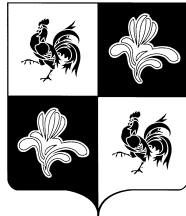


Parlement francophone bruxellois
(Assemblée de la Commission communautaire française)



25 février 2014

SESSION ORDINAIRE 2013-2014

**RAPPORT D'ACTIVITÉS 2012 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 Mme Catherine MOUREAUX

SOMMAIRE

1. Désignation du rapporteur / de la rapporteuse	3
2. Exposé de Mme Hélène Aronis-Brykman, présidente du Bureau du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux Personnes et de la Santé	3
3. Exposé de M. Michel Kesteman, président de la section Services Ambulatoires	4
4. Exposé de M. Jean-Noël Pire, président de la Section Aide et Soins à domicile	6
5. Exposé de M. Vincent Fredericq, président de la section Hébergement	8
6. Exposé de Mme Myriem Amrani, présidente de la section Cohésion sociale	9
7. Exposé de Mme Thérèse Kempeneers-Foulon, présidente de la section Personnes handicapées	9
8. Discussion	10
9. Approbation du rapport.....	12

Membres présents pour la commission des Affaires sociales : Mme Michèle Carthé, Mme Gisèle Mandaila, M. Pierre Migisha (supplée Mme Mahinur Ozdemir), M. Jacques Morel (supplée M. Alain Maron), M. Ahmed Mouhssin, Mme Catherine Moureaux (remplace Mme Nadia El Yousfi), Mme Magali Plovie (remplace Mme Dominique Braeckman) et Mme Fatoumata Sidibé (présidente).

Membres présents pour la commission de la Santé : Mme Michèle Carthé (remplace M. Bea Diallo), Mme Gisèle Mandaila (supplée Mme Martine Payfa), M. Pierre Migisha, M. Jacques Morel, Mme Catherine Moureaux, Mme Magali Plovie et Mme Fatoumata Sidibé (remplace Mme Béatrice Fraiteur).

Membres absents pour la commission des Affaires sociales : M. Mohamed Azzouzi, Mme Dominique Braeckman (excusée et remplacée), Mme Nadia El Yousfi (remplacée), M. Jamal Ikazban, Mme Marion Lemesre, M. Alain Maron (suppléé), Mme Mahinur Ozdemir (suppléée) et M. Gaëtan Van Goidsenhoven.

Membres absents pour la commission de la Santé : M. Jacques Brotchi, M. Philippe Close, M. Bea Diallo (excusé et remplacé), Mme Béatrice Fraiteur (remplacée), Mme Anne Herscovici, Mme Martine Payfa (suppléée) et Mme Jacqueline Rousseaux.

Mesdames,
Messieurs,

Les commissions réunies des Affaires sociales et de la Santé ont examiné, en leur réunion du 25 février 2014, le rapport d'activités 2012 du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé.

1. Désignation du rapporteur / de la rapporteuse

Mme Catherine Moureaux est désignée en qualité de rapporteuse.

2. Exposé de Mme Hélène Aronis-Brykman, présidente du Bureau du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux Personnes et de la Santé

Mme Hélène Aronis-Brykman précise que son mandat de présidente du bureau s'est achevé le 30 juin 2013 et que les sections renouvelées ont recommencé à travailler depuis septembre 2013 et ont désigné leurs représentants au bureau, mais semble-t-il pour un problème de non nomination de la présidence, le nouveau bureau n'a pas pu encore se réunir.

L'intervenante propose de mettre en lumière quelques traits de l'activité du Conseil consultatif en 2012 tout en débordant parfois sur le premier semestre 2013.

Le Bureau a examiné une demande d'avis sur l'avant-projet de décret relatif à la gouvernance et à la transparence dans l'exercice des mandats publics : seules deux sections ont donné un avis positif, les autres ayant estimé que cette problématique ne relevait pas de leurs compétences.

Par ailleurs, des débats forts intéressants ont eu lieu à propos de la demande d'avis sur le plan d'action de lutte contre la pauvreté. Les détails sont clairement indiqués dans le rapport annuel et un certain nombre de priorités ont été identifiées dont notamment : l'individualisation des droits sociaux, la mise en place de dispositifs d'accès au logement pour les jeunes, l'amélioration des dispositifs de formation ainsi que l'harmonisation de la loi organique des CPAS qui suivent ont des pratiques divergentes.

A propos de la demande d'avis sur le plan d'action vers l'égalité hommes/femmes à la Commission communautaire française, le Bureau a émis un avis plutôt négatif sur une proposition du Collège visant à établir un plan de diversité qui ne reprendrait qu'un seul axe de la question des discriminations, l'égalité hommes/femmes étant, de l'avis général, la moins problématique dans les secteurs représentés au Conseil consultatif.

A la suite d'une longue réflexion sur le fonctionnement du Conseil consultatif, la déontologie et le quorum, le Bureau a souhaité une clarification de la législation sur le fonctionnement au sujet de la déontologie.

Pour ce qui concerne la confidentialité et la non diffusion des documents, le Bureau estime qu'il y aurait lieu de pouvoir faire une distinction entre les demandes d'avis sur des dossiers individuels (demandes d'agrément, etc.) et les projets de textes législatifs pour lesquels les membres devraient pouvoir consulter les associations qu'ils représentent. Le Bureau a entamé une réflexion sur la rédaction d'un règlement d'ordre intérieur valable pour l'ensemble des sections ou sur une proposition d'adaptation de la législation.

