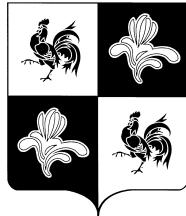


**Parlement francophone bruxellois**  
(Assemblée de la Commission communautaire française)



6 octobre 2015

---

SESSION ORDINAIRE 2015-2016

---

**Rapports d'activités du Conseil consultatif bruxellois francophone  
de l'Aide aux personnes et de la Santé pour les années 2013 et 2014**

RAPPORT

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

par Mme Fatoumata SIDIBÉ

## 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.....	5
4. Approbation du rapport.....	8

*Membres présents pour la commission des Affaires sociales* : Mme Michèle Carthé, Mme Dominique Dufourny, M. Ahmed El Ktibi, Mme Nadia El Yousfi, M. Pierre Kompany, M. Fabian Maingain, M. Zahoor Ellahi Manzoor (supplée M. Jamal Ikazban), M. Alain Maron (supplée Mme Evelyne Huytebroeck), Mme Fatoumata Sidibé, Mme Simone Susskind et M. Gaëtan Van Goidsenhoven.

*Membres absents pour la commission des Affaires sociales* : M. Boris Dillières, Mme Evelyne Huytebroeck (suppléée) et M. Jamal Ikazban (suppléé).

*Membres présents pour la commission de la Santé* : M. Michel Colson (supplée Mme Barbara d'Ursel-de Lobkowicz), M. André du Bus de Warnaffe, Mme Nadia El Yousfi (supplée Mme Isabelle Emmerly), Mme Zoé Genot, M. Amet Gjanaj, M. Zahoor Ellahi Manzoor, Mme Martine Payfa (présidente), Mme Simone Susskind (remplace M. Bea Diallo), M. Julien Uyttendaele (remplace M. Hasan Koyuncu), et M. Gaëtan Van Goidsenhoven (supplée M. Jacques Brotchi).

*Membres absents pour la commission de la Santé* : M. Jacques Brotchi (excusé et suppléé), M. Alain Destexhe, M. Bea Diallo (suppléé), Mme Barbara d'Ursel-de Lobkowicz (excusée et suppléée), Mme Isabelle Emmerly (suppléée), M. Abdallah Kanfaoui et M. Hasan Koyuncu (remplacés).

*Etaient également présents à la réunion* : M. Emmanuel De Bock et Mme Claire Geraets (députés).

Mesdames,  
Messieurs,

Les commissions réunies ont examiné, en leur réunion du 6 octobre 2015, les rapports d'activités du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé pour les années 2013 et 2014.

## 1. Désignation du rapporteur / de la rapporteuse

Sur proposition de M. Michel Colson (FDF), Mme Fatoumata Sidibé est désignée en qualité de rapporteuse.

## 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)** présente brièvement le rapport de l'année 2014 du Bureau du Conseil consultatif.

Il précise que le Bureau du Conseil consultatif ne s'est pas réuni en 2014, parce que l'administration ne savait pas au nom de qui le convoquer dans la mesure où le Collège a mis un certain temps à nommer les Présidence et Vice-Présidence.

Le monde n'a pas pour autant cessé de tourner, et la période durant laquelle les sections ont été privées de Bureau correspond malheureusement à une période agitée et de grande inquiétude : le début de la mise en œuvre par les entités fédérées de la sixième Réforme de l'Etat. Dans un timing imposé par l'Etat fédéral qui a obligé les gouvernements régionaux et communautaires à encore, un petit peu plus, appliquer cette mauvaise habitude qu'est la gouvernance par l'urgence.

Le premier chantier du Bureau, enfin réuni, a été une demande d'avis de la Ministre Cécile Jodogne sur l'avant-projet de décret relatif à la promotion de la santé.

