C.R.I.C. N° 116 (2005-2006)

PARLEMENT WALLON

SESSION 2005-2006

COMPTE RENDU
INTÉGRAL

Voir CRAC N° 141 (2005-2006)

Séance publique de Commission*

Commission de l'Action sociale et de la Santé

Lundi 22 mai 2006

* Application de l'art. 17, § 5, du Règlement du Parlement wallon.

SOMMAIRE

Questions orales 4

Question orale de M. Avril à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «la mise en place d'une politique de santé mentale intégrée en Région wallonne»

Orateurs: M. le Président, M. Avril, Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances 4

Interpellation de Mme Bidoul à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «la gestion calamiteuse des politiques de l'Action sociale, de la santé et de l'Égalité des Chances en Région wallonne»

Orateurs: M. le Président, Mme Bidoul, Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances 5

Questions orales (suite) 10

Question orale de Mme Simonis à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «la politique wallonne en matière de planning familial»

Orateurs: M. le Président, Mme Simonis, Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances 10

Question orale de M. Fontaine à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «le risque de mise en péril de la libre circulation des personnes handicapées»

Orateurs: M. le Président, M. Fontaine, Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances 11

Question orale de M. Fourny à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «l'état d'avancement de la Charte sociale wallonne et le lancement du colloque virtuel sur la santé mentale»

Orateurs: M. le Président, M. Fourny, Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances 15

Question orale de Mme Corbisier-Hagon à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «la dotation des infrastructures des milieux d'accueil d'enfants du budget de la Région wallonne»

Orateurs: M. le Président, Mme Corbisier-Hagon, Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances 16

Question orale de Mme Dethier-Neumann à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «les écoles de consommateurs»

Orateurs: M. le Président, Mme Dethier-Neumann, Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances 17

Question orale de M. Etienne à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «l'accord relatif à l'accueil des personnes handicapées françaises en Wallonie»

Question orale de M. Crucke à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «la forte présence de handicapés français dans les homes wallons»

Orateurs: M. le Président, M. Etienne, M. Crucke, Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances 20

Question orale de M. Stoffels à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «l'impact budgétaire du CPAS sur les finances communales»

Orateurs: M. le Président, M. Stoffels, Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, Mme Cassart-Mailleux 24

Question orale de Mme Cassart-Mailleux à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «la maltraitance des personnes âgées»

Orateurs: M. le Président, Mme Cassart-Mailleux, Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances 26

Liste des abréviations courantes 28

COMMISSION DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ

Présidence de M. Patrick AVRIL, Président.

La séance faisant l'objet d'un compte rendu intégral débute à 15 heures 01 minute.

(M. Procureur, Vice-Président, prend place au fauteuil présidentiel.)

QUESTIONS ORALES

QUESTION ORALE DE M. AVRIL À Mme VIENNE, MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES, SUR «LA MISE EN PLACE D'UNE POLITIQUE DE SANTÉ MENTALE INTÉGRÉE EN RÉGION WALLONNE»

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de M. Avril à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «la mise en place d'une politique de santé mentale intégrée en Région wallonne».

La parole est à M. Avril pour poser sa question.

M. Avril (PS). – Monsieur le Président, Madame la Ministre, chers Collègues, tout comme les autres niveaux de pouvoir qui composent l'écheveau institutionnel de notre pays, la Wallonie dispose de plusieurs compétences en matière de santé. Et dans cette matière, la santé mentale est un domaine qu'il nous faut prendre en compte de plus en plus.

La présentation du panel des citoyens pour les neurosciences en Commission de la Santé, il y a deux semaines, nous a révélé une facette du potentiel immense qui est appelé à se développer dans ce domaine de pointe.

La Région wallonne possède déjà deux centres de référence au travers des centres hospitaliers psychiatriques «Le Chêne aux Haies» et «Les Marronniers». À ces deux centres viennent s'ajouter plusieurs centres de santé mentale qui sont subventionnés par la Région.

Ensemble, ils complètent l'offre de soins aux personnes nécessitant un suivi sociopsychologique.

Parallèlement à cela, Madame la Ministre, les Pouvoirs locaux, les communes bien entendu mais aussi les provinces, ont développé des services spécialisés qui ont toute leur place à prendre dans le schéma de l'offre de soins.

Souvenons-nous lors de la présentation du cadastre des soins en Région wallonne nous avions insisté sur la nécessité de coordonner ce qui peut l'être, de jouer sur les complémentarités pour éviter les investissements qui pourraient faire double emploi et mieux spécialiser les services.

Je propose ici la même méthodologie, Madame la Ministre, et j'en arrive à ma question.

Ne pensez-vous pas qu'il serait intéressant pour renforcer encore l'efficacité et la palette des soins proposés par les centres actifs en matière de santé mentale, de mettre en place un organigramme entre la Région et les services et centres qu'elle subventionne et les Pouvoirs locaux, au premier rang desquels, les provinces ?

Ces expertises conjuguées en commun ne peuvent qu'apporter, permettez-moi l'expression pour un domaine éminemment social, une plus-value en termes d'offres de services supplémentaires et de renforcement de la spécialisation dans les maladies mentales.

Inutile de préciser, Madame la Ministre, la complémentarité qui peut s'établir également avec les services liés aux soins et services à domicile pour nos aînés. Mais, je m'en tiens uniquement ici au secteur de la santé mentale si vous le voulez bien.

Dans la logique des synergies qui sont à développer, outre une coopération renforcée entre le niveau régional et ses pouvoirs locaux, ne serait-il pas intéressant, également, d'étudier la mise en place – je parle ici au niveau des structures supracommunales, comme les arrondissements – d'un guichet unique qui permette à Madame et Monsieur tout le monde, d'avoir accès en un seul lieu, tout près de chez lui, à une information exhaustive, complète, sur l'ensemble des services proposés par ces centres ?

Ici, pas besoin de transfert ou de grande réorganisation. Seule une bonne coordination transversale au niveau local suffirait à augmenter de manière non négligeable, l'accès à l'information, dont on sait qu'elle n'est pas toujours aisée.

Voici deux propositions, Madame la Ministre, dans un secteur appelé à avoir de plus grandes implications

dans le quotidien de nos concitoyens, propositions qui ne demandent pas nécessairement des moyens supplémentaires, mais une autre organisation, une autre approche de l'offre de soins en particulier.

Je vous sais attentive à la question et je ne doute pas de votre intérêt pour ce débat.

M. le Président. – La parole est à Mme la Ministre Vienne.

Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances. – Monsieur le Député, comme vous le signalez en début de votre interpellation, la santé mentale est effectivement une matière transversale. Elle implique immanquablement la participation des différents niveaux de pouvoirs politiques compétents.

Le projet pilote mis en place au niveau de la Communauté européenne devrait permettre à un certain nombre de concitoyens européens de contribuer activement au développement de nouvelles formes de gouvernance participative sur des questions scientifiques et technologiques.

À l'échelon de la Région wallonne, le principe instauré par les assises de la santé mentale repose sur des bases quelque peu similaires puisqu'il s'agit de donner la parole aux professionnels, aux pouvoirs organisateurs, aux partenaires, mais aussi aux patients en vue d'une modification du décret relatif à l'agrément et au subventionnement des services de santé mentale.

Il est en effet question de permettre aux citoyens de s'impliquer dans une réflexion portant sur l'offre de soins en santé mentale en Région wallonne.

Par ailleurs, je ne pense pas que disposer d'un organigramme entre la Région wallonne et les Pouvoirs locaux soit susceptible d'améliorer le travail quotidien des services de santé mentale.

Une des spécificités du travail des services de santé mentale repose sur le travail en réseau. Ces services, bien que disposant d'une équipe multidisciplinaire, ne peuvent en aucun cas travailler en vase clos.

Chaque professionnel, qu'il dépende d'un service agréé par la Région wallonne ou des Pouvoirs locaux, se doit de posséder une bonne connaissance des ressources existantes sur son territoire de manière à ce que le patient puisse être orienté de manière adéquate et toujours être suivi par la bonne personne au bon moment.

De manière à approfondir le travail en réseau et les pratiques qui en découlent, la Région wallonne est partenaire de la santé publique dans le cadre des projets pilotes dits «projets thérapeutiques centrés sur le patient», dans lesquels les services de santé mentale sont des partenaires obligatoires de chacun des projets.

Enfin, quant à votre proposition d'ouvrir, dans chaque commune, un guichet unique centralisant les informations relatives au fonctionnement des services de santé mentale, c'est sans doute une bonne idée, mais elle est un peu prématurée dans le cadre du chantier qui vient d'être entamé dans le domaine de la santé mentale.

En effet, la consultation entreprise dans le cadre des assises des services de santé mentale en Région wallonne n'en est vraiment qu'à son début puisque le site Internet a été ouvert au public en date du 1er mai dernier.

D'autre part, comme je le soulignais au début de mon intervention, le service de santé mentale est un service qui se doit de s'inscrire dans un réseau, ce qui doit immanquablement impliquer les médecins généralistes qui, en tant qu'acteurs de première ligne, doivent être à même d'orienter les personnes en souffrance vers le service de santé mentale le plus proche de chez eux. Et il en va de même pour tout travailleur évoluant dans les sphères psychosociales.

Je vous remercie de votre question et de l'intérêt que vous avez pour un secteur extrêmement important des politiques sociales aujourd'hui.

M. le Président. – La parole est à M. Avril.

M. Avril (PS). – Je remercie Mme la Ministre pour ses explications. J'en prends bonne note et j'ai tout à fait confiance en elle pour le suivi des intentions. Je suis tout à fait convaincu que le secteur va être en pleine mutation dans les prochains mois et dans les prochaines années.

– La séance faisant l'objet d'un compte rendu intégral est suspendue à 15 heures 16 minutes.

– La séance faisant l'objet d'un compte rendu intégral est reprise à 15 heures 57 minutes.

INTERPELLATION
DE Mme BIDOUL À Mme VIENNE,
MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE
ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES,
SUR
«LA GESTION CALAMITEUSE DES POLITIQUES
DE L'ACTION SOCIALE, DE LA SANTÉ
ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES
EN RÉGION WALLONNE»

M. le Président. – L'ordre du jour appelle l'interpellation de Mme Bidoul à Mme Vienne, Ministre de

la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «la gestion calamiteuse des politiques de l'Action sociale, de la Santé et de l'Égalité des Chances en Région wallonne».

La parole est à Mme Bidoul pour développer son interpellation.

Mme Bidoul (MR). – Monsieur le Président, Madame la Ministre, chers Collègues, je voulais donc intervenir sur les faiblesses de la gestion des politiques de l'Action sociale, de la Santé et de l'Égalité des Chances en Région wallonne.

Pour le MR, les politiques d'action sociale, dont vous gérez un aspect important aux côtés de vos collègues les Ministres Antoine, Marcourt et Arena, doivent avoir pour objectifs prioritaires la lutte contre les discriminations et la promotion de l'autonomie de chaque citoyen. Il s'agit tout à la fois de remettre le pied à l'étrier de quelqu'un qui est tombé et à prévenir les chutes potentielles, tout en laissant aux individus la liberté d'aller où bon leur semble.

Nous déplorons que trop souvent les politiques d'action sociale soient envisagées comme une série d'actions ponctuelles destinées en quelque sorte à parer au plus pressé plutôt que d'être conçues comme une politique globale abordant toutes les facettes des problématiques rencontrées.

Ces objectifs prioritaires nécessitent à notre sens :

– une approche globale et transversale ;

– une approche cohérente et concertée ;

– une approche tout d'abord préventive, mais également curative.

Je reviendrai sur ces trois volets.

Pour ce faire, l'évaluation des politiques menées en regard des buts poursuivis est un passage obligé.

La nécessité de disposer d'un outil performant permettant de quantifier et d'évaluer l'ampleur des besoins en la matière est évidente.

À cet égard, nous déplorons le manque d'outils statistiques performants en Région wallonne et lorsque les statistiques existent, leur faible comparabilité. N'y voyez pas une attaque ciblée sur votre département, mon propos est valable pour presque tous les domaines et M. Jeholet a d'ailleurs interpellé le Ministre-Président à ce sujet lors de la dernière séance plénière.

Quelques exemples :

– les chiffres du chômage ne sont plus comparables d'une région à l'autre depuis la suppression du pointage, ils ne seront plus actualisés de manière mensuelle ;

– nous ne disposons pas d'organisme remplissant des missions d'un observatoire des loyers ;

– il en va de même pour les missions remplies par l'Observatoire bruxellois de la Santé et du Social ;

– et l'Institut wallon d'études et de prospectives (IWEPS) est loin de combler toutes ces lacunes.

Pourtant, seule une photographie précise et actualisée de l'état des besoins permettrait de manière efficace le choix des actions à mener, de déterminer l'ampleur des moyens à mettre en place et de les cibler géographiquement.

L'évaluation des actions entreprises permettra ensuite de réorienter les moyens quand les buts seront atteints ou si ces actions n'ont pas eu l'effet escompté.

Pouvez-vous me préciser, Madame la Ministre, ce qu'il en est actuellement ? Quelles mesures avez-vous prises pour rencontrer cette impérieuse nécessité ?

J'en reviens aux différentes approches nécessitées par les objectifs cités plus haut.

Premièrement, une approche globale et transversale est évidente. Il est impossible de rencontrer les attentes de la population si les différentes actions entreprises le sont de manière cloisonnée sans lien avec les actions mises en œuvre par les autres niveaux de pouvoir ou, notamment, par les associations.

Cependant, dans les faits, nous ne pouvons que constater et regretter que la transversalité et la concertation avec les autres niveaux de pouvoir, si elles figurent bien souvent dans les déclarations des membres du Gouvernement, soient pratiquement inexistantes dans les faits.

Le meilleur exemple en est le fameux plan stratégique 3. Ce plan était censé faire oublier que la majorité a perdu de vue la dimension sociale dans son plan Marshall.

En effet, le PST 3 est en gros articulé autour de plusieurs domaines : le logement, la santé et l'action sociale et, enfin, un autre secteur, l'insertion socio-professionnelle.

