

PARLEMENT WALLON

SESSION 2006-2007

COMPTE RENDU INTÉGRAL

Voir CRAC N° 60 (2006-2007)

Séance publique de Commission *

Commission de l'Action sociale et de la Santé

Lundi 12 février 2007

SOMMAIRE

<i>Ouverture de la séance</i>	4
<i>Interpellations</i>	4
<i>Interpellation de M. Fontaine à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «l'adoption manifestement illégale, par le Comité de gestion, du projet de budget 2007 de l'Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées (AWIPH)»</i>	
Orateurs: Président, M. Fontaine, Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, M. Borsus	4
<i>Interpellation de M. Petitjean à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «l'état de la pauvreté en Wallonie et plus particulièrement en région de Charleroi»</i>	
Orateurs: M. le Président, M. Petitjean, Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances	7
<i>Interpellation de Mme Dethier-Neumann à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «la politique d'égalité entre les hommes et les femmes et les données statistiques concernant l'emploi des femmes et les effets du Plan Marshall»</i>	
Orateurs: M. le Président, Mme Dethier-Neumann, Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances	10
<i>Interpellation de Mme Dethier-Neumann à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «les accords du non-marchand»</i>	
Orateurs: M. le Président, Mme Dethier-Neumann, Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, M. Walry, M. Fourny	15
<i>Interpellation de M. Walry à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «la concentration du radon en Province de Luxembourg et les collaborations à développer entre les observatoires provinciaux de la santé sous l'égide de la Région wallonne»</i>	
<i>Question orale de Mme Tillieux à M. Lutgen, Ministre de l'Agriculture, de la Ruralité, de l'Environnement et du Tourisme, sur «la présence de radon en Ardenne»</i>	
Orateurs: M. le Président, M. Walry, Mme Tillieux, M. Fourny, Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, en son nom et au nom de M. Lutgen, Ministre de l'Agriculture, de la Ruralité, de l'Environnement et du Tourisme	18
<i>Interpellation de M. Procureur à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «la problématique du suicide en Région wallonne»</i>	
Orateurs: M. le Président, M. Procureur, Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances	22
<i>Interpellation de M. Procureur à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «le rapport final de la Commission des droits de l'enfant hospitalisé»</i>	
Orateurs: M. le Président, M. Procureur, Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances	24

<i>Interpellation de M. Borsus à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «la transposition en droit wallon des directives européennes relatives à la non-discrimination»</i>	
Orateurs: M. le Président, M. Borsus, Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances	27
<i>Interpellation de Mme Bidoul à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «les critiques de la Cour des comptes concernant le contrôle de légalité et de régularité du programme 01 «Santé» de la division organique 17 «Action sociale et Santé» du budget de la Région wallonne pour l'année 2004»</i>	
Orateurs: M. le Président, Mme Bidoul, Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances	31
<i>Interpellation de M. Fontaine à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «les critiques de la Cour des comptes concernant l'agrément et le subventionnement des services d'aide aux familles et aux personnes âgées et des centres de coordination de soins et services à domicile»</i>	
Orateurs: Mme la Présidente, M. Fontaine, Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances	36
<i>Questions orales</i>	39
<i>Question orale de M. Senesael à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «la qualité de la santé des étudiants»</i>	
Orateurs: M. le Président, M. Senesael, Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances	39
<i>Question orale de M. Crucke à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «l'extension du Manoir du Ménil à Brasménil»</i>	
Orateurs: M. le Président, M. Crucke, Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances	40
<i>Liste des abréviations courantes</i>	44

COMMISSION DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ

Présidence de M. Patrick AVRIL, Président.

La séance est ouverte à 14 heures 06 minutes.

OUVERTURE DE LA SÉANCE

M. le Président. – La séance est ouverte.

INTERPELLATIONS

INTERPELLATION

**DE M. FONTAINE À Mme VIENNE,
MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE
ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES,
SUR
«L'ADOPTION MANIFESTEMENT ILLÉGALE,
PAR LE COMITÉ DE GESTION,
DU PROJET DE BUDGET 2007
DE L'AGENCE WALLONNE
POUR L'INTÉGRATION
DES PERSONNES HANDICAPÉES (AWIPH)»**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle l'interpellation de M. Fontaine à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «l'adoption manifestement illégale, par le Comité de gestion, du projet de budget 2007 de l'Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées (AWIPH)».

La parole est à M. Fontaine pour développer son interpellation.

M. Fontaine (MR). – Merci Monsieur le Président. Madame la Ministre, chers Collègues, ce n'est peut-être pas plus mal que l'interpellation arrive avant la présentation du budget, puisque c'est sur la légalité du budget lui-même que porte mon interpellation. Je crois qu'il vaut peut-être mieux que cela passe avant.

Je tiens tout d'abord à rappeler que le décret du 6 avril 1995 relatif à l'intégration des personnes handicapées, qui notamment institue l'AWIPH, prévoit en son article 12 – donc, c'est paru au *Moniteur* du 20 mai 1995 – que «*Sous réserve des dispositions du présent décret ou des arrêtés pris en vertu de celui-ci, l'Agence est soumise à l'ensemble des dispositions fixées par la loi du 16 mars 1954 relative au contrôle de certains organismes d'intérêt public, en ce qui concerne les organismes B visés à l'article 1^{er} de ladite loi et aux arrêtés pris en exécution de cette loi.*».

L'article 3, § 2, de la loi précitée dispose que «... *Le budget des organismes de la catégorie B est communiqué à la Chambre des représentants* – il faut

lire ici au Parlement wallon – *en annexe à la justification du budget général des dépenses; si le projet de budget n'a pas encore été approuvé par les Ministres compétents, il sera communiqué à la Chambre des représentants.*».

Et si cela ne suffisait pas, l'article 50 du décret du 6 avril 1995 que je viens de mentionner prévoit, en son article 50, que «*Le comité de gestion établit le budget de l'Agence de l'année suivante pour le 15 septembre au plus tard. Le budget et les comptes font l'objet d'une présentation devant la commission compétente du Conseil régional wallon.*».

Si on considère que, à elle seule, la dotation à l'AWIPH représente un montant équivalent à 60 % de votre budget, il est inadmissible – et je vous l'ai déjà dit – que ce budget n'ait pas été communiqué dans les délais légalement prévus au Parlement. Vous avez forcé ce Parlement à signer un chèque en blanc à l'AWIPH.

Vous m'avez déjà répondu, Madame la Ministre, que c'était impossible. Alors, s'il n'est pas possible de respecter un décret et une loi, il faut qu'on change le décret et la loi, ou il faut qu'on trouve le moyen de rendre les choses possibles.

Je souhaiterais revenir quelque peu sur les conditions de l'adoption de ce projet de budget par l'AWIPH pour éclaircir plusieurs éléments troublants, voire manifestement illégaux.

Tout d'abord, le projet de budget contient un feuillet «dépenses» et un autre «recettes» portant la mention suivante – je cite – : «*Arrêté par le Comité de gestion en sa séance du 21 décembre 2006*». Suivent les signatures de l'Administrateur général faisant fonction, signant pour «*l'administrateur général empêché*», la signature du Président du Comité de gestion, M. Poullain.

Comment ne pas s'étonner de voir figurer la signature de M. Poullain sur un document arrêté au 21 décembre 2006, alors qu'il était, ce jour-là, auditionné par notre Commission? Il a lui-même précisé ne plus avoir été convoqué par l'AWIPH depuis la décision de révocation du 6 décembre 2006. Il envisageait d'ailleurs un recours contre cette décision. Le lendemain, il se mariait, puis partait en voyage de noces. Il n'a donc pris connaissance que fort tard de l'interprétation juridiquement très novatrice de votre chef de Cabinet de la décision du Gouvernement du

6 décembre et, en tout cas, bien après cette réunion du 21 décembre.

Alors s'agit-il d'un document antidaté, ne présentant dès lors aucune signature en date du 21 décembre? S'agit-il d'un faux? Qu'en est-il?

Ensuite, concernant la régularité de cette réunion du Comité de gestion, petit rappel des faits tout d'abord.

Les Président et Vice-Présidents, se croyant – comme tout le monde le croyait, vous y compris – révoqués, le Comité de gestion du 21 décembre a – semble-t-il – été convoqué par l'administrateur général faisant fonction.

Les commissaires du Gouvernement ont affirmé que la réunion était régulière, puisque constituant une décision d'agenda de réunions prise collégalement et régulièrement.

Le PV de cette réunion constate également la présence d'un ordre du jour et de documents de travail. On présume qu'il s'agit aussi des œuvres de l'administrateur général faisant fonction.

Les membres du Comité de gestion, moins deux votes, ont désigné M. Jusniaux, doyen d'âge, comme Président de cette réunion du Comité de gestion en l'absence des trois «révoqués» (puisque leur situation a évolué dans le temps).

En examinant la législation, j'ai lu que l'article 35 du décret du 6 avril 1995 relatif à l'intégration des personnes handicapées dispose explicitement que «*Le comité de gestion se réunit à l'initiative du président. Il se réunit également à la demande d'un quart de ses membres ou à la demande du Gouvernement.*».