Suite à des absences de quorum qui se sont produites dans plusieurs sections, le Bureau a aussi mené une réflexion sur les règles du quorum. L'idée était d'examiner la possibilité de trouver une solution plus souple, en permettant par exemple aux suppléants présents de remplacer des membres absents qui ne sont pas leur propre effectif. Face aux différents obstacles et aux particularités de chaque section, un consensus n'a pu être trouvé pour aboutir à une proposition.

Enfin, le Bureau a également mené un travail sur la revalorisation des jetons de présence des membres du Conseil consultatif. Ceux-ci n'ont jamais été indexés depuis 1997. Leurs montants sont fixés par l'article 25 de l'arrêté du 11 septembre 1997 portant exécution du décret du 5 juin 1997 portant création du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé.

Ils s'élèvent à 18,60 € pour les membres et 49,59 € pour le président de séance. Il s'agit de montants bruts qui incluent également les frais de déplacement.

Le Bureau a émis un avis demandant, d'une part, une revalorisation du jeton tenant compte de l'indexation, soit, en arrondi, 35 € pour les membres et 80 € pour le président de séance, et, d'autre part, une indexation automatique de ces montants à l'avenir. Il souhaite que cette revalorisation puisse être effec-

tive dès le renouvellement des mandats actuels qui s'achèvent.

Un avis en ce sens a été transmis au Président du Collège et aux différents ministres. Mais, sauf erreur et à part une réaction du ministre Rachid Madrane, le Bureau n'a reçu, à l'heure actuelle, aucune nouvelle quant à ces deux dernières demandes.

Le Bureau a également émis un avis concernant le rapport du groupe de travail sur les Structures d'hébergement non-agrèées. Le Bureau est interpellé par ce travail et tient à marquer son inquiétude par rapport aux personnes hébergées dans ces institutions qui ne sont soumises à aucun contrôle. Ces personnes présentent des problématiques multiples et de nombreuses formes de fragilité et doivent pouvoir être accueillies dans des institutions dont l'autorité publique contrôle une qualité minimale de service et le respect des droits et des différences de chacun.

Les recommandations reprises dans le rapport rejoignent les préoccupations du Bureau. Celui-ci insiste pour que les Collèges communautaires bruxellois s'entendent pour trouver une solution coordonnée qui garantisse à tous les bruxellois un accueil de qualité dans ce type de structures.

Comme précédemment, le bureau a invité des personnes externes et s'est intéressé aux actes infirmiers et au personnel non-soignant, à la suite de quoi, il est apparu que la législation sur les soins n'est plus adaptée. En effet, celle-ci ne fait pas de distinction entre les patients aigus et les patients chroniques. Une modification de celle-ci sera nécessaire, des balises devront être prévues, d'autant qu'il manque cruellement de personnel infirmier.

Enfin et pour terminer, le Bureau a eu une communication sur les enjeux de l'accord gouvernemental en matière de maisons de repos en région bruxelloise.

Cette problématique sur la réforme de l'Etat et la nouvelle répartition des compétences est un sujet qui préoccupe beaucoup tous les membres du Conseil consultatif. Certaines des informations qui parviennent au Bureau sont parfois alarmantes pour certains services et, en l'occurrence, le service laïque d'aide aux justiciables et aux victimes.

Enfin, Mme Aronis-Brykman adresse ses remerciements à l'administration pour toute l'aide apportée dans le cadre des travaux du Conseil consultatif.

3. Exposé de M. Michel Kesteman, président de la section Services Ambulatoires

M. Michel Kesteman précise que la mission qui lui a été confiée par le Conseil consultatif lui donne une curieuse impression, puisqu'il s'agit de faire rapport sur l'année 2012 sous la présidence de M. Pierre Schoemann, l'année 2013 étant achevée et l'année 2014 étant bien entamée.

L'intervenant propose donc de partir du rapport 2012 qui a été communiqué aux commissaires et de montrer en quoi celui-ci abordait des thèmes qui ont été développés les années suivantes et qui demeurent d'actualité avant de s'attarder à un point particulier qui préoccupe les membres du Conseil consultatif.

Il précise que la section du conseil se caractérise pour les années 2012 à 2014 par la constance du travail de la Section et des votes principalement émis à l'unanimité.

En matière d'avis sur les dossiers soumis par l'administration et l'inspection, ceux-ci ont été favorables dans l'ensemble pour les modifications d'agrément, à l'exception des extensions de cadre et des modifications de mission. Dans ce domaine, la section a exprimé son malaise sur la remise d'un avis. En effet, on peut à la fois trouver que le travail est pertinent et que le besoin en personnel est réel, mais devoir constater que les moyens du financement ne sont pas disponibles puisque les enveloppes restent fermées. Il n'y aurait, dans ce cas, aucune légitimité à privilégier certains au détriment des autres ou à procéder à une redistribution linéaire du solde restant. Ceci explique l'attitude constante de la section Services ambulatoires à s'abstenir à l'unanimité lors des votes dans ces situations-là, en attente de la programmation. Cet avis suspendu s'inscrit dans une logique d'obtention d'une programmation préalable et de moyens économiques disponibles à suffisance pour couvrir les moyens humains requis à un travail de qualité.