Ce plan se présentait donc comme le fer de lance de la transversalité que ce Gouvernement promeut si souvent.

Mais hélas, une énorme déception attend le lecteur assidu, peut-être un temps envoûté par les sirènes socialistes : point de politique globale, point de réflexion collective, point de mesures communes déclinées par chaque Ministre compétent dans ses matières propres.

On n'y trouve que l'addition de blocs étanches, rédigés par chaque cabinet, seul dans son coin et qui ont été mis bout à bout. Seule œuvre collective : la conférence de presse.

Le PST 3, qu'est-ce que c'est ? Six axes, le cloisonnement saute directement aux yeux :

– Axe 1, sous la compétence du Ministre Antoine : un logement décent pour tous ;
– Axes 2 à 5, ce sont vos compétences, Madame la Ministre :
  – une société seniors admis ;
  – les personnes handicapées, des citoyens à part entière ;
  – les personnes précarisées, des citoyens à soutenir ;
  – l'intégration des personnes d'origine étrangère ;
– Axe 6 : les demandeurs d'emploi, des personnes à accompagner, sous la compétence des Ministres Marcourt et Arena.

Qu'en est-il de la transversalité ?

Pas un mot sur l'intergénérationnel, qu'en est-il d'un logement ou d'une résidence-services pour personnes âgées proche d'une crèche, par exemple ?

Quid d'une politique de logements adaptables dans les logements sociaux ? *Quid* d'une politique de primes au propriétaire prévoyant l'accessibilité dès la construction ou en cas d'entame de travaux d'accessibilité avant location, par exemple ? Qu'en est-il du soutien renforcé aux AVJ ? Qu'en est-il des besoins en logements de personnes polyhandicapées ou des autistes ?

Rien au niveau d'un développement des services d'insertion (CPAS ou associations) dans votre domaine, préalable parfois obligé pour nombre de personnes en situation d'exclusion avant de pouvoir accéder aux mesures proposées dans le domaine de l'insertion socio-professionnelle. Qu'en est-il d'un encouragement renforcé pour la mise à l'emploi de personnes handicapées dans l'emploi ordinaire ? *Quid* de l'obligation de respect des quotas dans les organes publics wallons ? *Quid* des synergies avec le Forem ? Toujours pas un mot.

Quid en termes d'aménagement du territoire ou de mobilité ? *Quid* du développement d'une norme d'accessibilité commune entre les régions ? De l'accessibilité des TEC ? *Quid* d'une meilleure couverture wallonne avec les 105 notamment ? *Quid* des autres pouvoirs ? Rien avec la Communauté, à propos du surendettement, par exemple ? Rien avec les provinces, les communes et l'État fédéral ?

La deuxième approche, c'est celle que j'ai appelé approche cohérente et concertée.

Que constate-t-on dans les faits ?

Tout d'abord, la concertation tant avec les professionnels du secteur qu'avec les bénéficiaires n'est pas vraiment le point marquant de votre action. Vous supprimez ou réduisez drastiquement les allocations budgétaires et, sous la pression parlementaire, pas seulement de l'opposition, nous le reconnaissons, et des associations, vous tentez d'improviser une courbe rentrante. Je prends deux exemples : les subventions aux associations d'immigrés, suppression en 2005 de 33 % des subventions. On a vu – ce n'est pas le seul point – ce que ce genre de politique pouvait apporter en France, amendement de M. Miller pour réinscrire les montants au budget : il est refusé par la majorité mais retour de la subvention antérieure en 2006. Aucune concertation préalable n'est intervenue. Idem pour les écoles de devoirs ou les écoles de consommateurs, aucune concertation préalable avec ces associations ni même avec votre Collègue de la Communauté d'ailleurs.

Aujourd'hui, vous lancez un appel à projet au secteur associatif actif dans le domaine de l'intégration sociale, mais ne s'agit-il pas à peu près du seul secteur où c'est le cas ? Qu'en est-il des secteurs dépendant de l'AWIPH (63 % de votre budget) ?

Ensuite, vous déclarez dans la presse être en train de réfléchir à un système orientant les subventions vers la personne plutôt que vers les infrastructures. Sur ce point, on ne peut que vous soutenir, nous le demandons depuis des années. Mais dans les faits, la logique qui prévaut dans le PST 3 se situe exactement à l'opposé, «le tout à la brique».

Sur les 304 millions d'euros avancés par le Gouvernement wallon, moins de 78 millions d'euros sur quatre ans figurent dans le PST 3 : de 8,1 millions en 2006, 10 % du total, à 34 millions en 2009, 43 % du total.

De ces 78 millions, 30,5 millions d'euros sont dédicacés aux premières annuités de remboursement d'emprunts pour investir dans «la brique», 15,5 millions pour les infrastructures médico-sanitaires et 15 millions pour du logement. Le montant total de ces emprunts avoisine 250 millions d'euros.

Autrement dit, 84 % des montants dégagés pour le PST 3 vont «à la brique» et seulement 16 % sont orientés vers le public cible. La priorité est donc une nouvelle fois la structure et non la personne.

Si les investissements prévus ne sont pas inutiles, ils auraient gagné à être inscrits au budget ordinaire plutôt que de se tailler la part du lion dans le PST 3.

Autre exemple, un moratoire fixe le nombre des centres de coordination de soins agréés pour l'ensemble de la Région à 46. Ces coordinations de soins sont intégrées et développées par les seules mutualités socialistes et chrétiennes. Elles se verront valorisées au détriment des centres de coordination externe, des mutualités libérales notamment, qui eux, travaillent avec les prestataires de soins que le patient choisi. L'argent file donc de nouveau vers des structures fortement politisées plutôt que vers les bénéficiaires potentiels.

Enfin, la conception de l'approche des différents ministres pour élaborer le Plan est très différente au point que l'on peut se demander s'il y a eu concertation.

Pour l'insertion socio-professionnelle, l'effort est planifié de manière linéaire entre 2006 et 2009 : 5,6 millions d'euros par an pendant quatre ans.

Pour les deux autres, le logement et l'action sociale, la logique est totalement différente : l'effort est planifié de manière progressive.

Pour le logement : 5 % des crédits en 2006, 20 % en 2007, 30 % en 2008 et 45 % en 2009.

Pour l'action sociale, ce phénomène est encore plus criant : 4,2 % en 2006, 14 % en 2007, 28 % en 2008 et 54 % en 2009.

De deux choses l'une, soit la volonté du Gouvernement est d'attendre la veille des élections régionales pour saupoudrer ces moyens à grande échelle, soit il ne s'agit que de vœux pieux qui devront peut-être être assumés par le prochain Gouvernement, l'actuel ne disposant pas des ressources nécessaires tout de suite. J'aurais voulu avoir quelques éclaircissements à ce sujet.

Enfin, la troisième approche, qui est tout d'abord préventive, mais aussi curative.

Pour le MR, il est évident que la prévention est beaucoup plus efficace et moins coûteuse pour atteindre les objectifs prioritaires que n'importe quelle politique curative. Songeons à la sécurité routière ou tout simplement prenons l'exemple d'une maison : le remplacement d'une tuile cassée coûtera moins cher et sera plus efficace que d'attendre que les infiltrations d'eau ne minent le bâtiment ou que le toit s'effondre pour intervenir.

Je suis évidemment consciente que la Communauté française soit le plus souvent l'institution compétente en matière de prévention. Néanmoins, la Région a son rôle à jouer via des accords de coopération ou simplement via certaines matières où la Région est directement concernée : par exemple, pour le tabagisme ou la toxicomanie.

Un exemple : si le surendettement est décrit dans le PST 3 comme étant une des formes extrêmes de l'exclusion sociale, pas une ligne ne lui est consacrée dans ce plan. À l'inverse, les subventions à destination des acteurs de prévention du surendettement ont été purement et simplement supprimées. Les moyens ont été réorientés vers le curatif, c'est-à-dire la médiation de dettes. *«Mieux vaut guérir que prévenir.»* est la politique de la Région wallonne en la matière.

En matière de prévention, nous regrettons également le report à 2008 et surtout à 2009 de tous les investissements permettant d'augmenter la capacité des centres d'accueil de jour, de nuit et de court séjour. Vous savez que l'attente est énorme pour les familles qui prennent en charge un parent plus âgé. Ils ne pourront vraisemblablement pas compter sur un peu de répit avant la prochaine législature.

Je ne reviendrai pas ici sur le débat relatif au retrait des subventions aux écoles de devoirs qui constitue également un excellent exemple de ce qu'il ne faut pas faire.

Je conclurai mon propos en vous demandant de reprendre sérieusement les choses en mains. Le bilan actuel est loin d'être brillant et l'ampleur de la tâche en Wallonie ne peut attendre des années supplémentaires.

M. le Président. – La parole est à Mme la Ministre Vienne.

Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances. – Monsieur le Président, Madame la Députée, chers Collègues, en commençant à vous entendre, figurez-vous que j'ai été séduite par la définition particulièrement idyllique que vous donnez des politiques de l'action sociale. Je partage pour ma part très volontiers l'importance d'objectifs tels que la lutte contre les discriminations et la promotion de l'autonomie de chaque citoyen auxquels vous faites référence, lesquels doivent effectivement viser à remettre le pied à l'étrier de quelqu'un qui est tombé ou encore, à prévenir les chutes potentielles.

Je ne vous ferai pas l'insulte de vous refaire un cours sur la fédéralisation de la Belgique et sur la répartition des compétences entre entités fédérales et fédérées, mais, à titre d'incise, j'attirerai votre attention particulière sur le fait que, par exemple, la prévention de la santé relève des compétences communautaires, alors que la santé curative relève des compétences régionales et fédérales. À cet égard, il me semble aussi utile de rappeler que cet état des choses ne date pas d'hier et qu'il constitue une réalité que nos prédécesseurs ont gérée de la manière la plus cohérente possible. Rien de très neuf, donc.

Vous admettrez cependant qu'il peut apparaître déplaisant, en tant que Ministre, de se voir décliner le b.a.-ba de l'action politique et de se faire interpeller dans les termes particulièrement déconstructifs que vous avez choisis sur l'ensemble de mes matières.

Je vous ai apporté, pour rappel, un exemplaire du rapport annuel de la Direction générale de l'action sociale et de la santé, ainsi que celui de l'Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées, le cadastre de l'offre de soins en Région wallonne et le rapport 2004 sur la politique wallonne en matière d'égalité des chances entre les hommes et les femmes. Permettez-moi de vous les offrir.

Je vous renvoie également à mon site Internet qui contient de nombreux documents très intéressants.

Ces éléments vous permettront de découvrir que la politique de l'Action sociale, de la Santé et de l'Égalité des Chances en Région wallonne ne s'arrête pas au PST 3.

«*Ma Roma non fu fatta in un giorno.*» et il reste bien entendu, et fort heureusement pour nous et nos successeurs, beaucoup de travail à accomplir.

J'en viens maintenant à la transversalité.

J'ai la chance d'avoir pour Collègue et très cher ami, justement en charge de la Santé, Rudy Demotte. Nos collaborations sur le Protocole 3 que vous citez nous ont permis de travailler dans l'intérêt des personnes âgées. De la même manière, ces mêmes collaborations nous mèneront très prochainement à assurer une distribution cohérente, à la fois par rapport aux besoins et par rapport à nos priorités, des moyens disponibles dans le cadre des infrastructures hospitalières.

Ce sont des exemples très concrets qui s'inscrivent très précisément dans vos désirs. Je ne vous ferai pas l'offense de multiplier ces exemples puisque suivant la politique régionale avec l'assiduité qui est la vôtre, vous devez certainement en avoir d'autres en tête.

Vous soutenez la généralisation des appels à projets. Je suis convaincue pour ma part qu'il est stupide, quelles qu'en soient les motivations, d'engager à coups de belles paroles et par pulsion, des promoteurs alors que l'on sait que l'on ne disposera ni des moyens adéquats pour couvrir tous les secteurs, ni des moyens légaux de les soutenir.

Et je poursuis : «de la brique», Madame la Députée, c'est aussi du confort pour les personnes en situation précaire, c'est aussi de la sécurité et c'est aussi de l'emploi. N'est-ce pas là justement un magnifique exemple de transversalité pour contribuer à redresser la Wallonie ?

À propos du volet «inclusion sociale» du calendrier du Plan de cohésion sociale, pensez-vous qu'il est de bon augure de réserver des crédits qu'il n'est pas possible de consommer à court terme ?

Irez-vous jusqu'à me reprocher de prendre le temps et le recul nécessaires pour faire en sorte que ces moyens exceptionnels soient affectés de manière optimale, en référence à des dispositions ou à des critères que je prendrai le temps de déterminer pour les rendre les plus pertinents et les plus objectifs possible ?

Décidément, plus j'ai avancé dans la lecture de votre interpellation, plus je me suis répété *«La critique est aisée mais l'art est difficile.»*.

Enfin, je ne me rappelle pas m'être jusqu'ici assise sur un accord de coopération, quels que soient les secteurs auxquels ils se rapportent.

Dans ce cadre, mais cela est valable aussi pour toutes les matières que nous avons à gérer, je voudrais tout de même attirer votre attention particulière sur le fait que le travail d'un homme politique n'est pas en permanence un travail de lumière. Travailler dans l'ombre, petit à petit, en toute modestie, mais dans l'intérêt premier du plus grand nombre de bénéficiaires, constitue aussi notre tâche.

Quoi que vous en pensiez, je ne rougis pas, loin de là même, du travail que j'accomplis au sein du Gouvernement. De la même manière, cette année et demie de travail ne m'apparaît pas pâlotte, quoiqu'on ne puisse pas parler de bilan après une si incomplète échéance.

Aussi, je terminerai ici ma réponse en regrettant que votre intervention soit si peu constructive et traduise si timidement les fondements de la politique que vous déclinez.

M. le Président. – La parole est à Mme Bidoul.

Mme Bidoul. (MR). – J'ai juste quelques remarques pour lesquelles j'ai pris note au fur et à mesure de la réponse de Mme la Ministre. Tout d'abord, je connais très bien la répartition des matières entre les différentes institutions et les différents niveaux de pouvoir.

