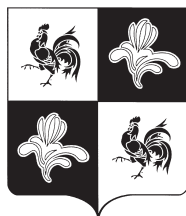


Parlement francophone bruxellois
(Assemblée de la Commission communautaire française)



25 octobre 2016

SESSION ORDINAIRE 2016-2017

**Rapport d'activités pour l'année 2015 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. Abdallah KANFAOUI

SOMMAIRE

1. Désignation du rapporteur / de la rapporteuse.....	3
2. Exposés des représentants du Conseil consultatif bruxellois franco- phone de l'Aide aux personnes et de la Santé.....	3
3. Discussion	6
4. Approbation du rapport.....	8

Ont participé aux travaux pour la commission des Affaires sociales : M. Bea Diallo (supplée M. Ahmed El Ktibi), M. Boris Dillières, Mme Dominique Dufourny (présidente), Mme Evelyne Huytebroeck, M. Jamal Ikazban, M. Abdallah Kanfaoui (supplée M. Gaëtan Van Goidsenhoven), M. Pierre Kompany, M. Hasan Koyuncu (supplée Mme Michèle Carthé), M. Fabian Maingain, M. Zahoor Ellahi Manzoor (supplée Mme Nadia El Yousfi), Mme Fatoumata Sidibé et Mme Simone Susskind.

Ont participé aux travaux pour la commission de la Santé : M. Bea Diallo, M. Alain Destexhe, M. Boris Dillières (remplace M. Jacques Brotchi, excusé), M. André du Bus de Warnaffe, Mme Barbara d'Ursel-de Lobkowicz, M. Marc-Jean Ghysels (supplée Mme Isabelle Emmerly, excusée), M. Amet Gjanaj, M. Abdallah Kanfaoui, M. Hasan Koyuncu, M. Fabian Maingain (supplée Mme Martine Payfa, excusée), M. Zahoor Ellahi Manzoor et M. Alain Maron (supplée Mme Zoé Genot).

Ont également participé aux travaux : M. Emmanuel De Bock (député), M. Alain Willaert, président du Bureau du Conseil consultatif, Mme Thérèse Kempeneers-Foulon, présidente de la section « Personnes handicapées », M. Michel Kesteman, président de la section « Services ambulatoires » et M. Vincent Fredericq, président de la section « Hébergement » du Conseil consultatif.

Mesdames,
Messieurs,

Les commissions réunies ont examiné, en leur réunion du 25 octobre 2016, le rapport d'activités du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé pour l'année 2015.

1. Désignation du rapporteur / de la rapporteuse

Sur proposition de M. Alain Destexhe, M. Abdallah Kanfaoui 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) débute son intervention en mentionnant que la réforme de la fonction consultative est l'un des 98 travaux inscrits dans le Plan stratégique du service public bruxellois.

Le Conseil consultatif est le lieu de rencontre privilégié du politique, de son administration et de l'associatif subventionné. L'intervenant insiste sur l'importance de faire vivre le Conseil consultatif, d'organiser des rencontres et de ne pas pratiquer la politique de la chaise vide. Si réforme il doit y avoir du Conseil, l'objectif doit être de lui redonner sa vivacité de jeunesse tout en préservant ses acquis.

En 2015, le Bureau n'a fonctionné qu'une demi-année, l'intervention concernera donc plutôt l'année 2016.

Pour 2016, le Bureau avait deux projets en vue : la concertation avec le Bureau du Conseil consultatif de la Commission communautaire commune et l'activation des avis d'initiative.

Il n'y a malheureusement pas eu de rencontre entre les Bureaux des Conseils consultatifs de la Commission communautaire française et de la Commission communautaire commune comme M. Willaert aurait voulu l'initier; par manque de temps, par manque de volonté et parce que le Bureau du Conseil de la Commission communautaire commune est en pleine restructuration. Néanmoins, cette rencontre reste dans les intentions du Bureau.

Par ailleurs, le Bureau a ravivé la compétence de remise d'avis d'initiative. Deux avis d'initiative ont déjà été émis en l'espace de quelques semaines.