Le deuxième grand chantier du Bureau sera de solliciter une réunion commune des Bureaux des Conseils consultatifs de la Commission communautaire française et de la Commission communautaire commune. En effet, la Commission communautaire française n'est pas une île qui se suffit à elle-même, et pouvoir échanger avec notre alter égo bicommunautaire sur l'implémentation des compétences

transférées ou sur sa place au sein de l'Organisme d'intérêt public Iriscare a, pour le Conseil consultatif, beaucoup de sens et est une démarche complémentaire aux initiatives associatives qui réfléchissent à transformer cette « usine à gaz » en opportunité et de repenser l'offre de services social/santé en Région bruxelloise, en vue de l'améliorer.

M. Willaert attire l'attention des députés sur l'état du terrain de jeu de la Commission communautaire française : si l'on demande aujourd'hui aux différents secteurs social/santé d'être créatifs, c'est dans l'espoir de faire davantage avec moins de moyens, au vu de la politique d'austérité qui leur est imposée.

Certes, les budgets alloués aux dispositifs ne diminuent pas, mais ceux-ci ne suffisent plus à faire face à la montée de la précarité.

Fort heureusement, M. Willaert a la faiblesse de croire que le dialogue entre les représentants associatifs, l'administration et les élus du peuple, peut rester, en général, suffisamment serein et respectueux que pour pouvoir tenter la coconstruction, ou, au minimum, la prise en compte des avis respectifs.

Un troisième chantier que sera ouvert est celui de la mobilité. L'alerte vient du secteur de l'Aide et Soins à domicile : les difficultés pour les professionnels de se rendre au domicile des patients sont en accroissement constant. Le président a donc pris l'initiative de demander que ce point soit mis à l'ordre du jour de chaque section, afin de savoir si d'autres secteurs rencontrent aussi de tels problèmes et d'en mesurer l'importance.

M. Willaert tient à préciser aux députés et au Collège, ainsi qu'à leurs services, de la disponibilité du Conseil consultatif pour repenser la fonction consultative au sein de la Commission communautaire française.

Le président termine son intervention en soulignant que la sixième Réforme de l'Etat a dépeuplé la section Hébergement, dans la mesure où les maisons de repos (MR) ont basculé vers le bicommunautaire. Il précise que le secteur de la Promotion de la santé souhaite des liens plus structurés avec la section Services Ambulatoires.

Enfin, il évoque également la convocation d'une réunion de la section pour se prononcer sur la transformation de 0,16 équivalent temps plein (ETP) indépendant en 0,16 équivalent temps plein (ETP) salarié. Tout cela plaide pour que l'on repense la fonction consultative.

**M. Jean-Noël Pire (président de la section « Aide et soins à domicile »)** souhaite raconter

un incident qui a pu se transformer en opportunité. Il s'agit de la révision de l'agrément d'un centre de coordination : il ne fut pas possible à l'inspection de donner une réponse et pas possible non plus pour le Conseil consultatif d'émettre un avis. Ce problème a été, au démarrage, une réflexion consistant à se poser la question de savoir ce qu'est la coordination, celle-ci étant une réalité qui a bien évolué.

En effet, le paysage a beaucoup changé : la durée des séjours hospitaliers a diminué et la prise en charge à domicile ne répond pas à tous les besoins nouveaux.

La question est donc de savoir qui coordonne le secteur, comment, sur quelle échelle et selon quels critères.

De plus, dans le cadre de la phase de programmation, il existe un blocage qu'il faut lever. Néanmoins, les acteurs de terrain restent aujourd'hui des plus constructifs, notamment, en ce qui concerne le secteur des soins palliatifs.

**Mme Thérèse Kempeneers-Foulon (présidente de la section « Personnes handicapées »)** remercie le Parlement pour cette invitation. Elle précise que la section qu'elle préside fonctionne bien, avec un taux de participation de 80 % des membres présents aux réunions.

Elle souhaite attirer l'attention sur trois points.

Concernant les arrêtés d'application du décret inclusion, elle souligne que la ministre travaille en collaboration avec le Conseil consultatif qui, lui-même, travaille en lien étroits avec les secteurs concernés.