En matière de prévention, il y a quand même certaines compétences qui sont autorisées par la Région wallonne : la prévention secondaire, si je ne m'abuse, ce cadre dans lequel je voulais intervenir.

En matière de transversalité, j'ai entendu vos propos et vous me donnez un exemple mais, moi, je peux vous en donner d'autres. Je pense notamment au cas des maisons de repos. Lorsqu'une personne souhaite créer une maison de repos et qu'elle prend les différents contacts pour obtenir les différents permis nécessaires et les subsides, notamment auprès de vos services, on se rend compte que souvent le promoteur se retrouve confronté à des divergences de définition. S'il obtient le permis de bâtir pour son infrastructure, il se rend compte que dans les définitions auprès des affaires sociales, pour obtenir les mêmes subventions, ce sont d'autres normes qui apparaissent. Là, il faudrait peut-être aussi essayer de retrouver quelque chose de cohérent et d'uniforme pour qu'un même demandeur puisse se référer aux mêmes normes …

Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances. – Excusez-moi, les opérateurs privés n'ont jamais obtenu de subven-

tions de la Région wallonne. Ils n'ont donc pas de difficultés pour introduire leurs dossiers.

Mme Bidoul. (MR). – Je leur transmettrai.

En matière de «briques», sujet que j'ai longuement abordé lors de mon intervention, je ne conteste pas l'utilité d'investir dans l'infrastructure et je suis aussi très soucieuse comme vous de l'accueil confortable des destinataires. Mais là où je me pose des questions, c'est qu'auparavant, cela apparaissait dans le budget ordinaire et, ici, une grosse partie du budget se retrouve dans le plan stratégique. C'est un peu dommage de consacrer cet argent uniquement dans l'infrastructure quand c'était prévu autrement avant.

J'ai posé un certain nombre de questions ou énoncé un certain nombre de remarques quant au PST 3 et je vous ai bien entendu, mais je n'ai pas eu de réponse concrète à mes interrogations. Je me permettrai donc d'y revenir ultérieurement. Alors que ce plan est considéré comme totalement prioritaire dans le cadre du Gouvernement, je m'attendais donc à des réponses un peu plus précises et surtout concrètes dans les actions.

Pour en revenir à nouveau à la transversalité et à la coopération, je n'ai jamais dit que vous vous asseyiez sur les accords de coopération qui existaient. J'ai justement dit que la coopération était très faible et qu'il y avait moyen d'avoir des vues d'ensemble globales et cohérentes entre les différents niveaux de pouvoir pour ne pas avoir un système de lasagne où on ajoute des dispositions au niveau communal, provincial, fédéral et des entités fédérées, mais d'avoir un ensemble cohérent auquel les destinataires peuvent s'adresser.

Je resterai attentive à ce dossier qui me tient très à cœur et je me permettrai de réintervenir sur des points peut-être plus particuliers ultérieurement.

QUESTIONS ORALES

(Suite)

QUESTION ORALE DE Mme SIMONIS À Mme VIENNE, MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES, SUR «LA POLITIQUE WALLONNE EN MATIÈRE DE PLANNING FAMILIAL»

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Simonis à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «la politique wallonne en matière de planning familial».

La parole est à Mme Simonis pour poser sa question.

Mme Simonis (PS). – J'ai une question précise qui a d'ailleurs des liens avec la précédente puisqu'elle abordera plus spécifiquement un des secteurs qui me tient fort à cœur, et à vous aussi je crois, qui est celui des centres de planning familial.

On le sait, les centres de planning familial remplissent un grand nombre de missions qui sont en liaison directe avec les besoins de la population et en particulier – et nous avons entendu Mme De Boc en début de séance – des missions très précises par rapport aux populations les plus fragilisées.

Les missions principales d'un centre de planning telles qu'elles sont régies par le décret du 18 juillet 1997, peuvent être regroupées autour de quatre grandes fonctions :

– l'accueil et l'information se rapportant à toute question liée à la vie affective et sexuelle ;
– les consultations médicales, psychologiques, sociales, conjugales et juridiques ;
– les animations de groupes, notamment dans les écoles ;
– les interruptions volontaires de grossesses pour certains centres.

Les consultations font appel à du personnel de plus en plus spécialisé. Preuve s'il en est que les missions des centres de planning évoluent en même temps qu'évolue la structure des familles.

La Région, au travers de sa politique familiale, soutient activement ces institutions pour faire face aux demandes sans cesse croissantes.

L'outil du planning familial n'a d'ailleurs pas été oublié lorsque vous avez élaboré le plan transversal *«inclusion sociale»* – on y revient –, plan qui balise les actions et les mesures que vous entendez prendre dans les matières qui sont les vôtres sur la période 2006-2009.

Aussi, Madame la Ministre, dans le cadre de ce plan, j'aurais voulu savoir quelle est la place précise qui est réservée au secteur des centres de planning familial, aux acteurs de la consultation. Peut-être pourriez-vous donner concrètement les mesures qui sont prévues et également l'agenda de ces mesures ?

M. le Président. – La parole est à Mme la Ministre Vienne.

Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances. – Monsieur le Président, Madame la Députée, chers Collègues, comme vous le signalez dans votre question, le secteur des centres de planning et de consultation familiale et conjugale n'a pas été oublié lors de la réflexion du plan de cohésion sociale.

On peut distinguer deux actions particulières qui visent à élargir le champ de leurs interventions tout en les dotant de moyens complémentaires.

La première de ces deux actions consiste en la mise à disposition par la Région wallonne d'un lot de pilules contraceptives gratuites à destination de chaque centre de planning. Cette mesure s'inscrit dans le cadre de la lutte contre les grossesses non désirées.

Ainsi, une plaquette de pilules pourra être remise gratuitement, lors d'une première consultation médicale, à des adolescentes qui, pour des raisons culturelles ou sociales, ne recourent pas de leur propre initiative à une contraception régulière dès la sortie de la consultation.

Seule la première plaquette sera fournie gratuitement. Lors de la consultation médicale, des conseils seront prodigués aux bénéficiaires afin qu'elles puissent se fournir à l'avenir au sein des pharmacies.

La mise à disposition gratuite de pilules s'inscrit donc dans un processus de promotion d'un outil contraceptif sûr et régulier. Elle initie principalement son achat futur par la patiente. Dans ce cadre, elle contribue à la réduction du nombre de grossesses non désirées. L'application de cette mesure, rétroactive au 1er janvier de cette année, se fera en collaboration avec les différentes fédérations de centres de planning. Mon administration rédige actuellement une circulaire d'information à destination des responsables des centres.

Par ailleurs, depuis plusieurs années, certains centres de planning sollicitent l'autorisation de décentraliser leurs activités et d'organiser des consultations en dehors de leur siège. En effet, on constate dans certaines zones géographiques, des spécificités matérielles (mobilité, heures d'ouverture...), culturelles et des besoins de la population qui ne sont pas rencontrés par la programmation actuelle. Celle-ci constitue un frein à l'accessibilité pour les publics fragilisés et à l'exercice des missions préventives confiées aux plannings en termes, notamment, de promotion de la contraception, d'éducation sexuelle et affective des jeunes, de réduction des risques liés à la sexualité et à la prévention des grossesses précoces.

Aussi, et c'est l'objet de la seconde mesure prévue dans le plan de cohésion sociale, je souhaite autoriser, lorsqu'il y a effectivement un manque, la décentralisation des activités des centres et la valorisation de ces dernières dans le cadre du processus de subsidiation propre au secteur.

Dans un souci de rationalisation et d'efficacité, la priorité sera donnée aux centres justifiant d'une dynamique de partenariat avec le secteur psycho-médico-social environnant. Les premières antennes devraient voir le jour dans les mois à venir.

Comme vous le savez certainement, mon action dans ce secteur ne se limite pas au seul plan de cohésion sociale et je reste attentive à la réflexion, actuellement menée en Communauté française par les Ministres M. Arena et C. Fonck, en matière d'éducation sexuelle et affective des jeunes.

Enfin, je veille, chaque année, à ce que l'enveloppe budgétaire réservée aux centres de planning permette de répondre aux demandes du secteur relatives aux changements de catégorie des centres et donc, aux moyens qui leur sont alloués. Cela me semble primordial si nous voulons pouvoir, demain, répondre aux besoins d'une population en constante évolution.

En conclusion, et pour répondre à votre question sur la place qui sera réservée aux acteurs de la consultation et du planning familial, je compte impliquer étroitement les différentes fédérations représentatives du secteur ainsi que le comité d'accompagnement des centres de planning, prévu dans le décret du 18 juillet 1997, dans les réflexions des futures mesures qui doivent intervenir.

M. le Président. – La parole est à Mme Simonis.

Mme Simonis (PS). – Je remercie Mme La Ministre pour ses réponses et je voudrais mettre en évidence deux éléments concernant la décentralisation et la reconnaissance d'antennes, c'est effectivement une demande ancienne des centres de planning et donc, j'entends bien que dans les mois à venir, des antennes seront reconnues. J'imagine qu'il y aura également des critères pour leur agrément et un «contrôle» de leur activité. Cela me paraît important pour aller dans le sens de la professionnalisation.

Par ailleurs – mais cela, c'est une suggestion –, nous sommes au mois de mai et le mois de juin voit fleurir les festivals de rock partout dans notre Région. Il y a généralement là-bas la distribution de préservatifs et c'est très bien. Je pense que ce sont des bons lieux également pour faire la promotion des centres de planning familiaux et, pourquoi pas, la promotion de la mesure qui vise à rendre la pilule gratuite.

QUESTION ORALE DE M. FONTAINE À Mme VIENNE, MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES, SUR «LE RISQUE DE MISE EN PÉRIL DE LA LIBRE CIRCULATION DES PERSONNES HANDICAPÉES»

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de M. Fontaine à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des

Chances, sur «le risque de mise en péril de la libre circulation des personnes handicapées».

La parole est à M. Fontaine pour poser sa question.

M. Fontaine (MR). – Madame la Ministre, je suis déjà intervenu sur le sujet un certain nombre de fois et notamment lors de la précédente législature, mais il me semble que les choses n'aient guère avancé depuis lors. Je reviens donc vers vous.

La libre circulation des personnes handicapées entre les Régions et le libre accès aux institutions spécialisées ont longtemps été difficiles en raison, notamment, de la scission du Fonds national des personnes handicapées. Néanmoins, les cas malheureux connus entre 1994 et 1996 paraissaient résolus grâce à l'accord de coopération du 19 avril 1995 conclu entre la Région wallonne et la Commission communautaire française de la Région de Bruxelles-Capitale visant à garantir la libre circulation des personnes handicapées. Cet accord approuvé par le décret du 4 avril 1996 transcrivait le souci des francophones de ne voir aucune discrimination liée au domicile se produire dans cette matière.

Ainsi, une personne handicapée domiciliée en Wallonie pouvait désormais accéder librement aux institutions spécialisées bruxelloises et vice-versa. Cet accord constituait un pas en avant d'autant plus important qu'un certain nombre d'institutions spécialisées d'une Région n'ont pas leur pendant dans l'autre Région. Les personnes handicapées risquaient de faire les frais de la fédéralisation du pays.

Il semble néanmoins que l'accord conclu restait inexécuté par la Région wallonne depuis quelques années, ce que déplore la Commission communautaire française. Sous la précédente législature, MM. Tomas et Draps ont pris de nombreux contacts avec MM. Detienne et Van Cauwenberghe. Ces démarches sont cependant restées vaines : ils remettaient en cause le système de compensation financière établi à partir du nombre de prises en charge sans pour autant proposer un nouveau système. Qu'en est-il aujourd'hui ?

S'il est peut-être utile, voire nécessaire, de modifier cet accord de coopération, je ne pense pas que cela exonère la Région wallonne d'honorer ses obligations, notamment sa contribution financière pour le secteur de l'accueil et de l'hébergement. Qu'en pensez-vous ?

De plus, le solde dû pour 1997 a été fixé par la commission de coopération prévue par l'accord du 29 mai 2001, mais il apparaît que cette commission ne s'est plus réunie depuis, ce qui rend impossible la validation des soldes pour les années 1998 et suivantes. Quelles en sont les raisons ?

La Commission communautaire française n'exclut pas une révision de l'accord de coopération néanmoins, elle exige logiquement l'apurement de ce solde comme préalable à la révision.

J'aimerais savoir où en est ce différend qui vous oppose à la Commission communautaire française concernant ces remboursements des prises en charge respectives des personnes handicapées entre Régions ? Quels sont les montants réclamés par la Commission communautaire française ? Le chiffre de 1.880.000 euros pour 1996-1997 a été avancé par votre homologue à la Cocof. Qu'en est-il ?

Pouvez-vous estimer le montant dû par la Région wallonne, si l'accord actuellement en vigueur était appliqué ? Si on se réfère au montant de l'année 1997 pour calculer les sommes dues pour les années 1997 à 2003, on arrive pas loin des 500 millions de francs belges. Comptez-vous inscrire des sommes permettant d'honorer le montant de cette dette à votre budget ?

Si je comprends bien que le système imaginé à l'époque ne serve pas les intérêts de la Région wallonne, ce système prenant en considération les frais réels encourus par chaque Région tel qu'appliqué dans l'accord de coopération avec la Communauté germanophone, ne pensez-vous pas que c'est une raison de plus pour accélérer le règlement de ce conflit traînant depuis plus de cinq ans de manière raisonnable ?

Or, d'après mes renseignements, vous voudriez faire rétroagir le nouvel accord, qui modifierait le mode de calcul en faveur de la Région wallonne. Pouvez-vous me le confirmer ? Ne pensez-vous pas que cette volonté de rétroaction soit inconcevable juridiquement sur le plan du principe et en tout cas tout à fait inacceptable pour la Cocof ? Accepteriez-vous une telle situation à leur place ?