Le premier concerne la mobilité en Région bruxelloise. À l'initiative de la section « Aide et soins à domicile », le Conseil consultatif a demandé que le secteur de l'Aide et des soins à domicile soit davantage et mieux consulté lorsque des décisions affectant la mobilité en région bruxelloise sont prises.

Le deuxième avis concerne la gouvernance par appel à projets. À l'initiative de la section « Services ambulatoires », le Conseil consultatif demande que la pratique des appels à projets soit limitée aux missions complémentaires des associations subventionnées et non à leurs missions principales.

La gouvernance politique par appel à projets n'est plus seulement présente dans les programmes budgétaires facultatifs (les « initiatives »), mais également dans le cadre des politiques publiques structurelles et dans les décrets (Cohésion sociale, Promotion de la santé, etc.).

Les promoteurs de ce mode de financement public de l'associatif y voient une solution contre le ronronnement qui peut menacer une structure assurée d'une subvention pérenne.

Si l'on peut entendre cette préoccupation, le conseil consultatif attire l'attention sur l'impact réel de ce type de subventionnement.

La gouvernance par appel à projets précarise le personnel de l'association, ce qui risque d'entraîner un désinvestissement dans la dernière ligne droite de la mission, celui-ci devant déjà se repositionner dans la recherche d'un nouvel emploi.

De plus, le système favorise les grandes organisations qui déploient leurs activités dans plusieurs secteurs. Seules celles-ci pourront en effet gérer financièrement la principale variable d'ajustement qu'est la masse salariale, en fonction des parts de marché gagnées ou perdues. Dans le même ordre d'idées, les grandes organisations sont également mieux outillées pour soumissionner de manière conforme et complète dans les temps impartis par l'autorité adjudicatrice.

Bien plus questionnant pour les rapports entre les pouvoirs publics et le secteur associatif, dans l'appel à projets, le sens de l'action est totalement défini par le commanditaire. Ce mode de relation ôte toute capacité critique et novatrice aux associations.

Pour conclure, M. Willaert précise que le Bureau du Conseil consultatif est également un bon endroit

pour faire circuler l'information. En effet, à l'initiative du Collège, le Bureau a débattu du projet « BruS-tars »; à l'initiative de l'administration, le Bureau a pris connaissance de son Plan stratégique; à l'initiative de la section « Personnes handicapées », le Bureau est bien au fait du décret Handistreaming.

Mme Thérèse Kempeneers-Foulon (présidente de la section « Personnes Handicapées ») informe les commissaires que la section « Personnes handicapées » est très active.

La section a mis en place des groupes de travail qui alimentent les travaux du Conseil consultatif mais également les travaux du cabinet de la ministre responsable de la Politique de l'aide aux personnes handicapées.

Des représentants de l'administration et du cabinet de la ministre sont présents à toutes les réunions de la section. Ce qui permet de disposer d'informations précises et récentes pour conduire les travaux.

Les avis d'initiative remis par la section ont concernés deux thèmes; le premier concerne le décret Inclusion et ses arrêtés d'application qui sont en cours de rédaction. Des groupes de travail rédigent ces arrêtés d'application en ce qui concerne les structures qui organisent des activités de jour, l'hébergement et les initiatives nouvelles et le loisir.

Un autre avis d'initiative a été remis concernant le Plan autisme. Ce Plan a, dans un premier temps, été accueilli avec circonspection de la part de la section parce que, dans les faits, il concerne toutes les personnes qui relèvent de la grande dépendance et qui nécessitent un accompagnement spécialisé. En l'état, il devrait donc être requalifié de Plan grande dépendance.

Dans l'avis de la section sur le Plan autisme, sont reprises des compétences qui ne dépendent pas seulement de la Commission communautaire française. Les politiques sont, suites aux diverses réformes, tellement éclatées, que des réponses adaptées sont de moins en moins faciles à trouver.