Evoquant la question sur le rapport alternatif, celui-ci a été présenté aux experts à Genève. L'intervenante informe les commissaires que ce rapport contient une recommandation relative à la fonction consultative.

L'intervenante ajoute encore qu'elle a adressé un courrier aux ministres concernés afin d'attirer leur attention sur les spécificités propres à la Région bruxelloise. La section « Personnes handicapées » souhaite, en effet, que ces spécificités soient prises en compte dans le cadre de la sixième réforme de l'Etat, ainsi que de la transversalité nécessaire dans cette matière.

Mme Kempeneers-Foulon informe encore les membres de la Commission que, pour ce qui concerne la grande dépendance, un plan a été élaboré il y a six mois, entre-autre pour les personnes souffrant à la fois de handicap physique et de difficultés liées à la santé mentale.

A ce sujet également, l'intervenante précise que le Conseil consultatif reste actif par rapport aux travaux de l'Observatoire de la Santé et du Social, notamment en ce qui concerne l'établissement d'un cadastre des personnes grandement dépendantes.

Mme Kempeneers-Foulon termine son intervention en informant les commissaires qu'un autre sujet de réflexion abordé par la section est le handicap dans le cadre de la migration et de l'interculturalité.

**M. Michel Kesteman (président de la section « Services ambulatoires »)** émet de vives inquiétudes quant à ce secteur.

Il évoque les demandes d'avis relatifs à un certain nombre d'agréations de services.

Il précise aux commissaires que la section a travaillé principalement sur trois dossiers, à savoir la sixième réforme de l'Etat, la rédaction d'un décret ambulatoire dit rassembleur ainsi que le travail de la programmation prévue par ledit décret.

Concernant la sixième réforme de l'Etat, il précise que le Conseil consultatif a été associé aux travaux de la Commission de la Communauté française relatifs à la défense des prérogatives citoyennes par le secteur associatif qui doit s'occuper des victimes et des proches.

Pour sa part, M. Michel Kesteman estime que c'est un sérieux défi à relever.

Concernant le décret ambulatoire proprement dit, il note que des observations faites par l'administration ont été apportées lors de l'examen de l'avant-projet de décret.

Il évoque enfin le travail de la programmation et le départ de toutes les maisons de repos vers la Commission communautaire commune.

M. Michel Kesteman précise que les maisons d'accueil qui s'occupent, entre autres, des sans-papiers, souhaitent intégrer le secteur des services ambulatoires.

Il évoque le travail des associations sur le terrain pour aider et accompagner au mieux les nombreux réfugiés qui se sont établis cet été 2015 au Parc Maxilien.

Enfin, il termine son intervention en précisant que le secteur des services ambulatoires doit s'apprécier de manière transversale et, par conséquent, celui-ci est un lieu d'échanges et de partages entre le secteur associatif et les citoyens.

**M. Vincent Frédéricq (président de la section « Hébergement »)** précise que cette section a été littéralement vidée de ses compétences. En effet, entre 97 et 98 % des maisons de repos a été transféré vers l'institution bicommunautaire, à savoir la Commission communautaire commune.

Il regrette que ce basculement des maisons de repos de la Commission communautaire française vers la Commission communautaire commune s'est effectué avec une certaine précipitation et précise qu'il reste, tout au plus, deux, voire trois, résidences-services agréées par la Commission communautaire française. Il constate que l'objectif de ramener la programmation des lits au chiffre 0 est presque atteint et estime que le chemin de la gouvernance vers la Commission communautaire commune est en bonne route.

**M. Alain Willaert (vice-président de la section « Cohésion sociale »)** rappelle qu'en 2014 les objectifs quinquennaux pour le secteur de la section Cohésion sociale ont été fixés par le ministre Rudi Vervoort et qu'un large consensus s'est dégagé à ce sujet. Il précise que le Conseil consultatif a pu remettre un avis relativement à la programmation des objectifs quinquennaux mais regrette que ce dernier n'ait pas été consulté relativement à la rédaction des appels à projets en tant que tels et de la détermination des critères à respecter par le secteur associatif.