Plus grave, ne risquons-nous pas que la Cocof suspende l'accord de coopération vu son inapplication – financière en tout cas – par la Région wallonne, avec les conséquences dramatiques que cette situation pourrait impliquer pour les personnes handicapées wallonnes fréquentant des institutions spécialisées bruxelloises ?

J'ai cru comprendre que vu l'impossibilité de trouver une issue par la négociation, la Cocof envisageait de saisir le Comité de concertation. Ce serait quand même un comble qu'un conflit entre francophones soit arbitré par M. Verhofstadt mais bon, s'il faut qu'un libéral – fût-il flamand – s'en mêle pour que deux majorités sans libéraux s'accordent, soit.

Votre homologue à la Cocof a affirmé avoir pris contact avec vous, mais rien ne bouge depuis le début de la législature. Quel est l'état d'avancement de vos discussions ?

Vous orientez-vous vers un système de prise en charge des coûts réels plus favorables à la Région ?

Pour conclure, je regrette qu'il n'y ait pas entre francophones une volonté d'agir mieux au profit des personnes handicapées. J'espère que cette partie de ping-pong cessera rapidement et que ce dossier ne s'enlisera plus comme celui du chèque mazout pour les résidents de maisons de repos ou les écoles de devoirs notamment.

Pour les personnes handicapées et leur famille, il importe peu de savoir qui a tort ou raison. Ce qui est essentiel, par contre, c'est que ces jeux politiciens n'ajoutent pas des difficultés supplémentaires à leur vie déjà éprouvante.

J'ajoute, Madame la Ministre, que ces remarques avaient déjà été faites sous la législature précédente. Donc, il est inutile de me dire que c'est de la faute des autres, ça, je le sais, ils sont également responsables.

M. le Président. – La parole est à Mme la Ministre Vienne.

Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances. – Monsieur le Président, Monsieur le Député, chers Collègues, je souhaite d'emblée apporter un correctif à vos constats. En effet, l'accord de coopération du 19 avril 1995 conclu entre la Cocof et la Région wallonne garantit bien la libre circulation des personnes handicapées.

Il ne me paraît pas concevable que ce principe soit remis en cause par qui que ce soit et, à ma connaissance, contrairement à ce que vous laissez entendre, cela n'est pas à l'ordre du jour.

Par ailleurs, au cours de la législature précédente, le caractère pour le moins inéquitable, pour ne pas dire absurde, du mécanisme de compensation financière basé sur des données de fréquentation des services figées en référence à l'exercice 1994 a déjà été mis en avant.

Aussi, le Gouvernement wallon, en sa séance du 18 avril 2002, a chargé le Ministre-Président et le Ministre de l'Action sociale de renégocier avec la Cocof ledit accord.

Dans la perspective de cette renégociation, deux courriers ont été expédiés respectivement les 13 juin et 11 juillet 2002. Le premier était adressé à M. Éric Tomas, alors Président du Collège de la Commission communautaire française et le second à M. Willem Draps, alors Ministre de la Région de Bruxelles-Capitale. Il s'agissait de modifier le mécanisme de compensation financière qui devait désormais être basé, à l'instar de l'accord de coopération conclu avec la Communauté germanophone, sur la simple réalité des flux de personnes handicapées entre les Régions, ce qui me semble éminemment logique.

Ensuite, notamment à ces courriers, une réunion s'est tenue au cabinet du Ministre Detienne le 14 juillet 2003. Si la Cocof a accepté d'envisager de revoir l'accord, elle a toutefois exigé comme préalable, vous l'avez souligné, le remboursement, par la Région wallonne, du montant relatif à l'exercice 1997, en l'occurrence, 1.575.847,04 euros et la reprise des travaux de la Commission de coopération pour effectuer les décomptes afférents aux exercices 1998 à 2002.

En termes de remboursements et d'échanges de données, la situation se présente, à ce jour, comme suit :

– les décomptes afférents à l'exercice 1995 ont fait l'objet, en date du 19 janvier 2000, d'un remboursement par la Région wallonne à la Cocof à raison de 514.980, 62 euros ;

– les décomptes afférents à l'exercice 1996, pour les ETA et les CFP, ont fait l'objet, en date du 19 janvier 2000, d'un remboursement par la Région wallonne à la Cocof à raison de 51.388, 45 euros ;

– la liquidation du montant afférent à l'accueil et l'hébergement, approuvé par les deux Gouvernements, a cependant été suspendue par le cabinet de M. le Ministre Detienne ;

– la liquidation des sommes afférentes à l'exercice 1997 pour les ETA et les CFP, approuvée par les deux Gouvernements, a, elle aussi, été suspendue par le Ministre Detienne ; le montant relatif à l'accueil et l'hébergement a été entériné par la Commission de coopération, mais n'a pas fait l'objet d'arrêtés d'approbation ;

– pour l'année 1998, les montants n'ont pas été déterminés par la Commission de coopération puisque l'AWIPH conteste les décomptes établis par la Cocof et relatifs à la formation professionnelle ; pour l'accueil et l'hébergement, la Cocof n'a pas transmis ses chiffres ;

– enfin, pour les exercices 1999 à 2005, la Cocof n'a, à ce jour, transmis aucune donnée et les plus récents contacts avec elle en la matière démontrent qu'elle n'est pas en mesure encore de nous les produire.

Dans ces circonstances, il n'est dès lors pas possible d'estimer, sur base du mécanisme actuel de compensation financière, la somme qui serait due pour les années 1998 à 2005.

Je vous informe toutefois que la Commission de coopération s'est réunie le 15 mai afin de procéder à un échange de données sur la fréquentation des services. Ceci devrait permettre de relancer la négociation d'un nouvel accord de coopération.

Par ailleurs, Mme la Ministre Huytebroeck ne m'a jamais adressé de demande formelle de renégociation de l'accord. Tout au plus, ai-je reçu en début d'année un courrier relatif à la situation particulière de deux personnes handicapées et faisant état dudit accord. Je souligne que son directeur de cabinet adjoint, à l'époque chef de cabinet adjoint du Ministre Detienne et Président du Comité de gestion de l'AWIPH, a lui-même dénoncé le caractère absurde et inéquitable du mécanisme de compensation financière.

Pour en revenir à ce mécanisme, il instaure un mode de calcul qui engendre une iniquité flagrante faisant en sorte que la Région wallonne est redevable de sommes importantes à la Cocof alors qu'elle assure la prise en charge d'un nombre de bénéficiaires bruxellois nettement supérieur au nombre de Wallons admis dans des institutions de la Cocof, des limites desquelles on entend régulièrement parler.

Cela revient à dire que l'effort de la Région wallonne est supérieur par rapport à la réalité des flux de personnes handicapées entre Régions.

Dans ce cadre, la Région wallonne doit théoriquement verser un certain montant à la Cocof dans deux cas de figure : si plus de personnes handicapées domiciliées en Région wallonne sont placées à Bruxelles, par rapport au nombre arrêté en 1994 et si moins de Bruxellois sont placés en Région wallonne, par rapport au nombre arrêté en 1994.

En outre, bon nombre de personnes handicapées bruxelloises se domicilient en Région wallonne. Ceci a pour effet que la Région supporte ainsi une double charge. D'une part, l'AWIPH subventionne la prise en charge de la personne handicapée bruxelloise qui se domicilie en Wallonie et c'est vous dire toute la perversité du système et, d'autre part, la Région wallonne doit, comme cette dernière devient wallonne, payer à la Cocof le coût d'un placement puisque l'AWIPH accueille une personne handicapée bruxelloise en moins en référence au chiffre pivot de 1994.

La Région wallonne a, ces dernières années, consenti d'importants efforts en termes de refinancement de la politique des personnes handicapées. Le processus de transformation des services d'accueil de jour pour jeunes a permis l'ouverture d'un nombre appréciable de places pour personnes handicapées adultes. Ceci a d'ailleurs également profité, par le biais de l'accord de coopération, aux personnes handicapées bruxelloises, ce qui n'empêche cependant pas que des besoins restent à ce jour non rencontrés.

Dans ce contexte, il ne me paraît pas imaginable que la politique wallonne d'intégration des personnes handicapées fasse l'objet, dans l'hypothèse d'un transfert financier injustifié, de mesures d'austérité qui ne seraient d'ailleurs pas comprises par le secteur.

Je terminerai en insistant sur le fait, et contrairement à ce que vous affirmez, que ce différend n'a pas d'impact en termes de difficultés supplémentaires pour les personnes handicapées et leur famille.

M. le Président. – La parole est à M. Fontaine.

M. Fontaine (MR). – Je remercie Mme la Ministre pour sa réponse qui, finalement, ne m'apprend pas grand-chose.

Je constate en effet que le litige est toujours là. Alors, Madame la Ministre, vous dites que je fais un peu de catastrophisme, mais une bonne partie de ce que je vous ai dit est inspiré des déclarations de votre Collègue à la Cocof.

Il faut absolument que l'on sorte de ce problème pour ne pas laisser planer cette hypothèque sur la Région wallonne, parce qu'il faudra quand même sortir un moment de la problématique et il faudra un jour régler le litige financier qui existe entre les deux. Même si on peut considérer – et je vous l'ai d'ailleurs dit pendant mon intervention – que l'accord est certainement à revoir et qu'il doit être plus équilibré. Mais il y a un accord qui existe et il est logique que la partie bénéficiaire de l'accord essaye de le faire exécuter. En termes juridiques, cela me semble normal. Le fait de le bloquer en permanence n'est certainement pas un bon point pour la Région wallonne.

Je pense que la Région wallonne a intérêt de sortir de ce problème le plus vite possible. C'est d'ailleurs ce que j'avais dit à votre prédécesseur.

Je me réjouis qu'il y ait une réunion le 15 mai et que le processus de concertation soit relancé.

Là où je peux difficilement vous suivre, Madame la Ministre, c'est lorsque vous parlez d'effets pervers lorsque vous dites que les handicapés viennent se domicilier en Wallonie. Je crois qu'il faut faire attention à ce que l'on dit. Les handicapés se domicilient où ils veulent. Il n'y a pas encore de frontière entre Bruxelles et la Wallonie. Donc, attention de ne pas donner l'impression que vous ne voulez pas que des handicapés viennent se domicilier en Wallonie. Je comprends ce que vous avez voulu dire mais on pourrait en tirer cette conclusion.

M. le Président. – La parole est à Mme la Ministre Vienne.

Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances. – Je veux bien répéter ce que j'ai dit. Je parle ici d'effets pervers financiers liés à un accord de coopération qui a été mal négocié et pour lequel j'ai demandé moi-même et

obtenu que la Commission de coopération se réunisse le 15 mai. Je n'ai jamais, à aucun moment, parlé de la personne handicapée en tant que personne. Ici, nous discutons de flux financiers.

M. Fontaine (MR). – Vous parliez très clairement des handicapés qui se domicilient en Wallonie. Excusez-moi, mais je pense ne pas être le seul à l'avoir entendu.

QUESTION ORALE DE M. FOURNY À Mme VIENNE, MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES, SUR «L'ÉTAT D'AVANCEMENT DE LA CHARTE SOCIALE WALLONNE ET LE LANCEMENT DU COLLOQUE VIRTUEL SUR LA SANTÉ MENTALE»

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de M. Fourny à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «l'état d'avancement de la Charte sociale wallonne et le lancement du colloque virtuel sur la santé mentale.»

La parole est à M. Fourny pour poser sa question.

M. Fourny (cdH). – Monsieur le Président, Madame la Ministre, chers Collègues, de septembre à décembre 2005, cinq thèmes ont successivement été soumis à la discussion avec le soutien de l'équipe Labiso. Cet e-colloque était ouvert à tous les citoyens intéressés, à tous les professionnels et usagers des différents secteurs couverts par l'action sociale et la santé.

Ces colloques virtuels ont abordé les thèmes suivants : le rôle de l'usager, le territoire et le temps, l'évaluation, la qualité, l'innovation et le changement.

L'ensemble des travaux a été remis au début du mois au directeur du CRISP, lequel a livré sa synthèse définitive fin janvier. Ce bilan constitue l'aboutissement de la première étape de l'élaboration de la charte.

Les deux étapes restantes consistent à recueillir la parole de l'usager lui-même et à analyser juridiquement l'ensemble des textes légaux applicables en Région wallonne.

Cette charte prévue par la DPR consistera en un texte de libertés garanties inconditionnellement. Elle ne comprendra pas de devoir et n'aura pas non plus d'incidence budgétaire, mais sera néanmoins adoptée par le Gouvernement et le Parlement wallon. Cette charte doit être validée pour 2007, année de l'égalité des chances. Pouvez-vous nous dire où en est sa rédaction ? Les délais seront-ils respectés ?

Venez-vous d'ouvrir, Madame la Ministre, l'e-colloque des services de santé mentale ?

L'objectif annoncé est, à partir des expériences et des témoignages récoltés sur Internet, puis du «vrai» colloque qui lui succédera, le 12 septembre 2006, de réorganiser le secteur des services de santé mentale ou centres de guidance. Deux grands thèmes y sont abordés : le travail des services de santé mentale et le service de santé mentale dans son environnement.

Selon vos dires, il ne s'agit pas de révolutionner ni probablement d'injecter des moyens supplémentaires mais d'intégrer les évolutions de la société dans le cadre actuel de la santé mentale.

Qu'attendez-vous des résultats de ce nouveau colloque ?

La consultation est une démarche nécessaire en démocratie. Prendre en compte l'avis des citoyens et mettre en œuvre des mesures efficientes l'est également. Est-il réellement possible, selon vous, de réorganiser le secteur des services de santé mentale et d'intégrer ces évolutions de la société dont vous parlez sans devoir injecter de moyens supplémentaires ?

M. le Président. – La parole est à Mme la Ministre Vienne.

Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances. – Monsieur le Président, Monsieur le Député, comme j'ai déjà eu l'occasion de l'expliquer, la Charte sociale wallonne s'appuie conjointement sur trois éléments : une synthèse politique et institutionnelle des e-colloques, les résultats de la consultation citoyenne et l'analyse juridique de l'application des droits et libertés fondamentaux en Région wallonne.