Il n'était nullement question d'une réunion à l'initiative de l'administrateur général. Pouvez-vous m'indiquer la disposition décréte, réglementaire ou autre qui permette la réunion du Comité de gestion à l'initiative de l'administrateur général?

J'ai aussi relu l'arrêté du Gouvernement wallon du 27 juin 1996, modifié par l'AGW du 20 mai 1999, portant approbation du règlement d'ordre intérieur du Comité de gestion de l'Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées.

J'y ai vu, à l'article 1^{er}, § 1^{er}, que – je cite – «*Le président convoque les membres du Comité de gestion ainsi que les personnes qui assistent aux réunions avec voix consultative. Le Comité de gestion fixe pour chaque année la date et l'heure des séances ordinaires.*». Au paragraphe 2: «*Le président fixe la date et l'heure des autres séances après consultation de l'administrateur général. Le président est tenu de réunir le Comité, soit à la demande du Gouvernement, soit à la demande d'un quart des membres effectifs du Comité.*».

À nouveau, rien sur la convocation par l'administrateur général, et ni le Gouvernement ni les membres ne peuvent le faire eux-mêmes. Qu'en est-il dès lors?

Affirmer comme l'ont fait les commissaires que «*La réunion était régulière puisque constituant une décision d'agenda de réunions prises collégalement et régulièrement.*» n'est-il pas dès lors contestable?

Pouvez-vous, à nouveau me préciser quel décret, arrêté ou règlement valide une telle affirmation?

Il en va de même pour l'ordre du jour. L'article 3, § 1^{er}, dit ceci: «*L'ordre du jour est fixé par le président en concertation avec l'administrateur général.*». Le fait qu'il soit disponible en séance est-il suffisant? Je parle de l'ordre du jour. Le fait que ce soit certainement l'administrateur faisant fonction qui l'ait fixé n'a-t-il aucune incidence?

Enfin, pour ce qui est de la Présidence du Comité de gestion, le règlement d'ordre intérieur, via son article 5, dispose que «*En cas d'empêchement du président, ses attributions sont exercées par le vice-président le plus ancien ou, à égalité d'ancienneté, par le plus âgé.*».

Comment dès lors justifier la présidence par un autre membre que le Président ou un des Vice-Présidents? Quelle disposition d'un décret, d'un arrêté ou du règlement d'ordre intérieur prévoit ce cas de figure?

Quand on ajoute à cela que le représentant de la Cour des comptes a remis un avis négatif sur le budget, ne trouvez-vous pas que la régularité de cette décision est contestable?

Quelles conséquences tirez-vous de ces actes qui – à mon sens – sont pour le moins contestables? Je pense qu'on alimente encore le flou dans ce dossier AWIPH.

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. – Messieurs et Mesdames les Parlementaires, permettez-moi tout d'abord de vous présenter le Président du Comité de gestion de l'AWIPH, M. Edouard Descamps, pour qui c'est la première réunion parmi nous, et les deux Vices-Présidents, M. Pierre Anet, qui est aussi administrateur spécial, et M. Jean-Marie Jusniaux, qui est Vice-Président. Je tiens à les remercier de leur présence parmi nous.

Monsieur Fontaine, je n'entends pas revenir pour la x^{ième} fois sur la question du délai mis cette année à vous présenter le budget de l'AWIPH. Celle-ci a été déjà largement commentée lors de séances antérieures

de cette Commission, entre autres lors de la présentation du budget 2007 de mon département.

Je n'entends pas non plus relever vos insinuations calomnieuses selon lesquelles le document qui vous est présenté, et qui a fait l'objet d'une approbation du Gouvernement, serait – je vous cite – un «faux». Je vous signale seulement que M. Poullain n'a pas été auditionné par votre Commission le 21 décembre 2006, soit le jour de la tenue du Comité de gestion que vous incriminez, mais bien le 15, soit 6 jours plutôt. Ce qu'a fait M. Poullain le 21 décembre au lieu d'être présent au Comité de gestion ne regarde que lui. Il a d'ailleurs très normalement excusé son absence lors de cette séance, et j'y reviendrai.

Je n'entends pas épiloguer, non plus, sur la question de l'absence de ma signature sur les copies qui vous ont été communiquées. Il s'agit de copies de l'exemplaire en l'état où il nous a été adressé par l'AWIPH. Bien entendu, ma signature figure sur l'exemplaire original approuvé par le Gouvernement et retourné au Comité de gestion, le voici s'il vous intéresse.

Je n'entends, enfin, pas revenir sur la question de l'avis de la Cour des Comptes, puisque – si ma réponse ne vous intéresse pas, dites-le – celui-ci s'appliquait au deuxième ajustement du budget de l'année 2006 de l'Agence.

Vos remarques ne sont donc pas très précises, Monsieur Fontaine, mais je vais m'attarder sur la seule question qui est posée, celle de la régularité de la séance du Comité de gestion de l'AWIPH du 21 décembre 2006 et de son approbation du projet de budget de l'Agence pour 2007.

Conformément au décret de 1995, le règlement d'ordre intérieur du Comité de gestion de l'AWIPH précise, en son article 1^{er}, que le président convoque le Comité de gestion, que ce dernier fixe pour chaque année la date et l'heure de ses séances ordinaires.

La séance du 21 décembre était bien une séance ordinaire, dont la date et l'heure avaient été préalablement fixées par le Comité de gestion, *in tempore non suspecto*.

La convocation était bien signée pour ordre par l'administrateur faisant fonction, M. Gerkens, mais ceci est une tradition bien ancrée du Comité de gestion.

Le président Poullain, dans le mail excusant son absence lors de cette séance, n'a d'ailleurs pas contesté cette signature pour ordre. Il a seulement justifié de son absence.

Le Comité de gestion a bien confirmé, ce 21 décembre, que la convocation était régulière. Elle a été envoyée dans le délai requis de huit jours. Elle était bien accompagnée de tous les documents utiles aux

décisions à prendre en fonction de l'ordre du jour, dont les avis obligatoires des commissions d'avis et l'avis du Comité financier sur le projet de budget 2007.

L'absence d'examen préalable du Bureau du Comité de gestion – qui avait été convoqué par le Président la semaine précédente et non reconvoqué par lui entre-temps – n'a pas été considérée par le Comité de gestion, qui a toute autorité en la matière, comme un obstacle au bon examen direct par lui-même des points de l'ordre du jour. La seule vraie difficulté qui s'est donc posée à l'entame de la séance du 21 décembre fut de constater l'absence du Président et des deux Vice-Présidents.

Aucun texte ne prévoyant ce cas de figure exceptionnel, le Comité de gestion a dû s'entendre sur la désignation d'un Président de séance. Il a voté la désignation du membre le plus ancien en exercice, en l'occurrence M. Jean-Marie Jusniaux, celui-ci étant par ailleurs aussi le membre le plus ancien du Bureau. Il s'agit là d'une première certes pour l'AWIPH, mais d'une pratique couramment instituée dans d'autres organismes de ce type.

Ces préalables étant réglés, le Comité de gestion a donc tenu tout à fait normalement et régulièrement sa séance, adoptant, entre autres points, le Budget de l'Agence pour 2007.

S'il en avait été autrement, le Commissaire aurait dû user de son droit de recours et inviter le Gouvernement wallon à mettre en demeure le Comité de gestion de se réunir à une date fixée d'autorité avant la fin de l'année pour adopter son budget, ceci sur base de l'article 47 du décret qui dispose que «*Lorsque le Comité de gestion a omis de prendre une mesure ou d'exécuter un acte prévu dans les lois, décrets, arrêtés ou dans le contrat de gestion, le Gouvernement peut le mettre en demeure dans un délai précis.*

Lorsque, à l'expiration du délai, le Comité de gestion n'a pas pris les mesures, le Gouvernement peut se substituer à lui.

La décision du Gouvernement est transmise au Conseil régional wallon.».

Reconnaissons qu'il aurait été dommage pour l'Agence d'en arriver inutilement à cette extrémité.

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

M. Fontaine (MR). – Très calmement, Madame la Ministre, je ne peux pas accepter que vous parliez d'insinuations calomnieuses. Il ne s'agissait pas d'insinuations, j'ai posé une question. J'ai demandé s'il s'agissait d'un faux. Vous me répondez que non, soit, mais poser la question ne veut pas dire que je l'ai affirmé.

Passe pour le 15 au lieu du 21, mais M. Poullain n'était de toute façon pas là. Cela, on le savait bien. Il ne pouvait pas être là le 21 non plus, puisqu'il était en voyage de noces, à moins qu'il ne jouisse du don d'ubiquité.

En ce qui concerne la Cour des Comptes, ce n'est pas sur un problème d'ajustement que la Cour des Comptes s'est opposé. Elle nous dit: «*Les comptes de l'organisme ne pourront donner une image fidèle de sa situation patrimoniale et financière, pour cette raison, il émet un avis négatif sur le budget présenté.*».

