il y avait vraiment une volonté de la ministre que ce nouveau dispositif puisse encore être mis en place sous cette législature et commencer à produire ses effets au 1^{er} janvier 2018. En Wallonie, il n'en serait pas ainsi.

Il y a un très bon contact avec le cabinet puisqu'ils ont pu vraiment faire accepter une série de revendications au sein du Conseil et de la section Promotion de la santé. Il y a également eu une très forte implication des acteurs via la Fédération bruxelloise de Promotion de la santé.

(¹) Quant à la question de l'appel à projets, c'est particulier et difficile. Puisque les réponses doivent arriver fin de cette année-ci et que le dispositif doit prendre place le 1^{er} janvier 2018, l'intervenant ne voit pas très bien comment, avec les délais qui leur sont impartis, les acteurs vont pouvoir révolutionner et changer complètement le nouveau dispositif bruxellois. Si on fragmente trop le secteur, les plus petites associations, qui pourraient devenir encore plus

petites, vont aussi consacrer beaucoup de temps à essayer d'avoir une série de financements ailleurs, ce qui risque peut-être, à un moment donné, de compromettre l'efficacité.

Un maître-mot dans la Promotion de la santé, c'est la « concertation-partenariat ». L'idée est davantage d'essayer de faire en sorte que chaque structure puisse véritablement travailler avec les autres. Le Conseil est très motivé à ce sujet, mais ce phénomène de concurrence est ennuyant, sans bien savoir non plus sur base de quels critères telle ou telle structure serait choisie plutôt qu'une autre.

Il y aura bien évidemment l'avis de la Section de Promotion de la santé, mais ce n'est qu'un avis. On sait également que les budgets sont effectivement limités. Concernant l'appel à candidatures, on a vu que le budget total demandé pour les années à venir double celui qui est disponible. À un moment donné, cet élément aura pour conséquence que la situation et les choix à poser seront particulièrement cornéliens.

6. Approbation du rapport

Il est fait confiance à la présidente et au rapporteur pour la rédaction du rapport.

Le rapporteur,

Jamal IKAZBAN

La Présidente,

Martine PAYFA

(1) Considérant que le rapporteur a quitté la salle de commission, ces trois derniers paragraphes figurent au rapport à titre informatif mais n'en font pas partie intégrante.