Les e-colloques se sont terminés fin de l'année dernière. Une fois clôturé, chaque e-colloque a fait l'objet d'une double synthèse, d'une part par l'agence Alter chargée de gérer les forums en ligne et, d'autre part, par les experts respectivement concernés.

L'ensemble des travaux a été remis en début d'année à Vincent de Coorebyter, directeur du Centre de recherche et d'information sociopolitiques, le CRISP, qui nous a livré sa synthèse définitive fin janvier.

Je suis pour l'heure en pleine préparation des phases deux et trois.

Suite à la première phase clôturée, nous sommes en train de définir une méthodologie de travail et un calendrier précis pour, comme je l'ai annoncé, aboutir à une validation de la Charte pour 2007, année de

l'égalité des chances. Je pourrai d'ailleurs vous faire part de nos travaux de manière plus précise dans les prochaines semaines.

Pour ce qui concerne le secteur de la santé mentale, vous le savez peut-être, le décret qui agrée et subventionne les services vient tout juste de fêter ses 10 ans. Au vu de l'évolution des problématiques rencontrées par les travailleurs ainsi que des ressources utilisées, il me semble important de se pencher sur le fond de ce décret, mais également sur la situation des services de santé mentale en Région wallonne. Cette réflexion ne peut se faire sans que la parole soit donnée aux travailleurs des services, mais aussi aux pouvoirs organisateurs, à leurs partenaires et à leurs bénéficiaires. Je souhaite en effet ardemment que les personnes qui fréquentent nos centres puissent s'exprimer. Donner la parole aux patients quant à la manière dont se passent les prises en charge thérapeutique reste encore, à l'heure actuelle, excessivement tabou. Cependant, il me semble que nous passerions à côté de notre objectif si nous ne prêtions pas attention aux remarques formulées par ces derniers. Ainsi, le fait d'avoir scindé en deux la consultation du secteur en sens large du terme, doit permettre à un maximum de gens de se manifester.

Le colloque électronique qui a débuté au 1er mai remporte, dès à présent, un vif succès puisque le site a déjà été visité 1.227 fois, que 13.652 pages ont été lues et que 121 messages ont été postés à ce jour. Lors des assises fixées au 12 septembre 2006, nous travaillerons ensemble sur les grandes idées qui se seront dégagées de ce processus de consultation.

L'objectif est bien entendu d'optimaliser l'offre de soins en Région wallonne sans pour autant devoir obligatoirement passer par l'octroi de moyens supplémentaires.

Vous le savez certainement, le secteur de la santé mentale est un secteur un peu particulier qui couvre de nombreuses spécificités. Le service à la base se doit d'être généraliste, mais aussi d'accueillir toute personne en demande de soutien psychiatrique, psychologique et social. L'équipe pluridisciplinaire, de par sa complémentarité, apporte l'aide individuelle, familiale ou de groupe dont la personne a besoin.

Certains services sont agréés pour des soutiens spécifiques, notamment dans le cadre de la prise en charge d'auteurs d'infractions à caractère sexuel, de toxicomanes, de patients schizophrènes ou de personnes âgées. Une de nos réflexions devra dès lors aussi porter sur le rôle de ces missions spécifiques et sur la pertinence et l'utilité de leur intégration au sein des équipes généralistes et ceci, par rapport à la satisfaction maximale des besoins des bénéficiaires. En effet, ont-elles une place ou ne faudrait-il pas les intégrer totalement au sein des équipes de base et, ainsi, réorganiser la structure même de l'équipe généraliste ?

Il s'agit donc de mettre à jour les pratiques actuelles, de leur donner une plus grande visibilité et de veiller à une homogénéisation sur le territoire de la Région wallonne. Il me semble que cela peut se faire sans obligatoirement devoir augmenter les enveloppes budgétaires.

M. le Président. – La parole est à M. Fourny.

M. Fourny (cdH). – Je remercie Mme la Ministre pour le caractère complet de sa réponse tant sur le plan historique que sur la situation actuelle et les perspectives d'avenir de ce dossier qui ne manquera pas de revenir sur le bureau du Parlement dans les mois à venir.

M. le Président. – Mme Corbisier retire sa question sur «la campagne d'information relative au vote des citoyens extra-communautaires pour les élections communales de 2006» puisque celle-ci a déjà été posée précédemment.

(M. Fourny,
prend place au fauteuil présidentiel.)

QUESTION ORALE
DE Mme CORBISIER-HAGON À Mme VIENNE,
MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE
ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES,
SUR
«LA DOTATION DES INFRASTRUCTURES
DES MILIEUX D'ACCUEIL D'ENFANTS
DU BUDGET DE LA RÉGION WALLONNE»

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Corbisier-Hagon à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «la dotation des infrastructures des milieux d'accueil d'enfants du budget de la Région wallonne».

La parole est à Mme Corbisier-Hagon pour poser sa question.

Mme Corbisier-Hagon. (cdH) – Madame la Ministre, votre budget 2006 prévoit pour les infrastructures des milieux d'accueil associatifs de l'ensemble de la Région wallonne un montant de 400.000 euros pour l'année 2006, ce n'était pas beaucoup mieux en 2005.

Votre collègue, le Ministre Courard, annonce pour l'année 2007, 25 millions d'euros à destination des

communes pour la création et la réaffectation à des fins de crèches et de maisons d'accueil de l'enfance – les besoins sont nombreux –, et ce, en sus des montants qu'elles pouvaient déjà prévoir dans le cadre de leur plan triennal.

Actuellement, en Région wallonne, tous les arrondissements – sauf l'arrondissement de Nivelles – sont en dessous de la barre fatidique des 33 % de taux de couverture prévus pour 2010.

Parmi les plus mal lotis : Philippeville avec 14 % et Thuin avec 15 %. La situation est donc assez dramatique, et l'effort, nous dit-on au cabinet du Ministre Courard, sera ciblé sur les zones les plus faibles. Il s'agira essentiellement de réaffecter des bâtiments communaux, ce qui est très bien.

Cette intervention s'accompagne d'une autre : l'octroi de 300 postes APE et de 100 postes PTP dégagés en décembre, et conforte donc le plan communautaire «Cigogne 2», plan communautaire qui a été appelé des vœux de toute la société, aussi bien des acteurs régionaux que des acteurs communautaires puisque les travailleurs attendent évidemment des places d'accueil pour affronter leur travail de façon plus sereine.

En Communauté française, les milieux d'accueil des enfants de 0 à 3 ans sont subventionnés de la même manière, qu'ils soient publics ou privés. Actuellement, le secteur public organise 60 % des places d'accueil et le secteur associatif privé, environ 40 %.

Il s'agit donc d'un enjeu d'importance. Le secteur public va essayer d'avancer, mais certainement pas en suffisance par rapport à ce que nous devons atteindre.

Comment le secteur associatif, au moment de l'élaboration du budget 2007 – puisqu'on commence à en parler au-delà même de l'ajustement budgétaire –, va-t-il pouvoir s'inscrire dans le plan «Cigogne 2» en maintenant une enveloppe de 400.000 euros pour les infrastructures de milieux d'accueil alors que de nombreux projets sont normalement prévus ?

(M. Procureur, Vice-Président, reprend place au fauteuil présidentiel.)

Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances. – Monsieur le Président, Madame la Députée, chers Collègues, les crédits dont je dispose au sein du budget de mon département pour permettre la subsidiation d'infrastructures dans le secteur de l'accueil de l'enfance sont extrêmement limités. À ce jour, ils ne m'ont permis que d'assurer la couverture des dossiers débutés et/ou engagés par mon prédécesseur.

Ils ne me permettent donc pas, à court terme, d'envisager la subsidiation de projets de construction que ce soit pour le secteur public ou pour le secteur associatif, ni au travers de ces leviers financiers, d'assurer d'ici 2010 le taux de couverture des besoins de 33 % auquel vous vous référez.

Quoi qu'il en soit, et pour parfaire votre information, je souhaite vous faire savoir que j'ai attiré l'attention de mes collègues du Gouvernement sur le manque de moyens disponibles face aux besoins réels et grandissants du secteur associatif privé. Dans la même logique, croyez bien, que je serai particulièrement attentive à ces besoins dans le cadre du budget 2007, de manière à garantir pour le moins le maintien des moyens actuels, voire à relever la capacité de mon département à les subsidier, et ceci prioritairement dans les arrondissements les moins bien couverts.

Je ne peux malheureusement pas vous en dire plus pour le moment.

M. le Président. – La parole est à Mme Corbisier.

Mme Corbisier-Hagon (cdH). – Je remercie Mme la Ministre pour la franchise de ses propos. Ceci dit, cela ne m'arrange pas du tout et je crois que cela n'arrange pas du tout non plus la politique. Cessons de promettre ce que l'on ne sait pas rencontrer.

Le secteur associatif croit beaucoup à ce que l'on lui promet et on n'inscrit rien dans le budget.

J'espère que le fait d'attirer l'attention de vos collègues du Gouvernement fera évoluer les choses et ne sera pas un leurre pour la population. Ceci serait extrêmement dommageable pour le politique.

QUESTION ORALE DE Mme DETHIER-NEUMANN À Mme VIENNE, MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES, SUR «LES ÉCOLES DE CONSOMMATEURS»

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Dethier-Neumann à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «les écoles de consommateurs».

La parole est à Mme Dethier-Neumann pour poser sa question.

Mme Dethier-Neumann (Écolo). – Monsieur le Président, Madame la Ministre, chers Collègues, je vous remercie d'avoir été aussi souples dans l'organisation du temps, aujourd'hui. Je ne sais pas si cela vous arrange, mais moi, cela m'arrange.

Madame la Ministre, pratiquement à chaque séance, vous me donnez l'occasion de vous interroger sur votre politique. Aujourd'hui, il me semble nécessaire de revenir sur votre projet de décret tendant à améliorer la lutte contre le surendettement et sur les écoles de consommateurs en particulier.

Nous avons déjà eu l'occasion de discuter de vos coupes claires dans les subsidiations de ces écoles. Cette fois, je souhaite vous demander des éclaircissements sur la réforme des écoles de consommateurs. Vous avez annoncé une réforme de fond.

En fait, vous commencez par en changer le nom : d'«école de consommateurs», on passe au terme «groupe d'appui de prévention du surendettement». En fait de réforme, vous supprimez une structure souple et libre basée sur la prévention de l'endettement pour la remplacer par des ateliers de rattrapage pour les personnes endettées émargeant au CPAS.

Comment avez-vous opéré ce choix et sur base de quels critères ?

Pouvez-vous définir précisément les usagers visés ?

Si j'ai bien compris, les groupes d'appui seront accessibles aux personnes qui sont en règlement collectif de dettes ou suivies par un service de médiation de dettes.

Que deviennent les autres usagers qui ne sont pas encore entrés dans la spirale de l'endettement et pour qui les écoles de consommateurs apportaient conseils de prévention et lien social ?

Que deviennent ceux pour lesquels l'école des consommateurs joue un rôle de prévention ?

Avez-vous l'intention de situer votre initiative dans une dynamique où les personnes concernées sont contraintes à participer à des activités dans le cadre du contrat qui les lie au service de médiation de dettes ? Les modules qui vont désormais être mis en place seront-ils obligatoires ? L'usager a-t-il encore le choix ?

Les écoles de consommateurs avaient un cadre souple qui laissait aux groupes et à leurs animateurs un libre choix dans les thèmes exposés.

Dans votre projet, comment vont être déterminés les contenus des modules ?

Quels sont les types de services qui reprendront cette mission ?

Il semble que l'on se dirige vers une concentration de ces groupes d'appui dans les CPAS ou dans les services de médiation de dettes. Les services de médiation de dettes privés vont-ils pouvoir accéder aux subsides et créer des groupes d'appui de prévention ?

Quid des autres associations qui actuellement ont une école de consommateurs, mais ne sont ni CPAS, ni service de médiation de dettes ?

Nous pouvons à nouveau reconnaître votre vision : une réforme basée sur le dirigisme et la concentration dans les mains de l'acteur public.

Les écoles de consommateurs, quant à elles, n'ont pas été conçues dans un cadre philosophique aussi rigide. En les ceinturant de la sorte, le Gouvernement passera à côté de leur plus-value.

En soutenant que les écoles de consommateurs manquent leur cible puisqu'elles ne touchent que 1.500 à 2.000 personnes et qu'il ne s'agit pas nécessairement des plus surendettés, je pense que vous n'avez pas perçu la dimension préventive des écoles de consommateurs.

Vous vous centrez à nouveau sur une approche curative de la question en obligeant les personnes surendettées à retourner en formation. Vous les culpabilisez en pointant leur responsabilité personnelle comme si le surendettement était uniquement dû à une consommation excessive – c'est bien mal connaître les causes du surendettement.

M. le Président. – La parole est à Mme la Ministre Vienne.

Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances. – Monsieur le Président, chers Collègues, je remercie Mme la Députée de me donner l'occasion de m'exprimer sur la réforme de ma politique en matière de lutte contre le surendettement. Votre question me permet d'anticiper l'introduction prochaine auprès de votre Assemblée, de mon projet de décret.

Depuis 1994, la Région wallonne, dans le cadre de ses nouvelles compétences en matière d'action sociale, a veillé à mettre rapidement en place différents dispositifs pour mener à bien une politique de lutte contre le surendettement.

Plus de dix ans après, il faut bien constater que la société consumériste dans laquelle nous vivons n'a cessé d'élever le seuil de satisfaction de nos concitoyens, les poussant à assouvir à l'extrême, leur besoin de consommer.

Il est un fait que, désormais, l'endettement est une nécessité pour accéder à une vie sociale de qualité. Cet endettement n'est pas la cause essentielle du surendettement, mais il peut l'y conduire rapidement lorsque surviennent des «petits accidents» de la vie tels que la maladie, la perte subite d'un emploi, toutes ces choses qui, parfois, font chuter dans le surendettement.