En résumé, de tout ceci et de toute l'argumentation que vous pouvez nous donner, c'est une preuve de plus – si c'était encore nécessaire – que les décisions que vous avez prises – et puis qui, fort opportunément, les Vice-Présidents et le Président précédent venant à votre secours en démissionnant – ont créé une situation paralysante à l'Agence qui fait que maintenant on a été obligé de faire voter un budget dans des conditions et par un organe de gestion de l'AWIPH qui frise la limite de la légalité. C'est ce que je voulais faire remarquer. Je ne dis pas qu'il ne faut pas le budget de l'AWIPH, puisque je l'ai demandé – et je le demande depuis longtemps –, mais on joue ici avec le feu et avec la légalité. Tout cela est dû à des décisions et à des annonces de décision qui finalement n'auraient pas eu lieu. Si ces annonces n'avaient pas été faites, et si ces décisions n'avaient pas été prises par le Gouvernement wallon après avoir été annoncées par vous, je n'en serais pas là à vous poser ce type de question sur la légalité de la prise de décision de nous présenter ce budget aujourd'hui.

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

M. Borsus (MR). – Vous n'avez pas répondu concernant les comptes antérieurs de l'AWIPH. La Cour des Comptes remarque que les comptes ne lui ont pas été transmis. Si je ne m'abuse, les années 2004 et 2005 ont été mentionnées.

Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances. – Je dispose de huit pages de réponses à la question de Mme Bidoul portant sur ce sujet. Je propose peut-être que nous passions au budget de l'AWIPH.

M. Fontaine (MR). – J'insiste quand même sur le fait que c'est le budget 2007 qu'ils ont refusé! Ce ne sont pas les comptes des années précédentes, puisqu'ils ne les ont pas eus.

M. le Président. – Je vous remercie.

Au niveau de la méthodologie, je note qu'il y a des interconnexions entre les interventions.

– *La Commission faisant l'objet d'un compte rendu intégral est suspendue à 14 heures 20 minutes.*

– *Elle est reprise à 15 heures 44 minutes.*

INTERPELLATION
DE M. PETITJEAN À Mme VIENNE,
MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE
ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES,
SUR
«L'ÉTAT DE LA PAUVRETÉ EN WALLONIE
ET PLUS PARTICULIÈREMENT
EN RÉGION DE CHARLEROI»

M. le Président. – L'ordre du jour appelle l'interpellation de M. Petitjean à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «l'état de la pauvreté en Wallonie et plus particulièrement en région de Charleroi».

La parole est à M. Petitjean pour développer son interpellation.

M. Petitjean (FN). – Merci, Monsieur le Président. Madame la Ministre, j'ai tenu à vous interpellier – le mot interpellation m'a toujours un petit peu heurté, je dirais plutôt un questionnement plus approfondi – sur l'état de la pauvreté en Wallonie, et plus particulièrement en Région de Charleroi.

La pauvreté, c'est quoi? C'est l'obligation de survivre avec des revenus en dessous d'un certain seuil, dit «seuil de la pauvreté».

Comment cette pauvreté est-elle provoquée? Tout simplement parce que la Wallonie a un produit intérieur brut nettement inférieur à la moyenne européenne (l'Europe des 15). Le taux d'emploi est de 51,8 % pour les 15-66 ans contre 63 % en Europe. Le taux de chômage, d'après le Forem, atteint, dans la province de Hainaut la plus peuplée, 21,6 %, avec des pics, comme à Charleroi où il dépasse les 30 %. Plus grave, en Hainaut, les jeunes de moins de 24 ans sont frappés d'un taux de chômage de 36,6 %, soit le double de la moyenne européenne. Quant aux revenus, les chiffres donnés par le Ministère des Finances donnent des frissons. Le revenu moyen par habitant est très largement inférieur à celui de la Flandre. Cette dernière, contrairement aux idées émises, est loin d'être parmi les régions les plus florissantes, elle est en effet classée que 22^e parmi les régions de l'Europe.

Si nous analysons les chiffres du Ministère des Finances, nous observons que, pour le revenu moyen par habitant, la Région de Charleroi classe six villes et

communes dans les dix dernières places du Royaume de Belgique.

Cet ensemble d'indicateurs fait qu'il y a une précarité, une pauvreté qui croît, qui se visibilise.

La première question est évidente: que fait la Région wallonne pour stopper la pauvreté?

L'apparition des tentes pour SDF sur une des berges du canal à Charleroi n'est, pour moi, que la partie visible de l'iceberg. À Charleroi, il y a un autre misérabilisme, une souffrance cachée, c'est celle des femmes et des hommes qui squattent des garages, des cours arrières d'immeuble, des cours de maisons et aussi des maisons à l'abandon.

Le nombre de SDF, celles et ceux qu'on voit dormir dans les lieux publics, explose littéralement. En dix années, d'après les informations que nous avons, il se serait multiplié par sept. La plupart des SDF n'ont pour compagnon qu'un chien. On sait combien ce compagnon de l'homme est utile pour entretenir le moral de celui qui se sent abandonné.

Une solution d'accueil, Madame la Ministre, pourrait être trouvée. Bien sûr, je sais qu'on vous a dit à Charleroi qu'il y avait des possibilités à la SPA. Moi, je ne suis pas partisan d'une telle formule, car en fait ces chiens de SDF sont souvent sains. Ils présentent une santé qui est plus adaptée à la vie misérable que leur maître vit. Je crois qu'il y a peut-être des solutions très peu coûteuses qui peuvent intervenir.

On constate de plus en plus que le phénomène d'extrême pauvreté s'étend désormais dans les zones rurales. Vous seriez surprise, Madame la Ministre, d'assister dans les CPAS et les banques alimentaires à cette quête quasi quotidienne de nourriture. Malheureusement, il y a même des communes où cette aide est inexistante et où les pauvres, les personnes dans le besoin n'ont pas les moyens pour aller à la collecte de l'indispensable. Dès lors, comment comptez-vous multiplier les banques alimentaires? Et ce, surtout dans des petits villages souvent éloignés de tout et peu dotés de moyens publics de transport, ce qui veut dire qu'il y a là impossibilité pour ces personnes d'arriver à se nourrir correctement.

Il y a un autre séisme qui se produit, c'est la difficulté d'accéder, pour désormais une tranche de personnes à bas revenus, à un logement. Cette tranche augmente de jour en jour. Et pourtant, il est observé que pas mal de logements sont inoccupés et ce, surtout au cœur des villes. Avez-vous déjà observé, le soir venu, dans des villes comme Charleroi, Châtelet et même Namur, qu'aucun éclairage n'est visible aux étages de pas mal d'immeubles, que dans de nombreux villages, de multiples maisons sont à l'abandon? Alors que les demandes de logements sociaux s'accumulent

au siège des sociétés de logements sociaux. Comment ouvrir de nouveaux lieux d'hébergement? C'est, je crois, là aussi un énorme problème. Le Front National a d'ailleurs tenu à déposer une proposition de décret qui permettrait de revitaliser le cœur des villes en aménagement les étages supérieurs de bâtiments souvent livrés au commerce en ce qui concerne le rez-de-chaussée.

À l'heure présente, force est de constater que la Région wallonne ne dégage pas de réelle solution, ne fût-ce que pour stopper cette avancée ultra-dangereuse de la précarité, de l'extrême pauvreté.

Le fait que le SDF qui a un chien ne peut accéder à un foyer pour y passer la nuit n'est pas tolérable. Il faut aussi aborder, avec une réelle éthique, les soins à apporter aux sans-abri qui recourent à la drogue, à l'alcool, parfois aux deux. Les assuétudes, c'est un sujet difficile où il faut agir avec une extrême prudence, avec réalisme et surtout en privilégiant la dignité des hommes et des femmes qui sont dans cet état. Pour tout cela, qu'avez-vous prévu?

Ne pensez-vous pas, Madame la Ministre, qu'il faut prioritairement agir en amont? L'avant précarité peut être plus facilement jugulée que le non-retour. Un exemple, à Charleroi, il y a deux fois plus de difficultés de paiement que dans le reste du pays. Ne faut-il pas donner plus de moyens aux services des médiations de dettes, car le surendettement conduit inmanquablement à la précarité.

Les conséquences de ce que je vous ai évoqué, et notamment pour le Hainaut – province que je connais bien –, sont multiples. L'espérance de vie est largement inférieure à celle des autres provinces du royaume. C'est là qu'il y a le plus de personnes qui se déclarent malades. C'est là aussi que le nombre d'avortements est le plus élevé, que les édentés sont les plus nombreux et aussi – vous venez de parler du budget de l'AWIPH – que les handicapés sont les plus nombreux.

Dans le Plan Marshall, je n'ai pas identifié les moyens susceptibles de réduire la fracture sociale. Allez-vous pouvoir dégager de nouveaux moyens? Que faire? Comment entendez-vous conduire cette politique contre la précarité, contre la pauvreté?