L'intervenant souligne que l'outil de la programmation doit permettre annuellement de préciser le cadre de l'organisé et ses développements dans le cadre d'une région et de besoins sociaux locaux en évolution constante. Il espère que le travail entamé donnera un outil objectivant cette tension entre l'existant, les besoins nécessaires et leur redistribution dans l'espace géographique et une ampleur adéquate. Si des réserves ont été émises à propos de la première partie de l'étude en la matière, la section a eu communication en 2014 du second volet et espère que celui-ci pourra aboutir sur un outil actualisable chaque année et qu'il sera disponible prochainement.

En effet, il s'agit de bénéficier d'un inventaire géographique actualisé (territorial et tenant compte de la mobilité possible des usagers) de l'implantation des ressources sociales et de santé, quelle que soit leur origine. Il faut que ce dossier puisse évoluer avec le temps et le développement de la ville (nouveaux quartiers, déplacements de la population, restructuration de quartiers, etc.).

Deuxièmement, il s'agit d'assurer à chaque centre une équipe compétente, adéquate et suffisante (quitte à adosser quelques centres pour faire une économie d'échelle) mais il ne faut pas se contenter de croire que l'existence d'une fonction commune administrative ou sociale par exemple est passe-partout parce qu'elle existe partout : un assistant social en Santé mentale, en Planning, en Casg ou en CPAS peuvent fonctionner dans des cadres méthodologiques et éthiques différents. Même si partout on constatera que les exigences administratives supposent une hausse de qualification moyenne comme le passage de A1 à A2 de l'assistant administratif ou la reconnaissance du travail de coordination à part entière.

Troisièmement, la généralité du travail doit aussi prévoir la reconnaissance de spécialités justifiées localement ou assurées pour toute l'agglomération (reconnaissance des spécificités de service s'adressant à des publics spécifiques et à titre d'exemple, le sans-abrisme, le handicap, la prostitution, le surendettement, etc.) même si partout on note les effets économiques et psychologiques dus à la crise ou à la réduction ou la perte de liens fonctionnels.

Enfin, il faut intégrer dans l'évaluation les modalités de travail communautaire et ce qui rend le travail social complexe et dur : les résistances de l'environnement ou des personnes elles-mêmes, les déterminants macroscopiques : « il y a des surendettés parce qu'il y a des surendetteurs » ou « l'organisation du travail empêche l'accès à l'emploi local ».

La section Services Ambulatoires a évoqué, à la suite du rapport de Mme M.C. Meersseman et du Docteur J. Wérenne, la problématique du manque de médecins, d'une part les psychiatres en santé mentale et, d'autre part, les médecins généralistes en planning, dans les centres de toxicologie et en suppléance dans les centres de santé mentale. Les membres ont relayé leurs difficultés de recrutement pour des raisons de saturation du marché, une rareté de fait ou créée par le *numerus clausus*. A cet égard, la section souhaiterait que le Parlement saisisse le Service public fédéral de Santé publique de cette problématique tout en envisageant les dérogations possibles permettant de poursuivre l'activité des centres avec un encadrement médical suffisant en termes de nombre et de compétence.

En matière de Démarche d'évaluation qualitative (DEQ), l'intervenant constate que nous sommes déjà au seuil d'un second triennat. Une première évaluation a indiqué que si tous les services sont rentrés dans la démarche, celle-ci a des résultats différents selon les secteurs et les opérateurs. La DEQ offre cependant l'occasion d'officialiser le travail réflexif des acteurs de terrain sur leur pratique et de la systématiser. Certains ont d'ailleurs choisi d'approfondir dans le second triennat ce qu'ils ont perçu lors du premier.

M. Kesteman précise que la section Services Ambulatoires attend la finalisation de la révision du décret ambulatoire, à laquelle le Conseil consultatif a collaboré entre-temps.

Le travail intersectoriel n'a pu que se développer jusqu'à un récent rapport intersectoriel (faisant l'objet d'une publication en 2014) coalisant ce qui se faisait dans tous les secteurs agréés, aboutissant à des recommandations sur une politique de lutte contre la pauvreté efficace en travaillant en amont (fiscalité et logement, en particulier le développement du logement social), la mise en réseau transversale, l'attention à sortir le personnel de la précarité des statuts, la complexification des demandes à appréhender face à l'augmentation spécifique des problèmes de santé mentale et l'absence d'issue sociétale en matière d'emploi, la reconnaissance de fait et financière des fédérations sectorielles comme organismes de recueil des données.

Enfin, la sixième réforme de l'Etat est à nos portes et sortira ses effets le 1^{er} juillet 2014 ou le 1^{er} janvier 2015, même si il a été précisé récemment que certains secteurs sont plus touchés que d'autres (la santé, le secteur INAMI) avec des périodes d'ajustement suffisantes et des modalités de continuité.

En effet, la Santé mentale qui voit la réorganisation des structures hospitalières dans le champ régional, les Service d'aide aux justiciables, Espaces rencontre et le secteur de Promotion de la santé s'inquiètent nettement d'une situation qui, pour certains, s'apparente à un yo-yo institutionnel puisqu'ils retournent là d'où ils viennent ou d'une incohérence, les logiques développées en région de Bruxelles-Capitale et en région Wallonne pouvant ne pas être les mêmes. Des interventions et des courriers récents ont mis l'accent sur la question de la continuité du financement des structures, des personnes (maintien des moyens de travail) et de leurs organismes fédératifs ou représentatifs. Si l'opportunité politique de cette redistribution peut difficilement être interrogée vu le contexte général de la Réforme, les modalités doivent l'être et une demande d'être concerté existe, ainsi que des mesures intermédiaires qui sécurisent les directions et le personnel dans une phase transitoire. Les représentants syndicaux ont d'ailleurs souligné leur grande

vigilance sur cette question. Sinon, outre le passage d'un régime d'agrément définitif vers un agrément provisoire en région bruxelloise, la situation étonnante de services venus sans subside, soutenus par Bruxelles et s'en allant avec le budget concédé par Bruxelles, ce qui représente une perte pour les services restant en région bruxelloise, surprend.