Un autre avis remis par la section concerne le Plan d'investissement d'aide aux personnes en situation de handicap. Ce plan à 5 ans reprend la programmation que le Gouvernement souhaite appliquer en ce qui concerne le développement d'infrastructures à l'égard de personnes en situation de handicap.

Il est axé essentiellement sur la création de places, sur des activités de jour, et sur la grande dépendance.

La section a soulevé la nécessité de ce plan mais considère également qu'il ne doit pas pour autant

occulter toutes les autres initiatives qui sont menées par différentes associations dont les Pilotis, le Projet Intermède, etc.

La section est représentée dans différents lieux de consultation comme le Bureau du Conseil consultatif, l'Observatoire de la personne handicapée à Bruxelles, une commission au sein de la Fédération Wallonie-Bruxelles relative au transport scolaire ou le Comité de référence relatif à l'intervention d'un tiers dans la vie relationnelle et affective de la personne en situation de handicap.

Pour conclure, Mme Kempeneers-Foulon précise, que l'Observatoire va prochainement sortir deux études, dont l'une concerne la situation des personnes porteuse d'un handicap âgées de plus de 45 ans. Le comité de référence a également remis un avis concernant le soutien à la sexualité pour ces personnes. Ces deux études seront intéressantes et devront être examinées avec attention.

M. Michel Kesteman (président de la section « Services ambulatoires ») informe les commissaires que onze réunions ont eu lieu au sein de la section, portant sur l'agrément, le renouvellement ou les modifications d'agréments de services.

Des réunions communes se sont tenues avec la section « Aide et soins à domicile », par exemple sur la Démarche d'évaluation qualitative (DEQ), ou sur certaines questions d'actualité comme l'impact d'un piétonnier pour l'accès des services aux habitants de ces quartiers, la prise en charge des réfugiés, les attentats de Bruxelles et de Paris ainsi que la question de l'évolution des politiques publiques en matière d'agrément et de financement, en ce compris l'impact de la Directive services européenne.

Le décret relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'Action sociale, de la Famille et de la Santé du 5 mars 2009 et sa programmation ont fait partie des préoccupations constantes de la section malgré la lenteur de la mise en œuvre et des regrets sur certains points comme la modalité réductrice de la fonction de coordination. Plus récemment, en 2016, la section a travaillé sur le « défi adolescent » et le besoin manifeste de structures spécifiques.

Le taux de présence insuffisant ou inconstant des membres de la section et des membres de cabinet a contraint la section à s'interroger sur l'enjeu démocratique poursuivi.

La section est également active en matière de toxicomanies, que ce soit concernant les entrepreneurs d'actions sociales globales (CASG) ou les usagers afin de les rendre acteurs citoyens et capables d'avenir.

Les *repair cafés*, les pratiques d'échange de compétence, le travail sur l'aide alimentaire et l'accès à l'énergie, les épiceries sociales, les écoles de devoirs ou les jardins collectifs n'en sont que des exemples. L'accès réel aux droits fondamentaux, à l'identité citoyenne, à l'emploi, au logement en est un autre sur lequel le secteur reste vigilant.

Les centres de planning familial et les maisons médicales sont attentifs à la stabilisation de leurs équipes en attendant leur élargissement.

Les services de médiation de dettes institués attendent le moment de leur intégration dans le « décret ambulatoire », concernant leur agrément et leur financement.

Les centres d'accueil téléphonique gardent leur pertinence et les réseaux viennent de connaître une prolongation.

L'intervenant informe qu'un Congrès européen est organisé cette fin de semaine à Bruxelles sur « les débordements de la santé mentale ».

Le transfert des compétences d'aide et de défense du justiciable (auteur, proche, victime) ainsi que celle des maisons de justice vers la Communauté française dans le cadre de la 6^e réforme de l'État intéresse la section pour sa transversalité orientée « Aide aux personnes » et pas seulement institutionnelle.

Pour conclure, M. Kesteman souligne la nécessité d'une relève des thérapeutes et des acteurs du social qui prennent soin des personnes, de l'affiliation sociale et de la prise au sérieux des compétences de nouvelles générations.