En effet, les appels à projets qui s'en sont suivis n'ont pas permis à certaines associations de déposer leur dossier, vu les critères administratifs trop restrictifs.

Il précise également que la section a déposé un avis relatif à l'adoption, en 2014, du décret de la Commission communautaire française relatif à la mise en place du parcours d'accueil pour primo-arrivants.

### 3. Discussion

**M. Michel Colson (FDF)** remercie les représentants du Conseil consultatif d'avoir évoqué les perspectives d'avenir des secteurs du Social et de la Santé.

Il constate que les deux éléments omniprésents dans l'évocation des perspectives sont à l'évidence les conséquences de la sixième réforme de l'Etat, d'une part, et le souci de repenser la fonction consultative suite à un certain essoufflement du secteur des services ambulatoires, d'autre part.

Il souhaiterait savoir si la sixième réforme de l'Etat a accéléré la chute de cette fonction consultative du

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

**M. Alain Maron (Ecolo)** remercie également les représentants du Conseil consultatif, sachant que des circonstances politico-administratives ont inévitablement compliqué leur travail.

Il demande aux représentants du Conseil consultatif si leur souhait est de voir réformé le décret de 1997 qui était particulièrement important pour les personnes handicapées, mais aussi pour tout le secteur du social. Il souhaiterait connaître leur opinion à cet égard. Il se demande de quelle manière articuler la fonction consultative entre la Commission communautaire française et la Commission communautaire commune via un organisme d'intérêt public (OIP).

Selon l'intervenant, il importe également d'identifier les difficultés liées à la sixième réforme de l'Etat qui fixe le cadre, ce qui est très différent de celles liées à sa mise en œuvre.

Les compétences relatives à la Mobilité et à la Santé qui sont intimement liées à la qualité de l'Environnement sont des problématiques très importantes. A cet égard, il rappelle que le groupe Ecolo a déposé une interpellation récente relative à l'impact du changement climatique et de la pollution de l'air sur la santé des Bruxellois(es), adressée à Mme Cécile Jodogne, ministre en charge de la Santé, qui sera développée en Commission de la Santé du 13 octobre prochain.

Cette interpellation se basant sur une étude de l'Université de Leuven, présentée au congrès européen de la fonction respiratoire et qui concerne l'impact de la pollution atmosphérique sur la santé, évoque l'agenda de cette problématique à la conférence interministérielle, la coordination éventuelle des politiques de la Santé et de l'Environnement en région bruxelloise ainsi que la mise en place d'un dispositif semblable à celui qui existe au Québec.

L'intervenant demande aux représentants du Conseil consultatif s'ils ont encore l'intention d'exploiter ce lien entre la Mobilité et la Santé de la population bruxelloise.

**M. Gaëtan Van Goidsenhoven (MR)** remercie vivement les représentants du Conseil consultatif et regrette que le Collège ait tardé de nommer les membres du Bureau et des sections du Conseil consultatif en 2014. Il constate que la section Aide et Soins à domicile est en chantier et souhaite connaître la nature des blocages au sein de cette section.

Il prend bonne note de la volonté du Conseil consultatif de recomposer la fonction consultative qui s'est effilochée au fil du temps. Il a bien entendu que

le basculement des maisons de repos de la Commission communautaire française vers la Commission communautaire commune s'est réalisé dans une certaine précipitation. A cet égard, l'intervenant estime qu'il est essentiel pour la Commission communautaire française de sortir de l'isolement et de collaborer avec la Commission communautaire commune.

Revenant au « Chantier Santé / Mobilité », M. Van Goidsenhoven souhaite savoir si des propositions ont déjà été formulées et quels sont les sujets spécifiquement abordés. Il interroge également les représentants des Conseils consultatifs sur les blocages existants en lien avec la programmation prévue par le décret ambulatoire.