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 Petitjean, ce n'est pas une interpellation, c'est une invitation à un congrès. Votre interpellation mériterait de larges développements. Elle aborde plusieurs

compétences d'ailleurs, qui sont largement réparties au sein du Gouvernement wallon, sur l'accès au logement, sur les conditions, sur les immeubles réquisitionnés, leur réhabilitation et les priorités du Plan Marshall.

J'ai déjà, au sein de cette instance, fait un certain nombre de réponses qui abordent ces questions-là. Je vous encourage à y faire référence. Il s'agit des réponses à Mme Colicis et M. Procureur.

Je vais me permettre d'y ajouter quelques informations en ce qui concerne plus spécifiquement Charleroi, puisque vous m'interrogez aussi sur Charleroi.

Sur les logements d'urgence et de transit, il importe bien de distinguer ce qui est l'hébergement assuré par des abris de nuit ou des centres d'accueil, cette compétence étant clairement aux mains de mon Collègue André Antoine, de même que les mesures d'aides au logement.

Je suis convaincue, et je l'ai dit à Charleroi tout récemment, qu'il faut envisager une meilleure coordination avec mon Collègue sur les publics en fait qui constituent les publics ciblés par ces outils et mener ensemble des politiques à la fois d'accès, mais aussi d'accompagnement au logement.

Le relais social de Charleroi, très interpellé par la problématique du logement, a sollicité le Président du CPAS et l'Échevin du Logement, afin qu'ils se penchent sur le besoin structurel d'hébergement – et je dis bien «besoin structurel d'hébergement» – en vue de solliciter les opérateurs locaux de l'hébergement et les pouvoirs subsidiaires.

Je reste attentive à toute demande éventuelle, qu'elle soit exprimée en requalification de lits ou en extension du nombre de lits accessibles en maison d'accueil. Ces requalifications et extensions peuvent se réaliser au travers d'un autre aménagement de l'espace disponible ou la recherche de bâtiments adaptés et/ou adaptables.

Les Plans Grands Froids ont été revus et fixés depuis l'année dernière et sont opérationnels depuis octobre 2006, pour chaque relais social, entre le 1^{er} novembre et le 30 mars 2007 avec des dispositifs variables selon les besoins constatés. À Charleroi, une cellule hivernale au sein du relais social se réunit chaque semaine et les mesures concrètes du Plan Grand Froid et l'évolution à prévoir de ces mesures sur le terrain. Les services en contact avec la population sont informés, ainsi que la presse et l'ensemble des représentants au sein du relais social.

Dans le cadre de mes compétences et des négociations budgétaires 2007, j'ai justifié mes priorités et ainsi obtenu les moyens complémentaires suivants :

- pour l'accueil et l'hébergement, un supplément de 1.172.000 euros a été apporté pour me permettre de subventionner le personnel de base ;
- pour cinq relais sociaux subsidiés à hauteur de 5.969.000 euros, un supplément de 1.738.000 euros a été consenti par rapport à 2006, soit plus de 35.000 euros rien que pour Charleroi qui reçoit donc 1.563.113 euros ;
- pour les services d'insertion sociale, 711.000 euros s'ajoutent aux 1.582.000 euros de 2006 ;
- enfin, pour les relais sociaux de Liège et Charleroi, le PST 3 prévoit 70.000 euros pour chacun d'eux en 2007, ainsi que l'octroi de points APE pour la création et la gestion de relais santé.

Si la précarité est la résultante de plusieurs facteurs ou accidents dans la vie des personnes, il est une cause à laquelle je m'attaque aujourd'hui via le décret qui réforme le secteur du surendettement. J'y insiste sur le rôle de la prévention dans le surendettement, en mettant l'accent sur l'accompagnement et le soutien des familles et personnes confrontées à ce problème qui doivent assurer chaque jour leur existence et éviter de retomber dans les pièges du crédit facile.

En conclusion, tant à Charleroi qu'en Région wallonne, la gestion de l'urgence existe. La seconde ligne d'intervention se coordonne et tente d'être à l'écoute des besoins des citoyens les plus démunis. Il appartient aux partenaires de l'Action sociale et de la Santé sur Charleroi, en plus de leur mission de base que je finance pour certains d'entre eux, de définir leurs priorités au regard des législations applicables et des moyens dont ils vont disposer pour développer des pratiques sociales et dispositifs d'aide dont j'insiste pour qu'ils soient à géométrie variable, au plus proche des besoins constatés auprès du public en difficulté.

Une évaluation des dispositifs que constituent les relais sociaux est en cours, j'attends les résultats de cette enquête dès le mois de mars. Nous serons – j'espère – alors en mesure de vérifier l'adéquation des relais sociaux, leur dynamisme et leurs capacités de réaction et de mobilisation.

D'autres opérateurs de l'Action sociale peuvent être actifs autour et avec les relais sociaux : ce sont les services d'insertion sociale qui doivent être sollicités pour développer des pratiques qui initient et accompagnent des publics en grande difficulté dans un parcours d'insertion.

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

M. Petitjean (FN). – Madame la Ministre, je voudrais vous remercier pour votre réponse. J'ai tenté

d'éveiller votre intérêt et de vous encourager aussi à conduire une large politique contre la pauvreté.

Ceci étant dit, il y a quand même un danger que j'ai peur d'énoncer, c'est celui que, si effectivement vous avez fait beaucoup pour la Ville de Charleroi, la Ville de Charleroi, ce n'est pas la région de Charleroi. Alors, quand je sors un petit peu des frontières de Charleroi, que je me dirige vers Courcelles, que je me dirige vers Fontaine-l'Évêque, je constate que là aussi il y a plus qu'une réelle pauvreté qui est visible.

Je crains qu'à partir du moment où vous avez créé tous ces outils nouveaux sur Charleroi, qu'il y ait une concentration encore plus grande de la pauvreté qui s'installe à Charleroi. Il faut savoir aussi que – je prends l'exemple de Pont-à-Celles – la banque alimentaire ne fonctionne pas tous les jours. Elle n'est ouverte qu'une fois par semaine, ce qui veut dire que, comme ce qu'on distribue est souvent à la limite de la consommation, tenir huit jours avec ce qu'on vous donne, ce n'est pas toujours évident. Elle présente parfois aussi quelques problèmes, que ce soient des problèmes intestinaux, que ce soient des problèmes d'estomac, etc. C'est bien présent. Ce sont toute une série de phénomènes qui existent.

Aussi, vous avez dit : «*Je mets en place pour la médiation de la dette, etc.*», c'est très bien, mais il y a un chiffre qui est interpellant pour la région de Charleroi. Savez-vous – et là, ce n'est pas suspect, ce sont les compagnies d'assurances et de prêts qui le disent – qu'il y a pratiquement 210.000 personnes qui sont en état de non-remboursement de prêts dans la Région de Charleroi ?

Voilà une série d'exemples que je vous donne, et aussi pour attirer votre attention sur le fait que la Ville de Charleroi a ses limites et qu'elle ne représente qu'en fait que 46 % – je crois, de mémoire – du chiffre de la population de l'arrondissement de Charleroi. Je crois qu'il ne faut pas se voiler la face, si vous allez à La Louvière, qui n'a pas reçu les mêmes appuis jusqu'à présent, là aussi, il y a une pauvreté qui est là et qui explose, qui ne trouve pas toujours de solution. Si vous allez aussi dans des régions comme celle de Mons, c'est moins visible, mais cela existe également.

Il faut avoir une vision beaucoup plus large que celle qui est là. Aujourd'hui, bien sûr, il est clair que Charleroi a pu habilement médiatiser sur base au départ – disons-le – malheureusement d'affaires, pour attirer l'attention sur toute une série de problèmes réels et qui n'auraient peut-être pas eu la médiatisation qu'on connaît aujourd'hui s'il n'y avait pas eu les affaires.

M. le Président. – L'incident est clos.

La question orale de Mme Colicis à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «la mise en œuvre du «Plan Grand Froid» en Région wallonne et plus particulièrement à Charleroi», est retirée.

INTERPELLATION

**DE Mme DETHIER-NEUMANN À Mme VIENNE,
MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE
ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES,**

SUR

**«LA POLITIQUE D'ÉGALITÉ
ENTRE LES HOMMES ET LES FEMMES
ET LES DONNÉES STATISTIQUES
CONCERNANT L'EMPLOI DES FEMMES
ET LES EFFETS DU PLAN MARSHALL»**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle l'interpellation de Mme Dethier-Neumann à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «la politique d'égalité entre les hommes et les femmes et les données statistiques concernant l'emploi des femmes et les effets du Plan Marshall».

La parole est à Mme Dethier-Neuman pour développer son interpellation.

Mme Dethier-Neumann (Écolo). – Merci, Monsieur le Président. Madame Vienne, je vous ai déjà interrogée sur la question des statistiques sexuées concernant la mise en œuvre du Plan Marshall. À l'époque, vous m'aviez répondu qu'il fallait laisser du temps au temps. Aujourd'hui, un an s'est écoulé, donc, je me permets d'y revenir.

J'aimerais savoir si des instructions ont bien été données aux administrations pour engranger des données sexuées et si ces statistiques ont été collectées. Si tel est le cas, pourriez-vous me faire savoir ce qu'il en ressort comme principaux enseignements ?