Par ailleurs la différence de philosophie de travail avec les collègues wallons sur le lien avec le pouvoir judiciaire ou le suivi thérapeutique à long terme prévu ici et absent là-bas interpelle. En effet, tout ce qui s'est fait pour « déjudiciariser » (garantie d'indépendance vis-à-vis de la justice, attention à la double appartenance filiative de l'enfant plutôt que la préservation des droits de parents en conflit) les dispositifs sociaux est remis en cause par des pratiques différentes dans d'autres arrondissements. Enfin, l'absence en Fédération Wallonie-Bruxelles d'un conseil consultatif ou d'organismes fédératifs interpelle sur la pérennisation d'un travail démocratique associant les acteurs et les instances politiques tel qu'il s'est développé avec bonheur en Région de Bruxelles-Capitale. Ainsi, comment s'assurer d'une place pour les secteurs dans les groupes de travail organisés à la FWB pour l'organisation du transfert dans ses phases successives ?

M. Kesteman espère avoir ainsi fait état du travail de ses collègues et accompagner la transition entre 2012 et 2014.

4. Exposé de M. Jean-Noël Pire, président de la Section Aide et Soins à domicile

M. Jean-Noël Pire, président de la Section Aide et Soins à domicile du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé a pour mission de donner des avis sur les questions qui concernent le maintien à domicile, l'aide aux familles et aux personnes âgées, les centres de formation d'aides familiaux, les soins palliatifs, et la coordination de soins et des services à domicile.

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

Examen de projets de textes légaux et avis sur ces textes

- Projet d'arrêté modifiant l'arrêté du 22 septembre 2011 portant sur la programmation des services

ambulatoires « Actions sociales et Famille » et « Santé »

La modification concerne la possibilité de deux nouveaux agréments dans le secteur des maisons médicales dont le nombre passera de 34 à 36. La section s'est abstenue à l'unanimité sur le projet d'arrêté modifiant l'arrêté du 22 septembre 2011 portant sur la programmation des services ambulatoires « Actions sociales et Famille » et « Santé » et a gardé ainsi la même position exprimée le 12 mai 2011. Pour rappel, la section avait émis un avis favorable à la séance du 12 mai 2011 pour autant que les nouveaux moyens financiers soient affectés en priorité aux services existants et que les nouveaux besoins détectés par l'étude prévue ne puissent pas être assurés et développés par les services existants.

- Projet d'arrêté modifiant l'arrêté du 4 juin 2009 portant application du décret du 5 mars 2009 relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'action sociale, de la famille et de la santé

Le projet vise à revoir les interventions dans les frais de fonctionnement. Une étude a en effet objectivé le besoin d'une réévaluation, surtout pour les structures qui n'ont pas de recettes propres. La proposition est d'accorder une intervention dans les frais de fonctionnement de base et d'octroyer un supplément lié au personnel. Les montants ont été inscrits au budget pour l'année 2012 et s'élève approximativement à 10.000 € en plus par service.

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

- Projet d'arrêté du Collège de la Commission communautaire française fixant le nombre maximum annuel d'heures de prestations admissibles dans les services d'aide à domicile bénéficiaires des subventions pour l'année 2013

Le contingent n'augmente pas depuis plusieurs années. En 2012, la plupart des services auront dépassé leur quota. Il faut anticiper et prévoir une augmentation pour 2014. Une étude est en cours sur l'offre et les besoins de la personne âgée. Celle-ci sera présentée au Parlement en 2013.

La section a émis 9 avis favorables pour 1 avis défavorable et 1 abstention, tout en soulignant que le contingent d'heures 2013 d'aide à domicile est très insuffisant au regard des demandes de la population bruxelloise. L'aggravation des précarités, les trajectoires hospitalières et le coût de l'hébergement institutionnalisés ont augmenté considérablement les besoins d'aide à domicile. Conscients de l'importance de l'investissement de la Commission communautaire française, mais interpellés par la

réalité sur le terrain, les membres ont exprimé leur inquiétude quant à la capacité des services d'aide à domicile d'absorber les besoins croissants de la population.

Les accord de principe, agréments, renouvellements, modifications, refus et retraits d'agréments

La section « Aide et Soins à domicile » a remis un avis pour la demande de renouvellement d'agréments suivants :

- concernant la demande d'agrément comme réseau « Réseau Nomade » qui a pour mission l'amélioration de l'accompagnement et des conditions de vie des usagers de drogues qui sont parfois assez précarisés et de leur entourage, en favorisant l'accès aux soins et en stimulant autant que possible leurs ressources et leurs compétences, la section a émis un avis favorable à l'unanimité;
- concernant la demande d'agrément comme réseau « Réseau prévention des troubles précoces du développement et de l'attachement chez le jeune enfant », la section a émis un avis favorable à l'unanimité.