L'intervenant interroge également les représentants du Conseil consultatif sur les « problèmes d'usure » de la fonction consultative dans sa forme actuelle, et sur les difficultés liées au basculement rapide des maisons de repos de la Commission communautaire française vers la Commission communautaire commune.

**M. André du Bus de Warnaffe (cdH)** remercie l'ensemble des intervenants pour la qualité de leur exposé.

Il estime, en effet, qu'il est intéressant que le Conseil consultatif et le Parlement puissent dialoguer et faire le point en la matière.

Il souligne qu'un parallélisme entre les notions de transversalité et de coordination a été, à plusieurs reprises, évoqué par les différents intervenants et rappelle que la signification du terme de « transversalité », qui a pour vocation le décloisonnement des pensées, est de s'inscrire plus largement dans une globalité. Qu'en est-il de la coordination et de la transversalité sur le terrain entre, d'une part, le secteur des services ambulatoires et les centres d'accueil téléphonique, d'autre part ? Existe-t-il des conclusions de type opérationnel qui permettent un meilleur décloisonnement en vue d'une plus grande efficacité ?

**M. Alain Willaert (président du Bureau du Conseil consultatif)** répond qu'il existe effectivement un lien serré entre la mise en œuvre de la sixième réforme de l'Etat et la nécessité de repenser la fonction consultative.

L'intervenant précise que la décision sera de nature politique. Le Conseil consultatif a été mis en place par l'autorité politique et ce n'est donc pas à celui-ci de prendre l'initiative de se réformer. Par contre, le Bureau du Conseil consultatif est disponible pour réfléchir avec le Collège, ses services et, s'il échet, le Parlement, à une réforme de la fonction consultative.

En ce qui concerne la transversalité, M. Willaert observe qu'il revient aux différentes sections de présenter des thématiques en Bureau. Le thème « Santé / Mobilité » en est un exemple.

Il précise que lorsqu'un usager pousse la porte d'un établissement socio-sanitaire, il lui importe peu de savoir quelle institution bruxelloise le finance. Cela plaide pour que toute programmation soit pensée en tenant compte de tous les services existants et pas uniquement ceux soutenu par la seule Commission communautaire française.

A cet égard, il précise qu'il a l'intention de rencontrer les représentants du Bureau de la Commission communautaire commune afin de recueillir leur avis, car il estime qu'être ensemble permet d'être tout simplement plus fort.

Il observe que le secteur du Social et de la Santé commence à penser de manière plus large, partant des besoins de la population, des demandes des usagers, et non plus de l'institutionnel, de la « tuyauterie ».

**M. Michel Kesteman (président de la section « Services ambulatoires »)** évoque le modèle du piétonnier bruxellois qui est une illustration de la mise en place du développement durable en Région bruxelloise. Pour sa part, la vraie question est la mise en œuvre d'une véritable accessibilité pour tous les habitants de la Région bruxelloise.

Il évoque la question sensible de l'inclusion de tous les usagers et précise que les exclus de la société, tels que les sans-emplois, les personnes malades, les sans-abris et ceux et celles qui se sont confrontés à une précarité culturelle, ont plus de difficulté à réussir leur inclusion dans leur région. En effet, la reconnaissance professionnelle est un élément important qui va permettre au citoyen de s'intégrer plus facilement dans un milieu urbain.

Il évoque également le retour à domicile après une hospitalisation qui est parfois prématuré pour une personne isolée et qui n'a pas le capital requis pour établir les premiers liens pour se reconstruire. A cet égard, il rappelle la vocation première des centres de planning familiaux qui consiste à répondre à ces besoins primaires.

**M. Zahoor Ellahi Manzoor (PS)** souhaite savoir si l'offre des services des soins palliatifs est en diminution ou en augmentation dans un contexte du vieillissement de la population en Région bruxelloise.

**M. Michel Colson (FDF)** souligne que certaines sections ont pris des avis d'initiative dans certaines matières et, notamment, dans le secteur de l'Aide et

Soins à domicile. Il note une demande du Cabinet de la ministre Céline Fremault, en charge de l'Action sociale et de la Famille, de mettre sur pied un groupe de travail quant à la réforme du décret ambulatoire.