Le secteur a également besoin du soutien permanent des responsables politiques pour lui assurer une continuité dans les replis urbains du centre, du canal et les périphéries de la région à l'ombre du ring et des mégashops.

Pour **M. Vincent Fredericq (président de la section « Hébergement »)** la fonction consultative doit être redéfinie, notamment en ce qui concerne la section « Hébergement » du Conseil et spécifiquement après le transfert de la compétence des maisons de repos de la Commission communautaire française vers la Commission communautaire commune suite à la 6^{ème} réforme de l'État.

La section connaît, de ce fait, un absentéisme très important.

Suite à ce transfert, il ne reste actuellement, au niveau du travail de la section, plus qu'un hôpital, les maisons d'accueil, les initiatives d'habitations protégées

(IHP) et trois résidences services qui ont, en ce qui les concerne, refusé d'être transférées à la Commission communautaire commune.

Les IHP ont été directement concernées par la 6^e réforme de l'État, spécialement en ce qui concerne les transferts de financement. La dotation qui était réservée au secteur de l'hébergement de la Commission communautaire française était régie par l'article 48 de la loi de financement qui prévoit une possibilité de transfert des budgets, de la Commission communautaire française vers la Commission communautaire commune. Ce transfert ne peut se faire qu'à condition que les établissements concernés aient décidé de basculer avant le 31 décembre 2015.

Concernant les IHP et les trois résidences service qui restent de la compétence de la Commission communautaire française, un problème financier va se poser puisque le budget qui leur est attribué est dégressif avec le temps.

Les trois résidences service restent soumises à la réglementation de la Commission communautaire française, notamment en ce qui concerne les prix applicables. M. Fredericq pense également que leur rôle va augmenter dans le futur, notamment suite à des demandes d'ouverture vers les maisons de repos ou les centrales de soins à domicile.

Les maisons d'accueil, quant à elles, connaissent des problèmes de financement. Leurs missions sont complexes et nécessiteraient plus de moyens financiers. L'intervenant prône à cet égard une approche de l'efficacité des dépenses, à tous niveaux, ainsi qu'une prise en considération de la notion de « retour sur investissement ».

Il regrette que la réflexion actuelle se concentre sur les coûts bruts et non sur les coûts nets. D'après une étude universitaire, dans les maisons de repos, le taux de retour sur investissements est de 96,51 %.

Pour conclure, l'intervenant fait part de son souhait que le décret soit modifié afin de redynamiser la fonction consultative et la rendre plus cohérente.

M. Alain Willaert (président du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé) précise, concernant la section « Cohésion sociale », que celle-ci vient d'être renouvelée et que la fin de la législature passée a été chahutée suite aux débats qui ont eu lieu concernant les appels à projets relatifs aux nouveaux objectifs quinquennaux.

3. Discussion

M. Alain Maron (Ecolo) remercie les intervenants et revient sur l'avis qui avait été rendu par le Bureau du Conseil consultatif concernant l'avant-projet de décret relatif à la promotion de la santé. Cet avis avait regretté, notamment, la mise en place d'appels à projets triennaux qui auraient pour conséquence d'instaurer une mise en concurrence des associations et de favoriser les grosses structures.

L'avis recommandait une harmonisation à cinq ans des conventions, une consolidation du secteur via les accords du non-marchand et la progressive intégration du secteur de la promotion de la santé au sein du « décret ambulatoire » relatif aux services ambulatoires.

Le commissaire souhaite savoir si des avancées ont été faites avec le Collège et si le Conseil porte toujours les mêmes revendications, spécialement depuis la mise en place de la nouvelle section « Promotion de la santé ».

M. Maron souhaite savoir si le Conseil consultatif a été entendu par le Collège au sujet de la réforme des décrets ambulatoires et relatifs à la Cohésion sociale.

Par ailleurs, il regrette par ailleurs que la concertation avec le Conseil consultatif de la Commission communautaire commune n'ait pas pu être mise en place, notamment parce qu'une concertation est nécessaire pour l'élaboration du Plan de santé bruxellois.