Avis sur divers points soumis par le Collège

- Le projet de rapport relatif à la mise en œuvre de la DEQ en 2010

La cellule d'accompagnement à la démarche d'évaluation qualitative (CADEQ) a présenté le projet de rapport du Collège relatif à la mise en œuvre de la Démarche d'Évaluation Qualitative. Il s'agit avant tout d'une photographie de l'état des lieux de la DEQ pour l'année 2010, réalisée sur le terrain avec les associations vues à plusieurs reprises et sur la base des rapports d'activités.

Les points mis en avant dans ce rapport sont les suivants : le prescrit du décret et de son arrêté d'application concernant le lancement de la DEQ « Démarche d'évaluation qualitative », des thématiques proposées par les services ambulatoires, une introduction des projets DEQ 2010-2013, des réflexions et conclusions ainsi que des recommandations.

L'intervenant rappelle les thèmes intersectoriels proposés par le Collège, à savoir, l'accueil, l'accessibilité, la connaissance des bénéficiaires et leur participation, le travail en réseaux et les partenariats, le travail en équipe, la DEQ collective (entre services ou partenaires sur un espace partagé) et la prévention.

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

- Le Plan d'action égalité femme/homme à la Commission communautaire française

Ce plan d'action vise principalement à récolter des données, à mettre en place des outils et à se poser les bonnes questions.

La section a émis un avis favorable à l'unanimité sous réserve que le plan d'action soit adapté aux réalités du terrain des différents secteurs ainsi qu'aux réalités de la section « soins et aide à domicile » (un secteur majoritairement féminin) et que l'application des objectifs en terme d'égalité n'influence pas le financement de ce secteur sous prétexte de la non réalisation de la politique d'égalité, mais plutôt de prise en compte de la spécificité du secteur.

Travaux et avis d'initiatives

Concernant l'évaluation du protocole sur le statut de l'aide familial, la fédération travaille sur ce sujet.

Pour rappel, il s'agit d'évaluer les modifications apportées au statut d'aide familial ou senior depuis son application.

Présentation du rapport exploratoire DEQT sur l'accessibilité de l'offre des services et pénibilité du travail dans les secteurs santé, ambulatoire et aide à domicile à Bruxelles.

Présentation du Conseil Bruxellois de Coordination Sociopolitique (CBCS).

Réunions communes entre sections

En 2012, la section « Aide et Soins à domicile » s'est jointe deux fois en réunion commune avec la section « Services Ambulatoires ».

Dates	Sections	Sujets
16 février 2012	Aide et Soins à domicile et Services Ambulatoires	Présentation du projet de rapport du Collège relatif à la mise en œuvre de la DEQ en 2010 (Démarches d'évaluations qualitatives)
22 novembre 2012	Aide et Soins à domicile et Services Ambulatoires	Rapport sur la DEQ 2011 Présentation de la circulaire relative à la Démarche d'évaluation qualitative Présentation de la DEQT du Conseil Bruxellois de Coordination Sociopolitique (CBCS)

Divers

La Section Aide et Soins à domicile a demandé des informations sur l'accès au titre d'aide-soignant pour les aides familiaux car le gouvernement fédéral a décidé qu'il fallait une formation (comme mesure transitoire). L'objectif est de valoriser l'expérience du travail à domicile. L'aide familiale pourra devenir aide-soignante suite à une formation de 120 heures. Un arrêté d'application est en préparation.

Deux études sont en cours de finalisation : une étude sur la programmation des services ambulatoires et une autre étude sur la programmation des besoins des personnes âgées qui est cofinancée par la Commission communautaire française, la Commission communautaire commune et la Communauté flamande.

5. Exposé de M. Vincent Fredericq, président de la section Hébergement

M. Vincent Fredericq précise que les Initiatives d'habitation protégée font état de besoins en terme de personnel administratif et technique, que l'offre est adaptée aux réalités bruxelloises et que ces services souhaiteraient pouvoir former de nouveaux partenariats avec les sociétés de logement « Agences immobilières sociales ».

Les maisons d'accueil et les services d'aide aux sans abris se posent des questions sur les conséquences de la 6^{ème} réforme de l'Etat, l'intervenant précise que les conséquences sont indirectes et concernent les allocations familiales, les centres de santé mentale, le marché de l'emploi qui est un élément essentiel de réintégration dans la société.

Concernant le secteur des maisons de repos, la section Hébergement se pose la question du devenir de la Commission communautaire française.

L'intervenant s'interroge sur les conséquences de la 6^{ème} réforme de l'Etat sur les maisons de repos et sur les politiques à mener et il précise que le transfert de compétences sortira ses effets juridiques le 1^{er} juillet 2014 alors que le transfert de moyens budgétaires n'aura lieu que le 1^{er} janvier 2015.

Il est acquis que le critère choisi de répartition de la dotation de l'Etat fédéral (personnes âgées de 80 ans et plus) va porter préjudice à la Région de Bruxelles-Capitale. Sur base des derniers chiffres officiels de l'INAMI, on constate qu'aujourd'hui un résident flamand perçoit en moyenne pour le financement quotidien de ses soins en maison de repos 14,6 € en plus qu'un résident bruxellois soit 28,77 %.

En termes d'emplois, le secteur occupe 6.200 temps pleins soit un mi-temps par lit.

Les prix des centres publics d'aide sociale (CPAS) : 41.37, commercial : 45,34, ASBL : 50,86.