Puis-je vous rappeler que la production de ces données est un des engagements des Contrats d'Avenir et Plans stratégiques, même si ces plans ont déjà été supplantés par d'autres, ils doivent néanmoins être respectés. Ces données statistiques sont essentielles pour pouvoir mesurer des effets positifs du Plan de relance wallon.

Par ailleurs, toujours dans le domaine des données sexuées, en 2005, sous l'impulsion du CWEHF, est paru le premier portrait statistique. Aujourd'hui, il semble qu'il n'y ait pas de volonté ou guère de moyens financiers pour mettre à tout le moins à jour un outil essentiel à l'instauration d'une politique du genre en Wallonie.

Quelle est votre attitude à cet égard? Ne serait-il pas opportun que vous mettiez tout en œuvre pour que des données chiffrées récurrentes soient à la disposition des décideurs publics?

Enfin, il y a quelques semaines, les Partis politiques francophones et flamands ont signé ensemble une charte visant à promouvoir le *gender mainstreaming* en leur sein. C'est un excellent engagement. Toutefois, cela fait des années que de nombreux décideurs politiques s'accordent à reconnaître l'importance du *gender mainstreaming* comme outil de politique publique. Vous-même vous vous êtes prononcée en faveur du *gender mainstreaming*.

Or, je constate que, dans le Plan Marshall, il y a de nombreuses occasions d'insuffler «les lunettes du genre». Les avez-vous, en tant que Ministre de l'Égalité, exploitées?

J'en ai isolé quelques-unes. J'aimerais vous les soumettre et connaître votre action dans ces domaines ou votre avis.

Les femmes chefs d'entreprise ne représentent que 14 %. Avez-vous songé à favoriser les femmes dans les *clusters*, par exemple chantier 2 de l'axe 1 du PST 1, dans les pôles de compétitivité, axe 1 du Plan d'Actions prioritaires du Plan Marshall? Les a-t-on incluses dans la sensibilisation à l'esprit d'entreprendre comme un public cible particulier tel que mentionné dans le chantier 18 de l'axe 7 du PST 1?

Pour les pôles de compétitivité, on aurait pu demander aux organes de gouvernance de faire place à des femmes et de soutenir et accompagner les projets des PME gérées par des femmes, par exemple. Il n'y en a pas.

Les associations et *lobbies* de femmes ont travaillé sur la place des femmes en milieu urbain, notamment à Liège. A-t-on songé à les intégrer dans la réflexion et les mesures de redynamisation des centres urbains? Je parle là du chantier 10 de l'axe 4 du PST 1.

Un autre thème, les femmes sont présentes dans les métiers artistiques et de création. Sont-elles particulièrement impliquées dans le chantier 13 axe 6 du PST 1 relatif à la Créativité et à l'innovation par l'esthétique et le *design*, etc?

Un autre thème, les femmes rencontrent des difficultés spécifiques dans la recherche, l'obtention et le maintien de l'emploi. Elles sont liées aux charges familiales, aux transports, aux formations, etc. Or tant dans le PST 1 que dans le Plan Marshall, aucune mesure particulière ne semble avoir été prise pour les soutenir. Pourtant le chantier 16 du PST 1 favorisait la disponibilité sur le marché du travail et précise qu'il faut valoriser l'égalité des chances et des genres face à l'emploi et la formation. Non seulement cet élément

du PST 1 n'a pas été jugé assez prioritaire pour l'inscrire dans le Plan Marshall – bien qu'on prétende que la création de nouvelles places dans les crèches participe à cet objectif –, mais aucune instruction particulière n'a été donnée aux administrations qui gèrent l'emploi, ni aux formateurs, centres de formation, Forem, etc., pour adopter les formations en fonction de la situation des femmes, ni même pour garder trace du sexe des personnes engagées.

Un autre thème est l'impulsion 6 du PST 2 orientation, information et promotion prévoit la création d'un service commun d'information et d'orientation auquel on demande de ne pas reproduire les représentations stéréotypées et discriminantes, d'encourager les filles à s'orienter vers des filières porteuses traditionnellement réservées aux garçons, etc. Qu'a-t-on fait de concret jusqu'à présent, qui réponde à ces objectifs?

Autre thème, présentes à 50 % en début de carrière de recherche, les femmes ne représentent plus que 10 % au plus haut niveau universitaire.

L'impulsion 12 du PST 2 prétend «Réduire les obstacles à la présence des femmes dans les carrières de recherche». Il préconise notamment l'attribution d'un label d'égalité professionnelle des chances femmes-hommes et le développement dans les universités d'une politique de *gender mainstreaming*. À ce jour, quelles mesures ont été prises par le Gouvernement et par les universités pour répondre à ces prescrits énoncés en 2005?

Autre thème, et le dernier, les femmes, globalement, ne sont pas riches et souvent leur parcours de vie les appauvrit encore. Les femmes «retrantes» sur le marché de l'emploi, ont du mal à trouver un emploi salarié, mais pourraient créer leur propre activité. A-t-on songé à faire une communication active et utile ciblée sur elles pour les mécanismes de microfinance, microcrédit, garanties, etc.?

À mi-législature, Madame la Ministre, il me paraît important que le Gouvernement fasse le point sur ce qu'il a mis en place pour favoriser la présence des femmes de manière égalitaire dans tous les secteurs de la vie.

Pratiquement, aucun de ces axes n'est repris dans le Plan d'Actions prioritaires, aucun n'est donc considéré comme un élément important qui a sa place dans les priorités d'un Gouvernement. L'égalité entre les femmes et les hommes est-elle vraiment une préoccupation du Gouvernement wallon?

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. – Madame la Députée, Monsieur le Président, je vous remercie de me poser cette question car elle me permet effectivement de faire le point.

Les données statistiques par genre constituent une préoccupation de l'actuel Gouvernement, je vous rassure. D'ailleurs, le CWEHF et l'Iweps, à la demande du Ministre-Président, ont construit un premier portrait statistique sexué de la Région wallonne. Une des principales conclusions de cette étude est justement le manque de données disponibles en la matière.

Le CWEHF et l'Iweps poursuivent ce travail. Il a été proposé de sortir alternativement une brochure d'informations générales, comme le travail publié en fin 2005, et une brochure proposant une analyse plus pointue de la réalité vécue par les Wallons et les Wallonnes. La prochaine publication, prévue pour cette année, sera consacrée à la précarité vécue par de nombreuses femmes en Wallonie. Nous savons toutes et tous que les femmes sont surexposées à la pauvreté, vous l'avez souligné. Disposer de chiffres précis et d'une analyse approfondie de cette disparité n'est pas inutile.

Il faut aussi noter que, bien que cette pratique ne soit pas généralisée, de plus en plus d'associations et de services subventionnés remettent des statistiques sexuées à l'Administration.

Enfin, chaque année, le Gouvernement wallon rend compte devant le Parlement de la politique menée conformément aux objectifs de la Conférence de Pékin. Ce rapport est en cours de finalisation et sera présenté au Parlement dans le courant du mois de mars. Il renferme une évaluation des mesures prises en 2005. Ce rapport est le fruit d'une collaboration de l'ensemble des administrations et des Cabinets de la Région. Cette année, son architecture a été repensée pour qu'il permette l'évaluation des avancées en faveur de l'égalité entre les hommes et les femmes. En ce sens, il devient un véritable outil de *gender mainstreaming* pour la Région wallonne.

Vous abordez ensuite la question de l'accès des femmes aux fonctions dirigeantes au sein de l'entreprise. Vous voudrez bien noter avec moi, que cette disparité est présente aussi en politique. À ce sujet, je tiens à rappeler l'adoption du décret proposé par M. le Ministre Philippe Courard, qui a permis aux femmes d'être plus nombreuses à se présenter lors des dernières élections communales. La présence des femmes élues au sein des collèges communaux, si elle est encore notablement insuffisante, s'est considérablement accrue.

En ce qui concerne le monde de l'entreprise, plusieurs initiatives ont été prises pour que plus de femmes aient accès aux leviers de commande :

- Jean-Claude Marcourt et moi-même soutenons un projet pilote intitulé «Affaires de femmes – femmes d'affaires», mis en place en Région wallonne depuis 2005. Ce projet a pour objectif de favoriser l'entrepreneuriat féminin en Région wallonne ;
- les femmes dans l'entreprise ont été mises en évidence lors de la journée «découverte entreprises» de fin 2005. Cette mise en valeur de la femme, actrice du développement économique wallon, a été orchestrée par le Ministre de l'Économie et de l'Emploi ;
- sur cent personnes ayant recours au dispositif des chèques-formation à la création d'entreprise, quarante sont des femmes. Il faut comparer ce chiffre à celui que vous citez dans votre question : seulement 14 % des chefs d'entreprise en Wallonie sont des femmes, mais sur l'ensemble, 40 % participent aux chèques-formation ;
- l'accès au microcrédit est un des instruments les plus adaptés pour répondre au déficit de l'entrepreneuriat féminin en Wallonie : 34 % des bénéficiaires de microcrédits sont des femmes, alors que seulement 16 % des chefs de TPE en Région wallonne sont des femmes, ce qui montre là aussi que les femmes font appel aux microcrédits avec une proportionnalité bien plus grande que ce qu'elles représentent comme chefs d'entreprise ;
- d'autres initiatives ont été prises pour favoriser une plus grande participation des femmes à l'activité économique : sensibilisation de femmes aux nouvelles technologies, formations à la carte pour des publics féminins très ciblés, travail de *gender consulting*, formation de femmes à la création d'entreprises et à la gestion, etc.