Au-delà des statistiques qui restent toujours estimatoires (158.000 Wallons sont en difficulté de remboursement – estimation de 2 % des ménages wallons surendettés), il est surtout important de souligner que

le surendettement d'aujourd'hui touche actuellement tous les types de publics et que la population wallonne s'endette désormais non pas uniquement pour assouvir des besoins consuméristes, mais aussi, et c'est une évolution préoccupante, pour subvenir aux besoins vitaux du quotidien.

L'examen des dossiers en matière de médiation de dettes démontre que 38,8 % des chefs de ménages en médiation de dettes ont une profession. De plus, les ménages wallons surendettés disposent en moyenne d'un revenu de 1.360 euros. *A contrario*, l'expérience de crédit social accompagné pour les personnes à petits revenus démontre une grande responsabilisation de cette tranche de population face aux pièges de l'ouverture de crédit.

En Région wallonne, la politique en matière de lutte contre le surendettement est essentiellement réparatrice. C'est dans ce cadre que mon département subventionne trois dispositifs spécifiques :

– les opérateurs de première ligne : les services de médiation de dettes qui ont pour mission de soutenir et d'accompagner le public surendetté dans sa démarche de négociation avec les créanciers afin de mener à bien leur remboursement de dettes ;
– les opérateurs de deuxième ligne : les centres de référence qui ont pour mission de venir en aide aux services de médiation de dettes en matière d'aide juridique et pour des situations plus complexes ;
– l'Observatoire du crédit et de l'endettement, qui est notre centre d'étude et recherche statistique sur la problématique.

Le travail effectué sur le terrain par ces trois dispositifs est un travail de plus en plus complexe qui exige une professionnalisation affirmée et une remise en question constante des procédures mises en place.

Il est clair, aujourd'hui, que ces trois organes, socles incontournables de notre politique, doivent être renforcés.

Par ailleurs, force est de constater que pour mener une politique réparatrice cohérente et dynamique en Région wallonne, nous devons renforcer le travail curatif par des actions préventives intégrées aux dispositifs structurels et professionnels existants.

La notion de prévention et de sensibilisation aux pièges de la consommation est une compétence strictement fédérale gérée par Mme Freya Van den Bossche, Vice-Première Ministre, Ministre du Budget et de la Protection de la consommation.

En Région wallonne, ce travail de prévention doit se mettre au service de notre politique de lutte contre le surendettement. La réforme proposée, aujourd'hui, recentre mon action sur les compétences régionales et permet de leur donner un cadre structurel.

Concrètement, le travail de prévention se décline à plusieurs niveaux sur le terrain.

Prévenir, c'est prévenir le public le plus large possible : le public fragilisé, mais également le monde du travail, des entreprises, des syndicats, les jeunes adultes qui rentrent dans la vie active.

Comme nous le montre l'expérience de terrain, personne n'est à l'abri d'un «dérapage». Ce travail de prévention «primaire» doit se coordonner au niveau provincial via les centres de référence.

Un agent de prévention est déjà subventionné facultativement aujourd'hui pour exercer cette mission. Celle-ci doit être officialisée dans l'avenir.

Prévenir, c'est aussi veiller à ce que le public vivant des situations d'endettement ou suivant une guidance budgétaire, ne retombe pas après s'en être sorti. Les groupes d'appui, au sein des services de médiation de dettes, pourraient mettre en place une dynamique de soutien collectif en référence aux situations vécues. La participation à ces groupes se fera, bien évidemment, sur base volontaire, gage de réussite du travail d'accompagnement.

Prévenir, c'est aussi savoir estimer précisément le fléau que l'on doit combattre. L'Observatoire du crédit et de l'endettement doit, à ce titre, être renforcé afin de pouvoir mener les études statistiques les plus performantes possibles.

Prévenir, c'est aussi être à l'écoute des besoins du public et lui donner les moyens de se construire. C'est en ce sens que j'ai décidé de poursuivre le projet de crédit social accompagné. Même quand on doit faire face au surendettement, on ne peut se permettre de refuser à un public responsable d'envisager des projets de vie. Le travail d'accompagnement effectué au moment de la demande de crédit s'avère, après une évaluation de trois ans, être une véritable action de prévention auprès d'une tranche de population bien spécifique.

Comme vous le savez, le travail de prévention est donc un travail d'envergure. C'est pourquoi, en plus de renforcer le secteur curatif, la réforme que je propose, aujourd'hui, me permet d'intégrer une dynamique cohérente de travail de prévention en support des organes structurels existants. Le travail qui est réalisé, aujourd'hui, en matière de lutte contre le surendettement est un travail de qualité. Cette réforme permet de renforcer notre travail, en favorisant la coordination et la structuration.

Il est évident que les organes centraux du dispositif ne pourront encadrer concrètement la totalité des actions. Toutes les initiatives locales, libres, constructives et dynamiques seront, dès lors, les bienvenues,

qu'elles soient portées par les CPAS ou par les associations.

M. le Président. – La parole est à Mme Dethier-Neumann.

Mme Dethier-Neumann (Écolo). – Madame la Ministre, je vous remercie pour cette longue réponse.

Toutefois, vous n'avez pas répondu à ma question concernant la manière dont vous avez acquis ce choix de projet. Avec qui l'avez-vous élaboré et sur base de quels indicateurs ?

Par rapport au choix de l'aspect curatif plutôt que préventif, vous m'avez signalé que cela relevait d'un autre niveau de pouvoir. Je comprends votre propos, mais je m'interroge sur le type de communication que vous entretenez avec les autres niveaux de pouvoir (Mme Van den Bossche et la Communauté française).

Des mesures de coordination sont-elles envisagées pour éviter tout double emploi ?

Sous quel délai ces différents éléments vont-ils être clarifiés ?

Il est vrai que le service de médiation de dettes ne comprend actuellement qu'une vingtaine d'antennes, cela ne peut suffire.

Comment allez-vous associer le secteur privé ? Est-ce ce sera par un appel à projets ? Comment cela sera-t-il géré ? En quoi consisteront les cahiers des charges ?

Enfin, vous avez souligné l'importance du rôle de l'Observatoire du crédit afin d'obtenir des informations précises.

Allez-vous augmenter les moyens à disposition de celui-ci afin qu'il puisse remplir ses nouvelles missions ? Si c'est le cas, je ne peux que vous en féliciter. Je n'ai pas très bien compris comment vous allez augmenter les moyens de l'Observatoire.

Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances. – Il est bien entendu que la réforme s'accompagnera des moyens financiers nécessaires à sa mise en application.

QUESTION ORALE
DE M. ÉTIENNE À Mme VIENNE,
MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE
ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES,
SUR
«L'ACCORD RELATIF À L'ACCUEIL
DES PERSONNES HANDICAPÉES FRANÇAISES
EN WALLONIE»

QUESTION ORALE
DE M. CRUCKE À Mme VIENNE,
MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE
ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES,
SUR
«LA FORTE PRÉSENCE
DE HANDICAPÉS FRANÇAIS
DANS LES HOMES WALLONS»

M. le Président. – L'ordre du jour appelle les questions orales de M. Etienne, sur «l'accord relatif à l'accueil des personnes handicapées françaises en Wallonie», et de M. Crucke, sur «la forte présence de handicapés français dans les homes wallons», à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances.

La parole est à M. Etienne pour poser sa question.

M. Etienne (cdH). – Monsieur le Président, Madame la Ministre, chers Collègues, en septembre de l'année dernière, nous vous avions déjà interpellé au sujet de la prise en charge de résidents français dans les institutions d'accueil et d'hébergement de personnes handicapées en Région wallonne.

C'est avec bonheur que nous avons appris que les choses avançaient dans ce domaine. Je souhaite donc refaire le point avec vous sur cette problématique.

En ce qui concerne les institutions dites «articles 29», elles constituent une réalité ancienne avec laquelle il nous faut composer ; elles ne répondent pas, il est vrai, aux conditions nécessaires pour obtenir le subventionnement, mais le législateur leur réserve un statut particulier.

Une partie d'entre elles hébergent des résidents français. Selon vous, cela ne nuirait en rien à la capacité d'accueil ou d'hébergement des résidents belges puisqu'elles ne sont soumises à aucune programmation, ni à aucun subside.

Actuellement, nous comptons en Région wallonne, quelque 3.000 lits de ce type, reconnus mais non subventionnés. Ils accueillent autant de personnes handicapées et génèrent autant d'emplois.

Bon nombre de ces places sont occupées par des résidents français et sont donc financées par la Sécurité sociale française. Cette situation marginale, au départ, a toutefois tendance à prendre quelque peu de l'ampleur.

En septembre dernier, vous nous appreniez avoir autorisé une mission de l'Inspection générale française des Affaires sociales dans le but, notamment, d'évaluer un projet de conventionnement entre les Pouvoirs publics français et les institutions qui accueillent des résidents français.

Cette mission s'est déroulée en mai 2005 et un rapport établi par l'Inspection générale devait être fait et envoyé à la Secrétaire d'État française aux personnes handicapées. Ce rapport devait aussi servir de base de discussion afin d'examiner les enjeux de cette problématique et de mettre au point des modalités de coopération.

À l'heure actuelle, je suppose que vous avez pris connaissance du rapport. Qu'en ressort-il ?

Pour les lieux qui disposent uniquement d'un agrément de fonctionnement, mais ne sont pas contrôlés par l'Agence, des problèmes se posent : l'incapacité de gérer la prise en charge, le risque de concentration de personnes handicapées, la création d'un risque de marchandisation du secteur.

Vous venez de signer avec votre homologue français, Philippe Bas, un accord afin d'éviter les dérives que je viens de rappeler. Ainsi, j'apprends que l'Agence wallonne pour les personnes handicapées pourra désormais effectuer des contrôles dans des institutions qu'elle n'avait pas reconnues.

L'accord conclu prévoit la mise en place de groupes de travail qui établiront des normes communes afin de permettre à l'AWIPH d'effectuer des contrôles dans les institutions. On sait déjà que la norme ne pourra pas être inférieure à ce qui est d'application en Région wallonne.

Combien d'institutions implantées sur notre territoire sont concernées par cet accord ?

Votre volonté d'avancer vite dans le domaine est louable et cela nous réjouit tous de voir que nos questions ne sont pas restées lettre morte.

Le personnel de l'AWIPH va-t-il pouvoir supporter cette nouvelle charge ? Des moyens budgétaires supplémentaires lui seront-ils alloués ?

Avant de signer cet accord avec les autorités françaises, avez-vous pu refaire le point de la question avec l'AWIPH ?

L'AWIPH travaillant maintenant à la qualité de ces institutions, le problème déjà évoqué, selon lequel on refuse à certains parents – j'ai effectivement largement rencontré ce type de problème – d'inscrire leur enfant dans un de ces établissements au simple motif que leur enfant n'est pas français, pourra-t-il être atténué par l'accord ?

M. le Président. – La parole est à M. Crucke pour poser sa question.

M. Crucke (MR). – Monsieur le Président, Madame la Ministre, ma question est assez semblable à la précédente puisqu'elle concerne les résidents français présents dans les institutions wallonnes destinées à l'accueil des personnes handicapées. La plupart des établissements concernés sont des établissements non subventionnés. Ces derniers pouvant très bien se passer desdites subventions étant donné la «rentabilité», si je peux m'exprimer ainsi, de ces résidents.

C'est une matière essentiellement transfrontalière. Si je prends l'exemple du Hainaut occidental, on sait que c'est une main-d'œuvre importante qui est générée par ce secteur. Mon collègue, M. Etienne, l'a bien dit, il s'agit de 3.000 lits mais ce sont aussi de 2.000 emplois générés, cela est donc bénéfique pour notre Région.

Sachant que l'État français paie entre 5.000 et 8.000 euros pour ces personnes alors que le montant destiné à la personne handicapée belge s'élève à 1.000 euros par mois, cela m'amène à me poser un certain nombre de questions.

Sur le plan éthique, tout d'abord. Il est primordial que ces personnes soient traitées de manière humaine. Il faut donc s'interroger sur la manière de gérer humainement cette «transhumance».

Sur le plan matériel, ensuite. Une inspection préalable des infrastructures est-elle suffisante pour garantir la pérennisation des installations ? Est-ce une garantie suffisante quant à la qualité du traitement médical administré à ces personnes ?

Souvent, ces placements se passent remarquablement bien, mais cela ne nous permet pas de fermer les yeux sur les cas qui posent problème.

Vous aviez annoncé votre volonté de prendre ce problème à bras-le-corps ainsi que votre désir de rencontrer votre homologue français – ce qui a été fait si ma lecture est bonne, le 8 mai.

Quel fut le climat des négociations ?

A-t-on engrangé un certain nombre d'avancées pratiques et concrètes ?

Quel est le contenu de l'accord ?

Y a-t-il une véritable volonté de progresser dans le chef du Gouvernement français ?

C'est clair que derrière tout cela, il y a certainement un coût ? Si on prévoit des allocations supplémentaires pour l'AWIPH, il faut aussi prévoir du personnel supplémentaire et, par conséquent, des moyens supplémentaires.

Avez-vous pu conclure un accord financier en collaboration avec l'État français ?

M. le Président. – La parole est à Mme la Ministre Vienne.

Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances. – Petit détail tech-

nique, je vais faire un *mix* de vos deux réponses. Je propose que vous ayez chacun la réponse de l'autre ainsi vous aurez les éléments complets.

Je vais commencer par répondre à la question de M. Crucke parce qu'elle me permettra d'aller vers la question de M. Etienne, ce sera plus clair.

Effectivement, la question de l'accueil des personnes handicapées françaises en Région wallonne pose un certain nombre de problèmes. Une des principales dérives étant celle que vous avez soulignée : le risque de la marchandisation.

Mais ce n'est pas le seul risque. J'y suis particulièrement attentive, mais en même temps, s'il y a des retombées économiques, cette question de la marchandisation et du contrôle des institutions était au cœur de la réflexion avec les Autorités françaises puisque ce dont nous voulions discuter, c'est d'un mécanisme d'inspection, de contrôle et de régulation de l'offre.