M. Jamal Ikazban (PS) remercie tous les intervenants du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé pour la qualité de leurs exposés.

Il estime que l'essentiel est de mener des politiques efficaces à tous les niveaux de pouvoir. À cet égard, il souhaiterait savoir si le Conseil consultatif a été consulté quant à la préparation du projet d'ordonnance du Gouvernement régional bruxellois portant création d'un Conseil consultatif au niveau de la Commission communautaire commune.

M. Pierre Kompany (cdH) entend les critiques de M. Alain Willaert, président du Conseil consultatif, adressées au système de l'appel à projets mis en place par le Gouvernement dans les politiques publiques structurelles et lui demande quelle autre méthode efficace pourrait être avancée par le Conseil consultatif pour suppléer à la logique politique de l'appel à projets.

À Mme Thérèse Kempeneers-Foulon, présidente de la section « Personnes handicapées », il demande quels sont les conseils avisés qu'elle peut proposer

afin d'avoir une approche transversale et inclusive de la situation de la personne porteuse d'un handicap dans toutes les lignes politiques de la Commission communautaire française et à tous les autres niveaux de pouvoir.

Il demande à M. Vincent Fredericq, président de la section « Hébergement », les raisons de l'absentéisme des membres de la section au niveau de la Commission communautaire française.

Enfin, il souligne les propos de M. Fredericq concernant le manque de moyens financiers des maisons d'accueil. En ce qui concerne les maisons de repos, M. Fredericq cite le pourcentage du taux de retour sur investissement qui s'élève à 96,51 %. M. Fredericq peut-il éclairer ses propos ?

Mme Evelynne Huytebroeck (Ecolo) souligne l'intérêt des avis d'initiatives rendus par la section « Hébergement » du Conseil consultatif notamment dans le domaine de la Mobilité et souhaite savoir si d'autres avis sont prévus dans des matières plus régionales telles que l'Emploi, les questions liées au Développement territorial, et ce, dans un esprit de transversalité afin de garantir davantage de cohérence dans les politiques menées en faveur des personnes porteuses d'un handicap en Région bruxelloise.

L'intervenante se dit favorable à un Plan autisme mais privilégie une requalification de l'appellation en « Plan de grande dépendance » qui a une vocation beaucoup plus large.

À cet égard, elle rappelle les nombreuses interpellations développées en séance plénière sur le thème de l'autisme qui dénoncent tous les manques de ce Plan autisme.

Elle s'interroge quant à la rédaction des nouveaux arrêtés d'application du décret relatif à l'inclusion de la personne handicapée.

Enfin, elle souhaite savoir si le Conseil consultatif est représenté au sein du Comité de référence sur l'assistance sexuelle auprès des personnes porteuses d'un handicap qui a rendu récemment un avis quant à la dimension de la prise en compte de la vie relationnelle et sexuelle de ces personnes.

M. Zahoor Ellahi Manzoor (PS) rappelle que la semaine du 3 octobre 2016 était consacrée au statut des aidants proches et que, récemment, il a interpellé à plusieurs reprises la ministre en charge de cette matière.

À cet égard, l'intervenant souhaite savoir si le Conseil consultatif s'est penché sur ce sujet et si des recommandations ont été adressées à la ministre.

M. Abdallah Kanfaoui (MR), rapporteur, remercie l'ensemble des intervenants pour la qualité de leurs exposés. Il entend les propos tenus par M. Alain Willaert, président du Conseil consultatif, relativement à l'absence d'interaction entre le Conseil consultatif de la Commission communautaire française et du nouveau Conseil consultatif créé à la Commission communautaire commune et déplore cette situation administrative.

Il souligne toute l'intérêt de la transversalité à travers les politiques de la Commission communautaire française et ce, en coordination avec les acteurs des secteurs concernés, l'administration et les autres services financés par d'autres niveaux de pouvoir et il souhaite savoir si celles-ci sont estimées suffisamment efficaces par le Conseil consultatif.