Enfin, si la place des femmes en politique ou dans la vie économique n'est pas à la hauteur de ce qu'elle devrait être, il en est de même dans le monde associatif. Par l'application de textes exigeant une présence féminine minimum, au sein des conseils consultatifs, la Région wallonne entend promouvoir une plus grande présence des femmes aux postes dirigeants des associations.

Votre question suivante porte sur la place des femmes en milieu urbain. Il est vrai que le dixième chantier du premier plan stratégique transversal prévoit la redynamisation des centres urbains. Les femmes et les hommes sont utilisateurs des centres villes : ils y habitent, ils y font leurs achats, certains y travaillent, leurs enfants y vont à l'école. Mais la mesure n'est pas sexuée. La redynamisation voulue est essentiellement économique ou destinée à proposer un cadre propice au redéploiement économique.

Dans votre question, vous parlez d'une initiative de la commission «Femmes et Ville» de Liège. Cette commission a, en 2004 et 2005, réalisé un ensemble de marches exploratoires avec des citoyennes dont l'objectif était d'analyser huit quartiers du point de vue de la sécurité des femmes et de faire remonter ces informations auprès des responsables politiques locaux. Cette initiative est appelée à se multiplier auprès de six autres grandes villes en Belgique. Ce travail a bénéficié du soutien du Ministre fédéral des Grandes Villes, Christian Dupont.

Sur un sujet proche, le Conseil des villes et communes d'Europe a publié en 2006 «la charte pour l'égalité des femmes et des hommes dans la vie locale». Suite à cela, j'ai accordé une subvention au CWEHF pour la publication d'une brochure destinée à alimenter la réflexion des nouveaux élus locaux qui auront en charge l'Égalité des chances, au sein des nouveaux collèges et conseils.

Vous m'interpellez ensuite sur la présence des femmes dans les métiers artistiques et de création, en vous référant au treizième chantier du premier Plan stratégique transversal intitulé «Créativité et innovation». Ce chantier n'a aucun caractère sexué. Le prétendre reviendrait, selon moi, à faire du sexisme. Les femmes ne sont pas plus créatives que les hommes. Elles le sont différemment. En ce sens, les femmes n'ont pas, en tant que telles, à être plus ou moins impliquées dans la réalisation de ce chantier.

Vous me dites, dans la question suivante, qu'aucune mesure particulière ne semble avoir été prise pour aider à la recherche, à l'obtention ou au maintien de l'emploi. Permettez-moi de vous dire que vous êtes mal informée. Sans vouloir être exhaustive, ce qui est impossible, je relève les quelques mesures suivantes.

Pour accroître la disponibilité professionnelle des femmes, principalement, 1.950 postes de travail ont été prévus au Plan Marshall pour développer les services d'accueil de l'enfance et d'aide aux personnes dépendantes.

Un portail dynamique et interactif «accueil de l'enfant», développé dans le cadre d'un projet Equal, par le Forem et le Centre coordonné de l'Enfance, a été conçu dans un objectif d'égalité des chances en matière d'accès à la Formation et à l'Emploi, des femmes, principalement.

Je n'oublie pas de citer les multiples initiatives soutenues par différents départements pour permettre une plus grande mobilité des femmes et donc un meilleur accès à l'emploi et à la formation: aide pour l'obtention du permis de conduire, covoiturage en province de Luxembourg, etc.

En 2005, 3.762 personnes ont bénéficié d'un accompagnement au sein des Missions régionales pour l'emploi. Quarante-six pour cent de ces demandeurs d'emploi sont des femmes et elles sont majoritaires dans les actions de *job coaching*.

En 2005, les EFT et OISP ont dispensé près de 4.200.000 heures de formation à près de 16.000 stagiaires, parmi lesquels 58 % de femmes.

Le Forem est extrêmement attentif à offrir ses services aux femmes: ce sont 51 % de femmes qui ont suivi une formation qualifiante en 2005 auprès du Forem-Formation; le Forem-Conseil a développé une offre de formation pour 12.422 demandeurs d'emploi en 2005 dont 56 % de femmes.

Vous me demandez ensuite ce que fait le Gouvernement en matière de lutte contre les stéréotypes sexistes et la ségrégation professionnelle. Votre interpellation questionne tous les acteurs de notre société. Ce n'est évidemment pas le Gouvernement wallon, avec les compétences qu'il exerce qui peut éradiquer les stéréotypes sexistes. Cependant, il peut y contribuer. Voici quelques exemples des actions mises en œuvre.

Le Forem-Formation a inscrit, dans l'offre de formation continue de ses formateurs et formatrices un module de formation à l'approche des stéréotypes sexistes et à l'argumentation. Quatre cycles ont été organisés en 2005 et ont été suivis par près de cent formateurs, formatrices, conseillers et conseillères du Forem.

Un projet d'insertion professionnelle de femmes dans la construction, a été défini. Ce projet s'articule au projet Equal «diversité construction», porté par la Confédération de la construction de Wallonie, visant à intégrer des femmes dans les métiers de la construction. L'objectif est de tirer parti de la plus-value que ces nouveaux profils peuvent apporter à l'entreprise.

Parmi les surveillants d'aéroport en Wallonie, le personnel féminin représente moins de 10 % des agents. Cela pose des difficultés opérationnelles dans l'accomplissement des missions de sûreté. En effet, il est nécessaire, pour les opérations de fouille, de pouvoir faire appel en permanence à du personnel féminin en nombre suffisant. La Direction générale des transports a ainsi demandé la mise en œuvre d'une mesure de discrimination positive en faveur des femmes en vue de rendre leur recrutement prioritaire.

La question de la place des femmes chargées de recherche au sein des universités est principalement du ressort de la Communauté française. Je vous inviterai à poser cette question à Mme la Ministre qui a l'Enseignement supérieur et la Recherche dans ses attributions.

Votre question relative à la plus grande précarité des femmes est bien au cœur de mes attributions. Comme je l'ai indiqué en débutant ma réponse, le CWEHF et l'Iweps ont entamé un travail de recherche sur le thème «Femmes et pauvreté». Une publication sera disponible dans le courant de cette année.

Par ailleurs, mon administration a récemment reçu une demande de financement pour une recherche consacrée aux femmes qui souhaitent rentrer sur le marché du travail après s'être occupées de leurs enfants ou de leurs parents vieillissants. Cette demande est à l'analyse auprès de mon administration.

Plus globalement, la pauvreté des femmes, la sécurité sociale et le revenu d'intégration sociale sont des outils essentiels de lutte contre la pauvreté et ce sont des matières fédérales. Pourtant, mes Collègues et moi-même ne restons pas inactifs :

- pour que la femme d'agriculteur puisse bénéficier des mêmes droits que son époux, un décret organisant la cotitularité des époux dans les exploitations agricoles devrait être voté en 2007 ;
- M. Marcourt et moi-même cofinçons de multiples actions d'accompagnement de femmes en situation de pauvreté: Crédal, EFT et OISP diverses (collectif des femmes de Louvain-la-Neuve, Femmes actives à Tournai, Tremplin à Dinant, Funoc à Charleroi, etc.);
- mon département finance les dispositifs d'accueil et d'accompagnement qui permettent aux prostituées de changer de travail tout en évitant de tomber dans la pauvreté ;
- cette liste n'est évidemment pas exhaustive, sans oublier tout ce qui précède et qui vise à permettre aux femmes un meilleur accès à la formation et à l'emploi, et donc à un revenu.

Voici, Madame la Députée, quelques réponses à votre interpellation. L'égalité des chances doit faire l'objet d'une adhésion de toutes et de tous. J'espère, par mon travail, apporter ma pierre au combat entamé voici plus d'un siècle par les militantes de l'égalité entre les hommes et les femmes. Vous conviendrez avec moi qu'il s'agit d'un processus culturel de longue haleine. L'égalité des chances ne se décrète pas !

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

Mme Dethier-Neumann (Écolo). – Oui, donc, Madame Vienne, j'entends bien que l'égalité des chances doit être un thème qui doit être porté par plusieurs acteurs. Comme vous le dites, «*cela ne se décrète pas*», mais en même temps, il faut l'insuffler. Donc, je vous interpellais, vous, en tant que respon-

sable de tutelle pour insuffler ce thème, là où il semble manquer.

Pour donner un avis général sur votre réponse, d'habitude, quand on vous rend responsable, vous dites toujours : «*Il ne s'agit pas de ma matière, c'est celle de quelqu'un d'autre.*». Ici, vous avez pu rappeler les compétences des autres pour nous donner une réponse. Soit, j'accepte et je note.