Nonobstant l'évolution démographique bruxelloise, la part de la Région de Bruxelles-Capitale dans la dotation fédérale va, chaque année, diminuer au cours des deux prochaines législatures. Sur la base des forfaits 2013, la perte financière se chiffrerait à 7,5 millions d'€ soit 3,1 % et cent cinquante temps plein ne seraient donc pas couverts. A cet égard, l'intervenant rappelle que la compétence des soins de santé est couverte par l'article 23 de la Constitution.

La nécessité de dégager des moyens propres pour assurer la consolidation du financement met sur la sellette la possibilité de poursuivre la reconversion des maisons de repos et de soins (MRS). Un budget annuel supplémentaire serait requis de l'ordre de 19,1 millions d'€.

Une grande attention devra être accordée à des idées ou des solutions apparemment faciles, comme celle de limiter l'accès des maisons de repos aux seuls cas lourds. Outre le coût budgétaire insupportable (66 millions d'€ sur une base annuelle), il est socialement et humainement essentiel que les maisons de repos demeurent des lieux de vie et ne se transforment pas en antichambres de la mort.

M. Fredericq fait état des vives inquiétudes de la section Hébergement du Conseil Consultatif quant à la mise en application l'accord de gouvernance en Région bruxelloise.

En effet, il n'est pas certain que les partis flamands adhèrent à l'accord signés entre partis francophones. Le principe de la cogestion dans un OIP doit être impérativement assuré. Il n'est par ailleurs pas du tout certain que les établissements agréés par la Commission communautaire française rejoignent sans

problème et volontairement la Commission communautaire commune au vu des normes différentes et des exigences linguistiques.

6. Exposé de Mme Myriem Amrani, présidente de la section Cohésion sociale

Mme Myriem Amrani précise que la section Cohésion sociale s'est réunie à douze reprises.

Les premières réunions étaient consacrées à des auditions de représentants de communes importantes de la région bruxelloise (Molenbeek-Saint-Jean, Schaerbeek, etc.) qui ont débouché sur la conclusion suivante : les contrats de cohésion sociale ne suffisent pas à mettre en œuvre la politique en la matière.

Par conséquent, les communes ont décidé de lancer des appels à projets pour l'année 2014.

L'intervenante relaye les inquiétudes de la section quant au transfert de compétences qui est programmé pour le 1^{er} janvier 2015.

La section Cohésion sociale a été amenée à rendre un avis sur la Gouvernance et donc sur la transparence des mandats publics.

Elle déplore le fait que le délai qui est conféré à la section pour remettre un avis est beaucoup trop court.

Enfin, elle s'interroge sur l'impact du décret relatif à l'accueil des primo-arrivants en région bruxelloise, adopté par le Parlement fin de session 2013, et sur les contrats communaux qui portent sur des projets de cohésion sociale.

7. Exposé de Mme Thérèse Kempeneers-Foulon, présidente de la section Personnes handicapées

Mme Thérèse Kempeneers-Foulon souligne que le décret relatif à l'inclusion de la personne handicapée qui vient d'être adopté par le Parlement en début d'année 2014 a pour objectif de construire un paradigme pour les personnes souffrant d'un handicap qui ont de grosses difficultés et qui ont des besoins spécifiques, ce qui constitue un vrai challenge à relever.

L'intervenante précise que la section Personnes handicapées n'hésitera pas à réinterpeller le prochain gouvernement quant à la mise en application du décret et quant à l'arrivée de l'arrêté d'application

qui règle les inscriptions qui seront centralisées par le service Phare.

La section a mis sur pied plusieurs groupes de travail dont le groupe de travail « grille » et le groupe de travail « vieillissement ».

Le groupe de travail « Grille » a pour mission d'évaluer les besoins en fonction du handicap de la personne handicapée et d'examiner l'outil d'évaluation. Cette étude a permis de démontrer que les personnes cérébrolésées sont mal évaluées dans ces grilles.

Mme Kempeneers-Foulon souligne que la section a travaillé sur le rapport alternatif du Belgian Disability Forum (BDF) déposé par la Belgique le 20 février dernier qui regroupe les associations et structures d'avis représentant les personnes handicapées. Ce rapport a le mérite de reprendre toute une série de recommandations de toutes les associations engagées afin que la Belgique respecte les droits des personnes handicapées inscrits dans la Convention des Nations Unies.

La section a remis un avis sur les moyens d'existence suite au lancement d'une consultation par le Gouvernement. Le secrétaire d'état dispose depuis peu d'une feuille de route avec les demandes de chaque association en la matière.

Quant au transfert de compétences prévu par la sixième réforme institutionnelle, la section a procédé à des auditions et a ensuite remis un avis en avril 2013 relatant les inquiétudes des patrons des syndicats et des représentants des usagers.

8. Discussion

Mme Michèle Carthé (PS) remercie l'ensemble des intervenants pour la qualité de leurs exposés et leur précise que le groupe PS restera attentif au maintien du rôle du Bureau et des sections du Conseil consultatif.

Elle prend bonne note des inquiétudes et des demandes exprimées par les représentants du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé, salue le travail accompli et particulièrement celui de la section Personnes handicapées qui a examiné article par article la Convention des Nations-Unies sur les droits des personnes handicapées.

M. Pierre Migisha (cdH) observe beaucoup d'inquiétudes exprimées par les différentes sections du Conseil consultatif notamment avec l'arrivée du décret relatif à l'inclusion de la personne handicapée et la mise en application de la sixième réforme de l'Etat.