Il demande à M. Vincent Fredericq, président de la section « Hébergement », s'il est possible de réaliser l'ensemble du travail eu égard à la diminution vertigineuse des moyens budgétaires du secteur des maisons de repos à la Commission communautaire française, et ce suite au transfert des compétences de la Commission communautaire française vers la Commission communautaire commune dans le cadre de la sixième réforme de l'État.

Mme Fatoumata Sidibé (DéFI) entend les critiques de la section « Personnes handicapées » du Conseil consultatif adressées au Plan autisme et la position de ce dernier qui plaide en faveur d'une appellation beaucoup plus large, à savoir un « Plan de grande dépendance », dans la mesure où ce Plan concerne toutes les personnes qui relèvent de la grande dépendance et qui nécessite un accompagnement spécialisé.

À cet égard, elle souhaite savoir si les recommandations du Conseil consultatif ont été prises en compte par la ministre et ont reçu une réponse.

Elle souligne qu'une étude portant sur la prise en charge des personnes handicapées âgées de plus de 45 ans est en cours de réalisation et souhaite connaître l'auteur de celle-ci et à partir de quel moment les résultats seront disponibles.

Elle note que trois résidences-services ont opté pour le maintien du subventionnement par la Commission communautaire française alors que la majorité d'entre-elles ont quitté le giron de la Commission communautaire française pour celui de la Commission communautaire commune. Quelles sont les raisons qui ont motivé le choix de ces résidences-services agréées initialement par la Commission communautaire française, monocommunautaire, d'opter majoritairement pour le statut bicommunautaire ?

Enfin, l'intervenante souhaite savoir si les notions de genre et la problématique liée au vieillissement de la population d'origine étrangère ont été évoquées et prises en compte par le Conseil consultatif dans le cadre de ses travaux pour l'année 2015.

M. Alain Willaert (président du Conseil consultatif) précise à M. Maron qu'il a été invité au même titre que les autres présidents de sections par les commissions réunies des Affaires sociales et de la Santé afin de présenter le rapport d'activités pour l'année 2015, qu'il a déjà « désobéi » en parlant de 2016 et qu'il lui est donc difficile de faire des pronostics pour l'année 2017.

Concernant le secteur de la promotion de la santé, il informe que le Conseil consultatif a rendu un avis critique sur l'adoption du nouveau décret sur la promotion de la santé en dehors du « décret ambulatoire ». Il confirme que le Conseil consultatif comptera une sixième section sur ce thème dont quatre membres rejoindront le Bureau.

Il précise que le Gouvernement a reporté l'entrée en vigueur du décret relatif à la promotion de la santé par l'application d'un moratoire d'un an.

Dès lors, la jonction entre le nouveau décret relatif à la promotion de la santé adopté le 5 février 2016 et le décret relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'Action sociale, de la Famille et de la Santé s'opère via le prolongement du subventionnement des réseaux financés actuellement par le « décret ambulatoire ».

Concernant la première révision du « décret ambulatoire », le Conseil consultatif s'est félicité du financement structurel des services de médiation de dettes en lieu et place du subventionnement annuel en initiatives.

Il précise que le Conseil consultatif a eu un contact informel avec l'administration de la Commission communautaire française au sujet de la deuxième révision du décret ambulatoire. L'administration a répondu qu'elle s'y attèlerait prochainement.

L'intervenant souligne que le Conseil bruxellois de coordination socio-politique (CBCS) est également mobilisable dans le cadre du décret relatif à la promotion de la santé.

Il précise que le Conseil consultatif n'a pas encore d'information au sujet de la rédaction du nouveau décret relatif à la Cohésion sociale.

Toutefois, M. Willaert précise, qu'à la demande du cabinet du ministre Vervoort, le Conseil consultatif a rendu un avis préalable dans le cadre de la prépara-

tion du futur décret relatif à la Cohésion sociale et que cet avis aurait reçu une écoute favorable de la part du Gouvernement. En effet, l'agrément des projets serait privilégié en lieu et place du subventionnement annuel (initiatives).