**M. André du Bus de Warnaffe (cdH)** se demande si la compétence de la promotion de la santé est bien intégrée dans le giron de la Commission communautaire française suite à la sixième réforme de l'Etat. En ce qui concerne la politique de l'Aide aux personnes handicapées, il évoque la problématique d'un « double diagnostique » pour ce secteur qui se superpose à celui de la santé, dans la mesure où toute décision d'agrément d'un service relèvera, in fine, d'une décision de l'Etat fédéral.

Dès lors, il se demande si la ministre en charge de la politique de l'Aide aux personnes handicapées de la Commission communautaire française dispose bien du pouvoir de tirer la sonnette d'alarme auprès d'un autre niveau de pouvoir, en l'espèce l'Etat fédéral, en la personne de Mme Maggie Deblock, ministre en charge de la Santé. A cet égard, l'intervenant souhaite savoir si le Conseil consultatif peut constituer un levier d'action en la matière.

**Mme Fatoumata Sidibé (FDF)** souhaite entendre les représentants du Conseil consultatif sur deux points.

Premièrement, en ce qui concerne la section « cohésion sociale », l'intervenante s'interroge sur le niveau de maîtrise de la langue française par les primo-arrivants en Région bruxelloise.

Deuxièmement, elle souhaite aborder la problématique de l'hébergement en maison de repos des personnes handicapées. Elle estime que les maisons de repos n'ont pas l'infrastructure adéquate pour accueillir ces personnes.

**Mme Nadia El Yousfi (PS)** souligne que les parents d'un enfant handicapé doivent pouvoir disposer d'un diagnostic médical complet avant de pouvoir inscrire leur enfant dans un établissement scolaire. Il est, dès lors, primordial pour l'administration de disposer de critères précis pour établir le statut d'une personne handicapée de grande dépendance. A cet égard, elle s'interroge sur l'éventuelle réécriture d'un article du décret ambulatoire afin de clarifier ce point. Elle souhaiterait également savoir si le Conseil consultatif dispose de chiffres en la matière.

**M. Alain Willaert (président du Bureau du Conseil consultatif)** répond à M. Colson qu'il est favorable à une réforme de la fonction consultative. Dans cette optique, il propose la mise en place d'un groupe de travail qui regrouperait des membres du

Bureau, de l'Administration, du Collège et du Parlement.

En ce qui concerne le secteur de la cohésion sociale, il répond que la section a effectivement rendu un avis d'initiative relativement aux priorités fixées par le Collège pour le quinquennat.

Le Conseil consultatif a également étudié la question de la réécriture du décret, mais il précise que le Conseil consultatif a besoin de plus de temps pour émettre un avis à cet égard. L'une des questions est de savoir si l'on se dirige vers un agrément de structures ou si l'on continue à soutenir des projets.

Il recommande à Mme Sidibé de s'adresser au Centre régional d'appui en cohésion sociale (CRACs) afin d'obtenir toute information relative aux statistiques sur le soutien et l'accompagnement scolaires ainsi que sur l'alphabétisation et l'apprentissage du français.

M. Willaert précise à M. du Bus que le secteur de la promotion de la santé a été transféré vers la Commission communautaire française depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2015. A cet égard, le Conseil consultatif a rendu un avis sur l'avant-projet de décret qui propose la création d'une nouvelle section à côté des cinq autres existantes.

En ce qui concerne la fonction consultative, **Mme Thérèse Kempeneers-Foulon (présidente de la section « Personnes handicapées »)** rappelle les obligations qui incombent aux Etats qui ont ratifié la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées du 13 décembre 2006 et, entre autre, par la Belgique le 1<sup>er</sup> août 2009 de consulter le secteur associatif, dans le cadre d'une réforme en la matière – Article 4 (Obligations générales), § 3 de la Convention des Nations Unies : « Dans l'élaboration et la mise en œuvre des lois et des politiques adoptées aux fins de l'application de la présente Convention, ainsi que dans l'adoption de toute décision sur des questions relatives aux personnes handicapées, les États Parties consultent étroitement et font activement participer ces personnes, y compris les enfants handicapés, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent. ».