Par exemple, la cotitularité, c'est bien un travail surtout du Ministre de l'Environnement et pas le vôtre. Notez bien que, si on est bien attentif à ce décret, il reste encore aussi des améliorations à faire, puisqu'on s'est rendu compte, que quand un des deux partenaires dit non à cette possibilité, la situation est bloquée. Dans ce cas bien précis, par exemple, par rapport à l'égalité hommes et femmes, en général, c'est l'homme qui avait tous les droits avant, et il a des difficultés à changer. Donc, quand la femme fera la demande et l'homme dira non, ce sera fini. La femme n'a acquis aucun droit. Donc, on ne peut dire que cela se passe naturellement.

Je peux revenir sur le CWEHF. C'est vrai que le CWEHF a émis des statistiques. D'ailleurs, on a pu les rencontrer à la dernière Commission d'avis et le CWEHF a rajouté d'autres demandes. Il a dit : «*Pour que les statistiques soient lisibles, il faut qu'elles soient récurrentes, parce qu'on ne sait voir une évolution que si on peut comparer.*». Il dit : «*Pour l'instant on manque de moyens pour pouvoir les mettre à jour.*». Donc, je vous invite ici à prendre contact avec le CWEHF, parce que j'ai l'impression qu'ils ont des communications à faire, puisqu'ils ont aussi une vision par rapport à ce dont ils ont besoin.

J'ai bien entendu effectivement que certaines pistes ont été engagées. Je vous remercie pour celles-là. Je pense, par contre, qu'où je ne peux pas être d'accord avec vous, c'est quand vous dites : «*On fait un travail de gender mainstreaming, en travaillant sur l'accueil de l'enfant.*». Je me suis toujours battue, je me battrai toujours contre cette affectation de l'accueil de l'enfance qui n'est pas une politique de genre, c'est une politique familiale. C'est là qu'il faut commencer à voir clair sur ce que l'on fait pour garantir l'équilibre pour les femmes. Et un jour on le fera peut-être pour les hommes, mais l'accueil de la petite enfance, c'est pour moi, un thème qui concerne la famille entière et pas les femmes.

J'ai entendu effectivement, que vous êtes attentive à la femme en milieu urbain. Je pense que – et jusqu'ici vous l'avez bien dit vous-même – ce projet est essentiellement économique. Je pense que cela peut toucher les femmes, puisqu'on a dit aussi qu'un des poids lourds à porter pour les femmes, est la pauvreté. Donc, pourquoi ne pas prendre un projet écono-

mique qui pourrait être un apport à la situation financière de la femme ?

J'ai entendu que vous m'avez répondu sur les microcrédits, mais cela, c'était plutôt par rapport aux femmes en entreprise, alors que, moi, en parlant des microcrédits, cela pouvait être un exemple à élargir sur les femmes rentrantes, qui reviennent sur le marché. Donc, essayer de l'introduire dans le même paquet. Il est clair que, quand vous dites : *«Il y a 14 % de femmes chefs d'entreprise et il y en a 40 % qui participent à des relances et des informations à injecter par M. Marcourt et vous pour revenir, s'informer ou se former sur le milieu de travail.»*, à mon avis, il faudrait encore plus, parce que vous vous rendez bien compte que les 14 %, pour arriver à 50-50, il faudra une injection beaucoup plus forte. Donc, je pense qu'il y a encore à faire. Quand je me suis permise à un moment de dire : *«Pour insuffler, la meilleure manière, c'est de l'appliquer chez soi.»* C'est pour cela que je donnais l'exemple que, dans le Plan Marshall, on a des cellules de suivi, de gouvernance. Dans ces cellules, il n'y a pas de femme.

Je vous encourage à essayer de travailler avec vos Collègues à ce que les femmes soient représentées, déjà au sein du Gouvernement, au sein de l'Administration, des PST 1, 2, 3, des centres des décisions, parce qu'il n'y a que comme cela qu'on y arrivera.

INTERPELLATION

**DE Mme DETHIER-NEUMANN À Mme VIENNE,
MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE
ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES,
SUR**

«LES ACCORDS DU NON-MARCHAND»

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

La parole est à Mme Dethier-Neumann pour développer son interpellation.

Mme Dethier-Neumann (Écolo). – Madame la Ministre, il me paraît nécessaire de revenir sur la question des accords du non marchand, car lors de votre dernière réponse, vous n'aviez pas encore mené à terme la conclusion.

Ces accords pèsent pourtant lourd dans votre budget, Madame Vienne, *«de l'ordre de 35 millions d'euros maximum»*, aviez-vous précisé en septembre dernier. Ils concernent également énormément de monde : secteur en rapport avec l'AWIPH, aides familiales, centres de coordination, maisons médicales, plannings familiaux, centres de santé mentale, centres

de services sociaux, services d'aide aux justiciables, etc. Nous savons que le Gouvernement n'accorde pas un intérêt démesuré à ce secteur, les efforts budgétaires faits en sa faveur ou son intégration dans les plans de développement l'ont prouvé à suffisance. Ce n'est pas le modeste Plan de cohésion sociale qui fera changer notre analyse, et nous continuons de penser que vous vous trompez lorsque vous oubliez ainsi le secteur de l'aide aux personnes, porteur de bien-être pour les bénéficiaires et grand potentiel d'emplois. J'ai pu en lire quelques analyses tant les demandes vont aller en augmentant encore dans les années qui viennent.

Il y a quelques semaines, vous avez communiqué sur la conclusion d'un accord social relatif aux accords du non marchand, accord contenant des avancées sociales, je le reconnais. Une fois de plus – mais le dossier AWIPH nous a habitués à vos approximations –, c'était une fausse annonce puisque vous aviez exclu les employeurs de la négociation. Mieux, vous ne les aviez même pas informés alors du contenu de cet accord ! Pourtant, vous aviez envoyé le texte aux présidents des commissions paritaires. Vous l'avez, à l'occasion, dénommé «protocole».

J'avoue que je ne comprends guère votre attitude et les explications que vous aviez données au Parlement étaient peu convaincantes, même si on est aussi habitué à cela de votre part. Soit vous vous êtes ignorante des réalités de la concertation sociale dans ce pays, soit vous poursuivez une stratégie dont je peux vous dire qu'elle est assez dangereuse. De plus, elle pourrait se révéler très négative pour les bénéficiaires des services que j'ai énumérés plus haut.

Je ne souhaite pas me faire le porte-parole des employeurs ni celle des syndicats, mais celle des bénéficiaires des actions sociales régionales.

Face à votre attitude, les employeurs se sont donc cabrés, de façon assez prévisible. Ils ont exigé que vous ouvriez une vraie négociation tripartite. Dans certains cas, les décisions prises pourraient amener les services aux personnes dans de graves difficultés s'ils étaient amenés à devoir appliquer des mesures dont l'impact financier aurait été mal évalué. Les employeurs de ces secteurs portent l'entière responsabilité de la gestion de leur service. C'est pourquoi il est indispensable de les associer à la négociation et à la signature des accords sociaux. Sans quoi, le blocage pourrait amener une crise et ce serait entièrement de votre faute, puisque votre seule attitude irrespectueuse du rôle de chacun est en cause.

Il y a deux mois, vous êtes restée très vague quand mon collègue, M. Fourny, vous a interrogée à ce sujet – je vous cite – : *«... je respecte la négociation entre partenaires...»*, *«... je vais voir le patronat avant que se*

tiennent les commissions paritaires...», «... il s'agissait seulement d'un protocole...». Mais alors, pourquoi l'avoir envoyé aux Présidents des commissions paritaires ?

Vous avez depuis lors pris contact avec les employeurs et vous avez – enfin – mis tout le monde autour de la table le 24 janvier dernier. Evidemment, les positions se sont fortement crispées, les employeurs estimant qu'il faut renégocier tous les points, et les syndicats ne voulant pas revenir en arrière sur des points qu'ils ont acquis lors des discussions face à face avec vous et votre chef de cabinet. À titre d'exemple – et ce n'est qu'un exemple car je ne désire pas rentrer sur le fond des négociations –, vous avez décidé lors du Gouvernement du 8 juin 2006 de ne pas aborder des mesures liées au temps de travail. Or, vous vous êtes avancée face aux syndicats, sur des mesures de réduction du temps de travail, via des jours de congé. Vous n'avez donc pas, il me semble, respecté le cadre fixé par le Gouvernement.

Si je suis bien informée, les syndicats se cabrent jusqu'à menacer de suspendre la concertation sociale dans tous les lieux où elle peut s'exercer et de bloquer la gestion des fonds, y compris le fond Maribel. Les fédérations patronales, pour leur part, se sentent le droit de tout réaborder, ce qui est normal.