Concernant la mise en œuvre de la politique de cohésion sociale, M. Migisha invite Mme Amrani, présidente de la section cohésion sociale, à assister à la séance plénière du 28 février prochain et d'écouter l'interpellation de M. Alain Maron adressée à M. Rudi Vervoort, ministre en charge de la Cohésion sociale, concernant la mise en œuvre du décret relatif à l'accueil des primo-arrivants en Région bruxelloise.

L'intervenant s'interroge sur la pénurie des médecins dans les services de santé mentale et demande à M. Michel Kesteman, président de la section Services ambulatoires, quelques éclaircissements.

Il souhaite également prendre connaissance du rapport alternatif du Belgian Disability Forum (BDF).

Mme Gisèle Mandaila (FDF) souligne les inquiétudes des différentes sections du Conseil consultatif par rapport à l'arrivée de la sixième réforme de l'Etat qui prévoit un transfert de compétences de la Commission communautaire française vers la Région et particulièrement en matière d'agrégation des maisons de repos.

L'intervenante précise qu'elle lira avec beaucoup d'intérêt le rapport alternatif du Belgian Disability Forum auquel a participé la section Personnes handicapées du Conseil Consultatif.

A l'instar de son collègue Pierre Migisha, Mme Mandaila souhaiterait avoir l'avis du Conseil consultatif sur d'éventuelles pistes de solutions pour remédier à la pénurie des médecins au sein des services de santé mentale.

Enfin, elle s'interroge sur l'articulation du décret relatif à l'accueil des primo-arrivants et les politiques existantes en matière de cohésion sociale.

Concernant la pénurie des psychiatres manquants, **M. Michel Kesteman, président de la Section Services Ambulatoires**, précise avoir réalisé en 2011 un cadastre du nombre de psychiatres manquants dans les services de santé mentale. Les raisons de la pénurie sont les suivantes : le numerus clausus et le manque d'attrait de cette spécialité (moins bien rémunérée que les autres spécialités, formation disparate, etc.). Il y a moins d'étudiants en médecine et ceux-ci choisissent prioritairement d'autres spécialités mieux rémunérées : la psychiatrie, la pédiatrie sont les deux spécialités les plus pauvres en nombre de médecins.

Il y a de moins en moins de candidats au concours de psychiatrie (avant la spécialisation); il y a une vingtaine d'années, ils étaient 25 pour 15 places, aujourd'hui, ils sont un ou parfois deux pour chaque université (Liège, UCL, ULB ...). Il en va de même en

région flamande et dans les autres pays de l'Union européenne.

La pénurie de médecins psychiatres fait que les hôpitaux augmentent les propositions salariales jusqu'à 2 à 5 fois le barème appliqué par les services de santé mentale (SSM). Dans le cadre du projet 107 de la réforme de la psychiatrie, les psychiatres sont payés (financés par le SPF), pour un même type de travail en ambulatoire plus du double que celui de la Commission communautaire française.

Le barème des médecins psychiatres en santé mentale est moins élevé que celui de médecin conseil.

Beaucoup de jeunes médecins travaillent en qualité d'indépendant (voire en société) même en hôpital et ne souhaitent pas de poste de salarié parce que pour le moment en Belgique c'est le plus mauvais statut que d'être à la fois indépendant et salarié.

Les prix demandés sont ceux de la nomenclature INAMI, ou le tiers payant pour ceux qui ne peuvent pas payer, ou encore rien du tout quand les personnes n'ont ni mutuelle, ni moyens financiers.

Mme Héléne Aronis-Brykman, présidente du Bureau du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux Personnes et de la Santé, ajoute que la pénurie de médecins est générale dans tout le secteur de la santé mentale et que cette situation catastrophique est liée à l'application de la convention de l'INAMI qui impose un barème des salaires dans le secteur public. Les médecins stagiaires dans les services de psychiatrie et de pédopsychiatrie sont mieux payés en institutions privées et sont tentés parfois de quitter la Belgique pour d'autres pays plus attractifs financièrement pour le corps médical comme la France.

M. Jacques Morel (Ecolo) souhaite avoir des précisions sur le fonctionnement du Bureau du Conseil consultatif et plus particulièrement sur l'expérience de celui-ci par rapport aux associations qui représentent les usagers et de quelle manière il serait envisageable d'améliorer la transversalité de ces deux organismes.

Mme Thérèse Kempeneers-Foulon, présidente de la section Personnes handicapées, répond que la section réclame une place au sein des associations qui représentent les usagers.

Dans le cadre des dynamiques inter-sectorielles, M. Morel s'interroge sur le rôle du Bureau et se demande si celui-ci est un lieu de convergence des compétences de la Santé et du Social.

Mme Thérèse Kempeneers-Foulon précise que les accords de coopération sont nombreux et que des

synergies se développent sous forme de partenariats et notamment entre la Commission communautaire française et l'Office national de l'Enfance (ONE) et entre le service PHARE de la COCOF et le service de la Protection de la Jeunesse de la Communauté française. Concernant la problématique du vieillissement des personnes handicapées, l'intervenante précise que des synergies existent entre les sections Personnes handicapées et Hébergement.

D'un point de vue stratégique, **M. Jacques Morel (Ecolo)** ne comprend pas pour quelle raison le Conseil Consultatif s'est abstenu de remettre un avis sur le premier volet de l'étude de programmation du décret ambulatoire et demande aux représentants du Conseil consultatif leur sentiment par rapport à l'arrivée de l'outil de programmation et de son réel intérêt pour les usagers.