L'intervenante répond qu'elle est favorable au renforcement de la fonction consultative au niveau bicommunautaire mais elle déplore le manque de moyens financiers de cette institution. Elle est également favorable à ce que le Conseil consultatif puisse être représenté au sein des organes décisionnels. Elle précise que le Conseil Supérieur de la Santé a interpellé il y a environ 6 mois Maggie Deblock, ministre en charge de la Santé, à cet égard et que le Conseil consultatif le fera également.

En ce qui concerne le taux d'occupation des maisons de repos par les personnes handicapées, Mme Kempeneers-Foulon informe les commissaires que l'Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale a réalisé une étude relative aux personnes handicapées âgées de plus de 45 ans.

Elle répond à Mme Nadia El Yousfi que le décret ambulatoire a défini le concept du handicap de grande dépendance mais qu'il serait effectivement intéressant d'adopter une définition universelle à tous les niveaux de pouvoir.

**M. Jean-Noël Pire (président de la section « Aide et soins à domicile »)** dénonce le manque de moyens financiers du secteur des soins palliatifs.

En 2015, la section « Aide et soins à domicile » a rendu un avis favorable sur l'agrément d'un centre de revalidation et la formation des aides-soignants. Il précise que le secteur continue de faire entendre que les finances sont loin d'être suffisantes.

Il constate que les hôpitaux invitent les patients qui ont été hospitalisés à rentrer parfois trop hâtivement à leur domicile. Il souligne qu'un groupe de travail sur la réforme du décret ambulatoire, en-dehors du Conseil consultatif, se réunit actuellement afin de trouver des pistes de réflexions. Il estime que si des recommandations aboutissent, il faudra que les moyens financiers soient dégagés pour leur mise en oeuvre.

En ce qui concerne la réforme de la fonction consultative, **M. Vincent Frédéricq (président de la section « Hébergement »)** précise que le principe de cogestion a été retenu. Il souligne que le transfert des maisons de repos de la Commission communautaire française vers la Commission communautaire commune a bien eu lieu et qu'un budget de 38.000.000 € est disponible à la Commission communautaire commune, alors qu'il estime à 55.000.000 € le budget nécessaire pour le financement du secteur. Il constate

que la communauté germanophone, qui compte seulement 8 maisons de repos agréées, prend déjà une autre direction.

Il estime que le principal enjeu est l'assurance pour les personnes âgées de trouver un hébergement adapté à leurs besoins et il souligne, à cet égard, que les Centres publics d'aide sociale disposent d'un budget d'environ 17.000.000 €.

Il dénonce les contraintes liées au personnel du secteur des maisons de repos, notamment le niveau de qualification assez bas des aides-soignants et la pénurie des infirmiers qui a nécessité l'embauche de travailleurs roumains, bulgares, philippins qui sont confrontés à l'apprentissage de la langue française, ainsi que le coût du personnel indispensable au fonctionnement des maisons de repos, à savoir 0,47 temps plein par lit.

**M. André du Bus de Warnaffe (cdH)** s'interroge sur les critères qui ont été établis pour demander que la promotion de la santé devienne une nouvelle section du Conseil consultatif. Il estime, pour sa part, que la prévention est le cœur de la transversalité.

**M. Alain Willaert (président du Bureau du Conseil consultatif)** lui répond que c'est une excellente question.

#### 4. Approbation du rapport

Il est fait confiance à la présidente, Mme Martine Payfa, et à la rapporteuse, Mme Fatoumata Sidibé, pour la rédaction du rapport.

*La Rapporteuse,*

Fatoumata SIDIBE

*La Présidente,*

Martine PAYFA