J'ai rencontré, à Paris, le 12 mai dernier, le délégué interministériel aux personnes handicapées, M. Patrick Gohet, ainsi que le chef de cabinet de M. le Ministre Philippe Bas, pour mettre en place un accord de coopération.

La crainte exprimée de voir que les infrastructures liées à l'accueil des Wallons pourraient ne plus rencontrer l'intérêt des investisseurs, n'est pas justifiée. Les demandes ne se tarissent pas et sont, au contraire, de plus en plus nombreuses.

Quelques précisions sur les formes que prennent les différentes institutions.

Dans les services «article 29», sur 73 services, seuls quelques-uns ont adopté la forme juridique – c'est celle-là qui pose problème – de société anonyme ou de sprl. Mais soyons attentifs que ceux qui constituent pour le moment une marginalité tendent à augmenter, voire à se généraliser.

Tous ces services émanent d'initiatives privées. Ils ne sont ni agréés, ni subventionnés et leur capacité totale est de plus ou moins 3.250 personnes. Ce sont ces services-là qui accueillent le plus de handicapés français.

Un certain nombre de personnes handicapées françaises se trouvent en complément des résidents wallons soit dans les services agréés et subventionnés (201 services), soit dans des services agréés sans subventionnement (22 services), qui ont la possibilité d'accueillir jusqu'à 25 % de non bénéficiaires de l'AWIPH.

La question des services qui accueillent un *mix* de Wallons et de Français ne pose pas de problème, ils sont inspectés régulièrement.

Ceux qui ne bénéficient pas d'une inspection, on ne peut pas dire pour autant qu'ils n'aient pas de projet pédagogique ou que la qualité soit médiocre, ni que ce soient des zones de non droit, mais aujourd'hui, la crainte est justement que cela devienne des zones de non droit et que la qualité, étant donné l'aspect «marchandisation» qui est en cours pose, à terme, problème. Je ne peux donc pas accepter qu'il y ait des zones de non droit sur le territoire wallon.

La rencontre avec le délégué interministériel français aux personnes handicapées a été très positive puisque de l'autre côté de la frontière, la situation leur pose un certain nombre de problèmes également. Nous avons prévu des réunions techniques pour formaliser une collaboration entre les autorités françaises et l'AWIPH.

Vous avez, tous les deux, fait référence à la récente signature d'un accord. Nous n'avons pas encore signé d'accord, mais je vais revenir sur le contenu.

Nous venons de signer, par contre, un accord entre l'AWIPH et le Conseil général des Ardennes qui a été approuvé par le comité de gestion de l'AWIPH, le 27 avril 2006 et qui prévoit trois volets :

– la coordination des interventions ;

– le volet contrôle des établissements ;

– l'échange de bonnes pratiques.

En ce qui concerne la relation avec Patrick Gohet, nous avions les trois thématiques suivantes :

– le contrôle de la qualité de la prise en charge ;

– la concentration importante dans certaines zones avec un risque de ghettoïsation. À titre d'exemple, à Péruwelz, 8,5 % de la population est composée de personnes handicapées, la majorité étant française ;

– la marchandisation du secteur.

Je n'avais pas reçu – vous l'avez souligné, Monsieur Etienne – le rapport. J'avais autorisé, en 2005, une mission de l'Inspection générale de l'action sociale, de l'IGAS, et je n'avais pas encore reçu le rapport des autorités françaises. Il m'a été remis le 12 mai lors de cette rencontre. Il n'a pas encore été officiellement diffusé en France, mais il le sera prochainement. Mon homologue français travaille actuellement à une série de mesures visant à répondre aux attentes des personnes handicapées et de leurs familles.

Ce rapport est extrêmement intéressant et il fait apparaître un déficit chronique de places en France et l'absence de services d'accompagnement. Il souligne l'efficience de l'offre wallonne et, en particulier, il met l'accent sur la proximité géographique, l'organisation, la qualité de la prise en charge et les réponses adéquates, en Région wallonne, à la gestion des troubles du comportement.

Bref, ce rapport est élogieux à l'égard de nos services, mais un peu plus embarrassant pour les Autorités françaises. Ce qui est mis en avant dans le rapport, ce sont en particulier nos méthodes, particulièrement en ce qui concerne l'autisme et c'est la qualité de l'accompagnement qui séduit, en premier, les familles françaises.

Auparavant, le placement était vécu comme un pis-aller par les familles françaises. Actuellement, c'est un gage de qualité. Je pense qu'on ne doit pas s'en plaindre.

Le rapport met en avant une série de recommandations qui concernent la politique française et la question spécifique des personnes handicapées dans les institutions wallonnes est également relevée.

La réunion de travail a été extrêmement constructive et du côté des Autorités françaises, le Ministre Philippe Bas s'est engagé à assurer une meilleure coordination des départements français à l'origine de l'admission en Région wallonne de résidents français, soit actuellement plus de 40 départements.

C'est un élément extrêmement important de la réflexion parce que les départements n'ayant pas une politique de prix identique, les opérateurs ont tendance à faire du shopping auprès des départements qui payent le plus l'installation de leurs résidents en Belgique, ce qui fait que nous avons notamment sur le territoire wallon, des personnes handicapées françaises venant du Sud de la France ou des Dom-Tom – ce qui pose évidemment un problème, même si ± 1.700 personnes handicapées françaises résidant en Wallonie viennent du département du Nord-Pas-de-Calais.

Cette question de la coordination des départements a fait l'objet d'un accord, mais uniquement dans le cadre des compétences françaises, de mettre en place un dispositif de contrôle efficace.

Les réunions techniques vont démarrer très rapidement. Ce n'est pas techniquement simple, parce que le principe sur lequel nous avons abouti consiste à dire qu'il doit y avoir un double contrôle, à la fois des Autorités françaises et de l'AWIPH, mais l'inspection serait confiée à l'AWIPH et dans le financement des Autorités françaises, une partie serait affectée à l'Agence.

Les modalités techniques sont complexes parce que j'ai découvert avec plaisir que le système français n'était pas beaucoup plus simple que le nôtre.

Autre élément de l'accord, assurer une meilleure régulation de l'offre pour éviter la ghettoïsation sur des zones.

Cet accord de partenariat devra faire l'objet d'un conventionnement, à la fois avec l'État français et en même temps aussi – parce que le système français est assez complexe – avec les autorités départementales. Donc, de la même manière que nous venons de signer un accord AWIPH-Champagne-Ardennes, il faudra sans doute aller vers des accords entre l'AWIPH et les différents départements.

La question que vous posez, Monsieur Etienne, du refus de prise en charge d'une personne handicapée wallonne au motif qu'elle n'est pas française, m'amène à dire – et je vais devenir monomaniaque – que les Français ne prennent jamais et en aucun cas la place des Wallons puisque les places occupées par les résidents français ne sont pas subventionnées par l'AWIPH, elles sont subventionnées par les pouvoirs publics français ; il s'agit donc d'une offre supplémentaire créée pour les seuls résidents français.

Dans les institutions où il y a un *mix,* la Région wallonne ne subventionne que les résidents belges. Je viens encore, ce samedi, à Rumes, dans ma région, d'inaugurer l'aile d'une institution qui a été financée par les pouvoirs publics français, mais au sein de laquelle sont accueillis des résidents wallons.

Si nous arrivons, et je pense que c'est le cas, vers un accord constructif où nous mettons ensemble nos moyens au bénéfice de la personne handicapée, nous ne pourrons qu'en récolter les bénéfices en Région wallonne et en France.

M. le Président. – La parole est à M. Etienne.

M. Etienne (cdH). – Je remercie Mme la Ministre pour cette réponse très étoffée.

Il est important que vous souligniez la prudence à l'égard des risques. Il ne faut pas faire de procès d'intention mais en tout cas, il faut être attentif aux risques de non-droit dans certaines institutions. D'autre part, nous avons un rapport de l'Inspection générale française qui vante la qualité de nos services, c'est une bonne chose. Si vous n'aviez dit que cela, je me serais dit : cela nous faisait une belle jambe, mais vous êtes allée plus loin, heureusement, puisqu'il y a un accord avec la France prévoyant un certain nombre de volets.

J'ai noté avec beaucoup de satisfaction qu'une partie du financement irait vers l'AWIPH pour financer ses fonctions de contrôle. Espérons, évidemment, que le financement qui sera accordé à l'AWIPH sera suffisant pour qu'elle puisse assumer la mission qui sera la sienne.

En ce qui concerne l'aspect psychologique, qui était la finale de ma question, j'admets parfaitement votre réponse, il n'y a rien à redire, elle est tout à fait

exacte. Mais parfois, psychologiquement, certaines personnes ne comprennent pas les mécanismes de limitation et de financement, c'est pourquoi expliciter davantage les tenants et les aboutissants de la politique en la matière me paraît important pour ne pas nous trouver face à des réflexions qui proviennent d'une méconnaissance du système.

M. le Président. – La parole est à M. Crucke.

M. Crucke (MR). – Je remercie Mme la Ministre pour sa réponse. Il faudrait évidemment voir comment cet accord va être appliqué, mais l'avenir nous le dira. Il était important de trouver une solution parce que j'ai l'impression – mais ce n'est qu'une impression – que, si on appréhende le dossier uniquement sur son aspect rentabilité, on risque un jour d'avoir un phénomène qui ferait en sorte que les privés n'investiraient plus que dans ces homes-là pour personnes handicapées et donc, les résidences plus classiques risqueraient de souffrir du financement privé. Et les Belges pourraient en subir les conséquences.

Par contre, vous me l'aviez déjà dit, vous avez raison, on ne peut pas, à l'heure actuelle, dire qu'un Français prend la place d'un Belge, ce n'est pas correct. Je ne voudrais pas qu'on tombe dans cette caricature trop facile, ce n'est pas du tout le cas à l'heure actuelle. Mais si on ne rééquilibre pas, ma crainte est que le secteur privé n'investisse plus que dans ce qui est le plus rentable. Et là, effectivement, on aurait des coûts à supporter au niveau public qui seraient ce qu'on appelle «les conséquences collatérales», mais je vous fais confiance pour le traitement du dossier que je suivrai très attentivement.

QUESTION ORALE DE M. STOFFELS À Mme VIENNE, MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES, SUR «L'IMPACT BUDGÉTAIRE DU CPAS SUR LES FINANCES COMMUNALES»

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de M. Stoffels à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «l'impact budgétaire du CPAS sur les finances communales».

La parole est à M. Stoffels pour poser sa question.

M. Stoffels (PS). – Madame la Ministre, chers Collègues, je suis interpellé par bon nombre de bourgmestres, dont ceux de Dison et de Verviers, qui m'informent que le nombre de bénéficiaires du revenu d'intégration accordé par le CPAS a augmenté considérablement au cours des dernières années. Il en résulte une augmentation corrélative de l'intervention financière des CPAS concernés et donc, des communes. C'est vrai pour un ensemble de communes, notamment pour les communes où nous rencontrons une concentration de demandeurs de ce revenu d'intégration. C'est donc en particulier vrai pour ce qui concerne l'arrondissement de Verviers, les communes de Dison et de Verviers.

Madame la Ministre, confirmez-vous cette tendance et quel est votre pronostic ? Quel est l'impact de cette tendance sur le budget des CPAS, des communes et donc, sur le contribuable communal ? Comment les communes œuvrent-elles pour faire face à cette situation ?

Le CPAS de Dison constate une augmentation de 100 % du revenu d'intégration en cinq ans, c'est-à-dire pour la période 2000-2005. C'est pourquoi il demande de prendre rapidement des mesures propres à alléger les finances communales si l'on veut éviter une réelle catastrophe budgétaire. Ce qui aggrave encore la situation c'est qu'il s'agit souvent de communes frappées par un taux de chômage plus important, avoisinant parfois les 20 % de la population active. C'est donc, sur le plan communal, la participation du CPAS dans le revenu d'intégration, c'est la solidarité des pauvres avec les pauvres et la solidarité des chômeurs avec les minimexés.

Confirmez-vous cette observation que je viens de faire ? Est-ce que la concentration du nombre de bénéficiaires du revenu d'intégration coïncide réellement avec ces poches de chômage qui sont par ailleurs très souvent aussi des centres urbains ?

Les deux communes citées plus haut demandent de mutualiser le total de la charge que représente le paiement des revenus d'intégration pour les CPAS sur l'ensemble de ces derniers, à l'instar de ce qui se fait, par exemple, pour les candidats réfugiés politiques. On ne va pas se faire des illusions, ni se plonger dans les rêves.

Dans l'hypothèse où cette perspective s'avérerait non faisable, ils demandent une dotation spéciale aux CPAS confrontés à une augmentation record du nombre de bénéficiaires du revenu d'intégration.

Confronté à cette alternative, j'imagine connaître votre préférence pour l'une des deux formules. Quoi qu'il en soit, les deux communes ont lancé avec d'autres, bien sûr, un appel à la solidarité et je souhaite connaître, Madame la Ministre, comment vous allez réagir par apport à cet appel de solidarité ou plus concrètement, quel va être votre message à votre collègue, le Ministre Courard ou plutôt au Gouvernement wallon dans son entièreté, lorsqu'il s'agira de définir

les critères du Fonds des communes ou du Fonds spécial des communes ?

M. le Président. – La parole est à Mme la Ministre Vienne.

Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances. – Monsieur le Député, en décembre 2005, 33.861 personnes bénéficiaient du RIS en Wallonie. Ils étaient 29.229 en décembre 2002, l'année de «naissance» du revenu d'intégration sociale.

Il ne faut pas conclure à l'inéluctabilité de la croissance du nombre des bénéficiaires du revenu d'intégration sociale. Ils étaient 21.735 fin 1990, 32.535 fin 1995 et 39.633 fin 2000. Entre 1998 et 2002, le nombre de bénéficiaires du minimex RIS a baissé de 11.000 unités.

Les données de ces dernières années sont plus inquiétantes. Depuis 2002, nous faisons face à une nouvelle progression du nombre des bénéficiaires du RIS. Nous retrouvons la situation de 1995.

Quelles peuvent en être les explications ?