Enfin, dans le cadre de la sixième réforme de l'Etat qui prévoit un transfert des compétences de la Santé, il s'interroge sur les difficultés rencontrées par le secteur de la promotion de la santé en région bruxelloise.

Mme Héléne Aronis-Brykman, présidente du Bureau du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux Personnes et de la Santé, souligne que le Bureau est un lieu d'échange entre les différents secteurs et que ce dernier travaille de manière transversale, ce qui est plutôt positif.

Elle explique que la position d'abstention du Conseil consultatif lors de l'avis sur le premier volet de l'étude de programmation du décret ambulatoire est une attitude logique basée sur le bon sens.

Les sections se sont abstenues car si la programmation n'est pas respectée par le prochain gouvernement, cette situation entraînera inévitablement un dépassement budgétaire.

M. Michel Kesteman, président de la Section Services Ambulatoires, précise que, sous l'angle pratique, l'enveloppe budgétaire va permettre une programmation afin de garantir un niveau de qualité de service suffisant et permettre ainsi le développement de nouveaux projets.

Sous l'angle géographique, la programmation répond aux besoins de la population qui change et se déplace sur le territoire. Il cite, à titre d'exemple, la création d'un nouveau planning familial à Laeken qui avait tout son sens.

L'intervenant estime qu'il faut se poser quatre types de questions d'un point de vue géo-marketing : « Où sont localisées les institutions ? Quelle type de travail fournissent-elles ? Où manque-t-il des institutions ? Comment renforcer ce qui existe déjà ? ».

Enfin, il souligne que le contexte sociologique a fortement changé en région bruxelloise qui ne dispose plus d'assez de logements sociaux pour ses habitants.

Selon lui, la programmation doit permettre d'anticiper les besoins des usagers et surtout de ne pas rater le train et de bien être en phase par rapport à la réalité de terrain.

A cet égard, il déplore le fait qu'une employée ne puisse reprendre volontairement le travail faute de pouvoir trouver une gardienne ou une crèche à proximité de son lieu de travail ou de sa résidence et qu'elle doive postposer son retour au travail en attendant qu'une place se libère pour son enfant.

Mme Myriem Amrani, présidente de la section Cohésion sociale, précise que l'intersectorialité est une question difficile. Elle fait état de la saturation de l'offre des services d'accompagnement qui est une réalité en région bruxelloise. L'intervenante émet des inquiétudes sur le financement de la politique de la cohésion sociale qui est selon elle mise en péril et plaide pour un refinancement de cette politique.

Elle s'interroge également sur l'impact du nouveau décret relatif à l'accueil des primo-arrivants sur la politique de cohésion sociale et espère que l'arrivée de ce décret qui a pour vocation la mise à disposition d'un accompagnement social d'intégration par l'apprentissage de la langue française vienne plutôt en complémentarité par rapport à ce qui existe déjà, ce qui doit être davantage compris comme étant une opportunité pour la société civile.

Enfin, concernant le transfert des compétences prévu par la 6^{ème} réforme de l'Etat, elle se demande si l'enveloppe budgétaire octroyée au FIPI restera la même et si les critères de sélection des projets de cohésion sociale seront maintenus.

M. Pierre Migisha (cdH) demande à M. Vincent Fredericq, président de la section Hébergement, son avis sur l'opportunité d'un regroupement des compétences de la Santé et des Affaires sociales dans le même portefeuille ministériel en région bruxelloise.

M. Vincent Fredericq, président de la section Hébergement, précise que l'essentiel est le principe de la continuité du financement de ces politiques qui est, à l'heure actuelle, pris en charge à concurrence

de 79 pour cent par l'Institut national d'assurance maladie invalidité (INAMI).

A cet égard, l'intervenant explique que le financement de ces politiques aura lieu par le biais d'un protocole d'accord avec l'INAMI qui va continuer d'assurer les paiements à tout le moins jusqu'à la fin de 2017, ensuite, interviendra un système de consolidation d'une durée de 2 à 3 années.

Il estime qu'une réflexion doit avoir lieu sur une programmation et sur des collaborations à créer entre les différents secteurs et cela, afin de ne pas tomber dans une mécanique d'opposition des secteurs. Il se dit toujours étonné d'entendre des litanies de plaintes.

Il souligne que les frais de ces secteurs constituent, en règle générale, des frais de personnel dont le coût brut qui est très élevé pour l'employeur diffère du coût net que perçoit le travailleur.

Enfin, M. Fredericq précise que l'accord intervenu entre les partis francophones dans le cadre de la sixième réforme de l'Etat aura un impact positif en termes d'emplois, qui remontera vers l'Etat Fédéral ce qui devrait permettre au Gouvernement bruxellois de demander à son homologue fédéral des budgets supplémentaires pour la région de Bruxelles-Capitale.

Mme Magali Plovie (Ecolo) estime qu'il est nécessaire d'avoir une programmation en région bruxelloise et insiste pour que les francophones et néerlandophones travaillent conjointement parce que d'une part, les normes sont différentes d'un territoire à l'autre et, d'autre part, afin d'avoir une vision politique commune pour la région de Bruxelles-Capitale.

Elle termine son intervention en précisant que le secteur du non-marchand est un secteur qui apporte énormément en termes de bien-être mais également sur le plan économique.

9. Approbation du rapport

Les commissions réunies font confiance à la présidente et à la rapporteuse pour la rédaction du rapport.

La Rapporteuse,

Catherine MOUREAUX

La Présidente,

Fatoumata SIDIBE