M. Willaert rappelle que le Conseil consultatif est composé de membres qui ont tous une activité professionnelle et qu'il se réunit une fois par mois à raison de deux heures. La fonction consultative n'est pas rémunérée (hormis un jeton de présence fort symbolique) et qu'il ne ferme pas le débat d'une éventuelle professionnalisation de cette fonction.

Mme Thérèse Kempeneers-Foulon (présidente de la section « Personnes handicapées ») explique que les difficultés de fonctionnement du Conseil consultatif de la Commission communautaire commune sont liées à son organisation complexe et à son règlement d'ordre intérieur. À cet égard, elle précise que la correspondance de la section personnes handicapées n'a reçu, à ce jour, aucun accusé de réception de la part du Conseil consultatif de la Commission communautaire commune.

Elle estime que la fonction consultative ne doit pas disparaître mais que celle-ci doit être repensée.

Elle rappelle que la Belgique a présenté, en juillet 2011, son premier rapport périodique sur la mise en œuvre de la convention des Nations-Unies relative aux droits des personnes handicapées, adoptée le 13 décembre 2006 et ratifiée par la Belgique en 2007, et qu'à ce titre, l'État fédéral belge a pris des engagements en cette matière.

À cet égard, Mme Kempeneers-Foulon informe que le Comité des experts à Genève a adressé une série de recommandations à la Belgique quant à la mise en œuvre de la convention des Nations-Unies sur les droits des personnes handicapées. Elle cite la recommandation n° 10 qui demande à la Belgique la mise en place de conseils d'avis dans toutes les régions et de leur allouer des ressources suffisantes.

Ces conseils consultatifs devraient être étroitement liés à l'élaboration de la législation et au suivi des revendications.

M. Alain Willaert (président du Conseil consultatif) précise à M. Kompany qu'en ce qui concerne la gouvernance par appels à projets, une meilleure manière de fonctionner est de ne pas remettre en cause l'existant, qui était la norme jusqu'il y a peu, à savoir un système d'agrément pour pérenniser les actions et leurs moyens, avec un contrôle et une évaluation

des activités, renforcé par un financement d'initiatives complémentaires sous la forme d'appels à projets.

Il attend aussi des sections qu'elles fassent remonter des dossiers en Bureau. Il cite, à titre d'exemple, le Plan mobilité porté par la section « Aide et soins à domicile » qui a fait l'objet de nombreuses discussions en Bureau.

M. Willaert répond à Mme Sidibé que la problématique liée au vieillissement de la population étrangère et la notion de genre n'ont pas été évoquées par le Conseil consultatif car ce n'est pas possible d'aborder tous les sujets de société lors de leurs réunions mensuelles.

Mme Thérèse Kempeneers-Foulon (présidente de la section « Personnes handicapées ») renvoie M. Ikazban aux recommandations du Comité des experts de Genève, relativement à l'application de la convention des Nations-Unies sur les droits des personnes handicapées.

Elle répond à M. Kompany que le Handiplan de la ministre Fremault, dans le cadre de la politique de handistreaming, prévoit qu'au sein de chaque cabinet ministériel ainsi qu'au sein des administrations, soit prévu un poste afin d'analyser tous les impacts de la législation relative aux droits des personnes porteuses d'un handicap.

En ce qui concerne le statut des aidants proches, Mme Kempeneers-Foulon répond à M. Manzoor que cette compétence dépend de l'État fédéral et, qu'en ce qui concerne la Commission communautaire française, l'accent est mis sur les jeunes aidants-proches, comme les enfants de personnes cérébrolésées et les membres de la famille.

Enfin, elle précise à Mme Huytebroeck que le Comité de référence a rendu un avis sur l'assistance sexuelle auprès des personnes porteuses d'un handicap et, qu'à sa demande, le Comité a présenté en octobre dernier ses travaux devant le Bureau du Conseil consultatif.

4. Approbation du rapport

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

Le Rapporteur,

Abdallah KANFAOUI

La Présidente,

Dominique DUFOURNY