La nouvelle loi sur le droit à l'intégration sociale a individualisé les dossiers. Cette loi donne aux étrangers inscrits au registre de la population, le droit au RIS. La loi est bien connue de l'ensemble des travailleurs sociaux des CPAS, mais aussi du secteur associatif. Le recours au RIS s'en trouve accru.

Nous ne devons évidemment pas ignorer l'évolution du contexte socio-économique belge et wallon. En effet, le RIS n'évolue pas de façon autonome. Il est dépendant du climat économique. Ainsi, le nombre de bénéficiaires du RIS évolue en fonction du nombre de chômeurs. Les CPAS sont en première ligne pour subir les répercussions sociales des événements économiques.

Est-ce que cette augmentation est proportionnelle dans toutes les communes de Wallonie ? À quoi devons-nous nous attendre à l'avenir ? Il n'y a pas de surprise d'ailleurs.

Plus la commune est grande et plus il y a de bénéficiaires. Les trois quarts des bénéficiaires du RIS en Wallonie habitent les provinces de Liège et de Hainaut.

La province de Liège, dont Dison et Verviers font partie, est la plus touchée avec 1,35 % de sa population qui bénéficie du RIS, soit trois fois plus que dans le Brabant wallon. Ici encore, c'est la réalité économique qui est interrogée. Le réseau d'entreprises et partant, l'emploi, est plus dense en Brabant wallon que dans la province de Liège.

Avec le plan Marshall, le Gouvernement wallon vise le redéploiement économique de notre Région. Un résultat de ce plan sera la diminution du nombre de bénéficiaires du RIS parce qu'ils auront pu trouver un travail valorisant.

Au-delà de cette réalité statistique et du plan Marshall, vous me posez la question relative aux finances communales. Il est difficile de répondre à cette question et le débat mérite d'être posé.

Comme vous le savez, le revenu d'intégration sociale est financé à 50 % par les communes et à 50 % par le Fédéral. L'interlocuteur privilégié dans cette matière est donc Christian Dupont, Ministre fédéral en charge de l'Intégration sociale. Vous devez savoir que l'état fédéral manifeste un retard de solidarité par rapport aux autres pays européens qui prennent en charge le revenu minimum à hauteur de 90 % voire 100 %. En la matière, le Fédéral décide tout et paie la moitié.

Les CPAS sont contraints de suivre avec des moyens limités. Je peux partager avec bon nombre de CPAS wallons le souhait d'une majoration des subventions de l'État fédéral et d'une mutualisation de l'aide sociale. Je vais donc interpeller mon Collègue Christian Dupont en ce sens et ne manquerai pas de vous informer de sa réponse.

Pour ce qui me concerne plus directement, je puis vous assurer que je serai très vigilante à l'avenir du Fonds des communes et tout particulièrement au Fonds spécial de l'aide sociale. Comme vous le savez, mon Collègue Philippe Courard est en train de travailler sur la réforme du Fonds des communes et souhaite réviser notamment les différents critères intervenants dans le calcul de celui-ci. Il est toutefois, vous le comprendrez, un peu prématuré de parler d'un travail qui est encore en cours.

M. le Président. – La parole est à M. Stoffels.

M. Stoffels (PS). – Je remercie Mme la Ministre pour sa réponse. Elle a tout à fait raison d'accorder la priorité à l'égard de la mise à l'emploi des personnes qui se trouvent dans une pareille situation. C'est toujours la meilleure formule de s'en sortir par le haut en trouvant un emploi qui permet aux personnes de subvenir à leurs besoins quotidiens. C'est mieux que d'aborder la question sous le seul angle de vue des finances communales ou des finances que le CPAS doit prendre à sa charge. Mais il est vrai aussi que la problématique des budgets communaux commence à certains endroits également à peser très lourdement. Pour avoir travaillé au CPAS de Liège pendant quelques années, je sais que le RIS est aussi en quelque sorte, le dernier maillon d'un ensemble de filets qui présentent de plus en plus de trous, qui pré-

sentent de plus en plus de possibilités de laisser passer les personnes qui tomberont dans un tel filet. Je prends un exemple : l'exclusion du chômage. Ceux qui sont exclus du chômage, sur qui vont-ils tomber ? Bien sûr, ce sera le CPAS qui devra pendant un certain temps, jusqu'à ce qu'ils retrouvent leurs droits aux allocations de chômage, faire face à la situation.

Il en est de même en ce qui concerne le revenu d'intégration sociale accordé aux étudiants. Nous avons un certain nombre de familles où les papas et les mamans ne sont pas en mesure de financer les études de leurs jeunes qui font alors appel au revenu d'intégration sociale pour pouvoir également avoir une chance, ne fût-ce que pour terminer le cycle secondaire supérieur.

Je pense que là, nous avons un certain devoir de solidarité qui doit non seulement être partagé par les communes en première ligne, les plus concernées par le phénomène, mais également par l'ensemble des Wallonnes et des Wallons, en ce compris les régions où les sous-régions où économiquement le problème existe dans une beaucoup moindre mesure.

M. le Président. – Mme Cassart a, à présent, deux questions à poser à Mme la Ministre. *(Réaction de Mme Cassart.)* Oui, vous avez la parole, Madame.

Mme Cassart-Mailleux (MR). – En fait, Monsieur le Président, je souhaiterais demander à Mme la Ministre si je pouvais simplement obtenir la réponse écrite à la question sur «la promotion et la protection des droits de l'homme», si cela ne la dérange pas.

Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances. – Pas du tout.

M. le Président. – C'est une excellente idée. Il en sera ainsi fait.

QUESTION ORALE
DE Mme CASSART-MAILLEUX À Mme VIENNE,
MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE
ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES,
SUR
«LA MALTRAITANCE DES PERSONNES ÂGÉES»

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Cassart-Mailleux à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «la maltraitance des personnes âgées».

La parole est à Mme Cassart-Mailleux pour poser sa question.

Mme Cassart-Mailleux (MR). – Madame la Ministre, chers Collègues, les plus de 65 ans représentent une frange de plus en plus importante de la population, ils seront bientôt 30 % de la population.

Malheureusement, nos aînés ne sont pas toujours traités correctement et certains souffrent de maltraitance. Il est à souligner que la maltraitance peut prendre diverses formes : physique, psychologique, exploitation financière, contrôle des relations sociales et bien d'autres formes encore.

Le Centre d'aide aux personnes âgées maltraitées (Capam) a reçu plus de 2.000 appels téléphoniques en un peu plus de deux ans.

J'ai eu écho par la presse de votre initiative d'accorder 200.000 euros supplémentaires en faveur de la lutte contre la violence exercée à l'encontre des personnes âgées et je m'en réjouis. Malheureusement, ce sujet reste trop souvent tabou et on se doit d'intervenir afin de rendre les services adéquats plus visibles et plus accessibles aux victimes de la maltraitance.

Mes questions seront donc les suivantes, Madame la Ministre : la Région wallonne dispose-t-elle de données chiffrées précises quant à la maltraitance des personnes âgées ? Le facteur social joue-t-il un rôle particulier ? Constate-t-on une recrudescence de ce type de violence par rapport à il y a dix ans ?

La violence est souvent exercée au domicile privé des victimes. Toutefois, elle peut également se répandre au sein d'institutions. Quels sont les moyens concrets mis en place au sein des institutions afin de lutter contre cette maltraitance ?

Une information adéquate est-elle fournie aux acteurs sociaux susceptibles de rencontrer ce type de violence dans la sphère privée des personnes âgées ? J'entends par là les médecins de famille, les aides familiales ou encore les infirmières à domicile ?

Les personnes âgées, parfois «perdues», doivent recevoir un encadrement et une information particulière. Elles ne sont pas toujours à même de savoir à qui s'adresser, et il me semble important de les informer qu'une écoute est à leur disposition.

M. le Président. – La parole est à Mme la Ministre Vienne.

Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances. – Monsieur le Président, Madame la Députée, chers Collègues, la maltraitance des personnes âgées, et vous avez raison, est une question importante. Pour diverses raisons, elle n'a pas toujours l'attention voulue. C'est pourquoi j'ai tenu à en faire une de mes priorités.

Selon une enquête datant de 1998, en Belgique, près d'une personne sur cinq âgée de plus de 60 ans se sent victime de violences, qu'elles soient psychologiques, physiques ou financières.

Vous le soulignez, la maltraitance des personnes âgées est encore trop souvent considérée comme un tabou. Par ailleurs, la difficulté en ce domaine réside également en ce que les cas de maltraitance sont souvent difficilement détectables. En effet, de nombreuses personnes âgées ne souhaitent pas porter plainte et la plupart des symptômes ressemblent à ceux du vieillissement. Difficile de dire si un bleu vient d'un coup ou s'il a été donné, simplement accidentellement.

Pour toutes ces raisons, la maltraitance des personnes âgées constitue une des priorités du Gouvernement wallon.

Et vous le soulignez, à juste titre, des moyens annuels complémentaires de 200.000 euros seront dégagés à partir de 2007 dans le cadre du plan de cohésion sociale pour mener des actions nouvelles dans ce domaine. Ces moyens viennent en supplément des moyens actuellement déjà octroyés, soit 260.000 euros annuels. Les moyens seront quasi doublés.

Actuellement, ces 260.000 euros permettent le financement des trois structures existantes :

– le Centre d'aide aux personnes âgées maltraitées, le Capam ;

– l'association intercommunale de santé de la Basse-Sambre – Cellule Urgedes – Unification des ressources gérontologiques pour le dépistage et le soutien des personnes âgées ;

– et la coordination des soins à domicile de la Ville de Charleroi – Cellule «Écoute à la maltraitance des personnes âgées», qui s'appelle Empage.

Ces trois structures sont fédérées depuis fin 2003 au sein du réseau «Libr'âgé», qui permet une intégration des méthodes de travail entre les différentes associations. Grâce au réseau également, un numéro d'appel unique, le 0800/30.330, est à la disposition des usagers.

Concernant votre première question, il faut constater qu'en dehors des données récoltées par les associations visées précédemment, il n'existe pas d'outil statistique général relatif aux cas de maltraitance des personnes âgées. En ce qui concerne le réseau «Libr'âgé», le nombre de dossiers de maltraitance traités entre le 28 novembre 2003, date de création du réseau, et le 30 avril 2006, s'élève à un peu plus de 900.

Par ailleurs, on constate que les cas de maltraitance concernent tous les échelons de la société même si les violences financières sont les plus importantes auprès des personnes précarisées.

Enfin, il est difficile de se prononcer sur une éventuelle recrudescence de la violence par rapport à il y a 10 ans, dans la mesure où le réseau «Libr'âgé» n'a été constitué qu'il y a trois ans. D'autre part, le simple fait que l'on parle davantage aujourd'hui de cette question n'implique pas *de facto* qu'il y ait plus de cas de violence mais peut-être, et espérons-le, qu'un tabou est en train de tomber.

En ce qui concerne votre seconde interrogation, je vous informe que dans les programmes de formation au bénéfice du personnel des maisons de repos, je veille à agréer des modules dont le contenu est lié à ce sujet. Par ailleurs, je mène une politique de tolérance zéro en ce domaine en institution. Dès l'instant où des cas de maltraitance dans une maison de repos me sont révélés et sont avérés, je n'hésite jamais à agir envers les établissements en défaut dans le respect des procédures en vigueur.

En outre, sachez que je suis particulièrement attentive au suivi des plaintes qui me sont adressées et dans tous les cas, je charge mon administration de les instruire dans les plus brefs délais.

Ainsi, à titre d'exemple, il ressort du rapport des plaintes déposées en 2005, que les plaintes pour maltraitance, négligence et harcèlement représentent 10 % du total des griefs relevés. D'une manière générale, on retiendra que 69 % des plaintes sont non fondées, 20 % sont fondées et 11 % sont non vérifiables.

Enfin, je tiens à vous signaler qu'au sein des services d'aide aux familles et aux personnes âgées, le personnel est également sensibilisé dans le cadre de la formation continue, financée par la Région wallonne et, en outre, dans le cadre des subventions qui leur sont octroyées, les associations du réseau «Libr'âgé» mènent des campagnes de sensibilisation dans les écoles, à l'attention des médecins ou encore des infirmières à domicile.

M. le Président. – La parole est à Mme Cassart-Mailleux.

Mme Cassart-Mailleux (MR). – Madame la Ministre, j'ai bien compris tout ce qui est mis en place et toutes les structures qui existent déjà. J'ai aussi compris la volonté qui est la vôtre de faire une priorité de ce constat relatif à un problème qui existe déjà depuis un certain temps mais qui, je pense, est un problème un peu plus pointilleux à l'heure actuelle : celui de la sécurité.

Il réapparaît ou il est mis plus en avant ou plus accentué maintenant. En effet, dans pas mal de com-

munes ou de villes, le problème de la sécurité est un problème important. D'ailleurs, nous avons vu dans les sondages au niveau communal que la sécurité venait souvent en tête. Quand vous me dites qu'une personne sur cinq de plus de 60 ans rencontre un problème de violence, je pense que le problème est bien réel. L'augmentation des moyens à hauteur de 200.000 euros permettra peut-être de résoudre une partie du problème ou de rendre les institutions plus efficaces, mais il serait peut-être bon dans un an de faire une évaluation afin de voir si ces 200.000 euros auront été porteurs de résultats concrets. Si ce n'était pas le cas, il serait souhaitable alors d'essayer de s'orienter vers d'autres possibilités parce qu'après avoir travaillé toute une vie, on a tous droit, après 60 ans, à une retraite sans violence.

Voilà, Madame la Ministre, le message que je tenais à faire passer aujourd'hui.

M. le Président. – M. Wesphael a transformé sa question orale en question écrite. L'ordre du jour est donc épuisé.

La séance est levée.

– *La séance est levée à 17 heures 35 minutes.*

LISTE DES ABRÉVIATIONS COURANTES

AWIPH	Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées
Capam	Centre d'Aide aux personnes âgées maltraitées
CRISP	Centre de recherche et d'information sociopolitiques
IGAS	Inspection générale de l'action sociale