Je ne juge l'attitude ni des uns ni des autres. La négociation est un art complexe qui a ses règles. Le problème vient de vous qui n'avez pas respecté ces règles et qui avez créé une situation de déséquilibre très dangereuse. Je vous rappelle qu'en Communauté française où les moyens sont pourtant moins disponibles et que les négociations sont toujours un peu plus tendues, les accords non marchands sont déjà signés depuis le 28 juin 2006. Peut-être auriez-vous pu contacter votre Collègue, Mme Arena, afin qu'elle vous conseille en la matière ainsi que votre chef de cabinet. Que de temps nous aurions évité de perdre !

C'est dans ce contexte pour le moins crispé que vous devez à nouveau rencontrer les partenaires sociaux ce mercredi 7 février.

Je voudrais donc savoir, puisque la rencontre a eu lieu, comment s'est déroulée la réunion tripartite du 7 février ? Y avez-vous assisté à nouveau personnellement, ou avez-vous fait confiance à votre chef de Cabinet pour vous y représenter ? Un accord a-t-il pu être trouvé entre les partenaires et vous-même ? Comment, aujourd'hui, justifiez-vous la méthode de travail que vous avez utilisée ? Etes-vous consciente, avec le recul, du danger que vous avez fait courir aux actions sociales de la Région wallonne et à leurs bénéficiaires ? Pourquoi vous êtes-vous permise de dépasser le cadre des négociations fixées par votre Gouvernement ?

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. – Madame la Députée, j'ai, en effet, signé le 10 novembre 2006, au nom du groupe de travail intercabineaux désigné par le Gouvernement pour mener à bien les négociations, un protocole avec les organisations représentatives des travailleurs en vue de la conclusion d'un accord-cadre pour le secteur non marchand privé wallon 2007-2009. Vous êtes parfaitement informée.

Je ne reviendrai pas sur les circonstances qui m'ont amené à engranger par cette signature l'avancée faite par les syndicats en la matière. Je vous indique seulement que le Gouvernement a confirmé ma signature lors de sa séance du 14 novembre 2006, et qu'il a marqué ainsi son accord sur le protocole.

Nul n'ignore plus la réaction qui fut celle des employeurs du non marchand à l'annonce de cette signature. Celle-ci ne les a toutefois pas empêchés de rencontrer le groupe de travail dès le 15 novembre 2006. Rencontre qui fut complétée de trois nouveaux rendez-vous, les 8 et 13 décembre 2006 ainsi que le 17 janvier 2007.

Lors de ces diverses rencontres, les représentants des employeurs ont eu tout le loisir de présenter leurs réactions et de se faire expliquer le détail des mesures reprises dans le protocole ainsi que leurs modes de calcul.

Lors de la séance du 17 janvier 2007, les représentants des employeurs ont dès lors considéré que la situation permettait désormais d'entamer les négociations à trois parties : employeurs, syndicats, Gouvernement.

Ces négociations tripartites ont été ouvertes le 24 janvier. Les parties ont pu, lors de ce premier contact, réaffirmer leur attachement à la conclusion d'un accord-cadre global nécessaire avant toute négociation sectorielle dans les commissions paritaires.

À cette occasion, les représentants des employeurs ont accepté de remettre pour la rencontre suivante leurs réactions écrites résumant leurs positions ainsi que leurs commentaires sur les mesures énoncées dans le protocole. Ce document a été remis aux parties lors de la seconde réunion tripartite, soit celle sur laquelle vous m'interrogez, le 7 février 2007.

Je ne veux pas entrer dans le détail de la discussion qui eut lieu entre les parties ce 7 février, j'y étais présente personnellement. Il en va de la confidentialité qu'à ce stade, je dois laisser au contenu des négociations. Je veux néanmoins souligner que la réunion du 7 février a permis de lever un certain nombre

d'obstacles mis par l'une ou l'autre des deux parties en ce qui concerne certaines des mesures du protocole.

Je dois vous rappeler que le protocole contient six mesures :

- la valorisation des heures inconfortables ;
- l'amélioration de l'encadrement et la création d'emplois ;
- l'intervention dans les frais de transport pour les missions des travailleurs des services agréés d'aide aux familles et aux personnes âgées ;
- la garantie du financement du Fonds de sécurité d'existence des entreprises, de travail adapté ;
- l'octroi des primes syndicales ;
- le financement d'avantages relatifs à la concertation sociale.

À l'issue de cette dernière rencontre du 7 février, je puis dire qu'il n'existe plus réellement qu'un seul point de divergence entre les parties, mais qui empêche pour l'instant tout le monde d'avancer: le front patronal reste divisé quant à la question de la compensation de la création d'emplois d'encadrement par l'octroi de jours de congé aux travailleurs. Cette divergence manifeste dans les rangs des employeurs a entraîné en fin de réunion ce 7 février l'annonce du dépôt par les organisations syndicales d'un préavis de grève.

Il va de soi que, pour ma part, je ne cesse d'organiser les contacts nécessaires avec l'une et l'autre des deux parties afin de dégager une solution raisonnable à cette dernière entrave sur le chemin de la finalisation d'un accord global. Je prendrai prochainement l'initiative de convoquer une réunion tripartite, la négociation pour ce qui me concerne n'étant pas rompue.

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

Mme Dethier-Neumann (Écolo). – Ma réponse sera une réponse de procédure parce que je pense que même si c'est un protocole, quand on le signe, on prend une certaine responsabilité. Donc, de nouveau, je vous invite à réfléchir largement avant de signer. En outre, vous me confirmez que vous avez l'habitude assez fâcheuse de décider et de forcer le Gouvernement après. Je ne sais pas combien de temps le Gouvernement suivra cette attitude. Cela a été le cas avec votre conférence de presse par rapport à la révocation des gens responsables de l'AWIPH, cela a été le cas ici, avec une ouverture, un déplacement d'un point important décidé par le Gouvernement. D'ailleurs, je me demande si je ne vais pas demander au Gouvernement jusque quand il se laissera faire. Pour moi, vous risquez...

M. le Président. – La parole est à Monsieur Walry.

M. Walry (PS). – C'est pour une incise et je pense qu'elle est fondamentale. Il est inusuel de voir une attitude aussi agressive, Madame Dethier-Neumann, vis-à-vis d'une ministre. Je trouve que c'est insupportable, que cela ne grandit pas le Parlement. J'ai dénombré cinq attaques bassement personnelles. Je trouve qu'il faut respecter, si on veut être respecté soi-même. Je trouve qu'on doit au minimum ne pas s'attaquer personnellement à la Ministre et il faut d'abord la respecter. Cela vous grandirait aussi, vous n'êtes plus tout à fait une adolescente, donc prenez vos responsabilités en tant qu'adulte et en tant qu'élue du Peuple.

Mme Dethier-Neumann (Écolo). – C'est fini ? Je vous répondrai après, je termine ma réplique à Mme Vienne.

Par rapport à ce que je pense et à ma responsabilité de parlementaire, et personne, autour de la table, ne me l'apprendra, il ne s'agit pas de protéger une personne, mais de protéger un secteur. Et le secteur est en danger parce que je ne reproche pas non plus de ne pas avoir, en tant que Ministre ou responsable de tutelle, les connaissances de toutes les techniques, mais j'attends de la tutelle d'avoir au moins le sens du respect de la conversation et de la concertation avant de conclure, ce qui n'a pas été fait. Cela a été un «cafouillage» comme on a régulièrement.

J'attends aussi d'une tutelle que, si elle est consciente de son manque de technique, de se faire conseiller. Je pense que la première qualité de n'importe quel dirigeant, c'est de connaître ses défauts, pour pouvoir les compléter. Je sais de quoi je parle, parce que quand je suis sur un chantier, je ne suis ni la spécialiste, ni celle de la stabilité, ni celle du coffrage, ni celle de l'électricité, ni celle de la ventilation, ni celle des techniques spéciales, ni celle du chauffage, ni celle du maçonnerie, mais je sais que je peux coordonner et que si ça «capote», je risque ma tête. À ce moment-là, on attend du responsable qu'il ait la grandeur de se retirer, ce qui n'est pas le cas ici !

Je me dis qu'en plus, on parle déjà de la responsabilité face à un secteur qui, pour l'instant, coince bêtement. On risque des grèves, vous savez que c'est une épée de Damoclès. Cela aura comme conséquence, que le service de l'AWIPH, par exemple, qui fera partie de cet accord du secteur non-marchand, subira une fois de plus, gratuitement des retombées dont on n'avait vraiment pas besoin. Et je ne parle même pas des discussions autour de la réflexion de l'accord du non marchand, des besoins, du syndicat, et du secteur des employés, qui devra un jour encore aller plus loin

par rapport aux attentes des parents des bénéficiaires. On n'en est pas encore là, mais qu'en adviendra-t-il ?

Permettez-moi donc de remettre en question votre façon de faire, et je ne m'arrêterai pas parce que c'est cela la base de tous les dysfonctionnements qu'on vit régulièrement.

Quant à mon Collègue, je l'invite avec insistance à voir où est ma responsabilité de parlementaire et s'il avait pu assister à ce qu'on a vécu les dernières semaines, il aurait probablement un peu moins de patience qu'il n'en a pour l'instant !

INTERPELLATION
DE M. WALRY À Mme VIENNE,
MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE
ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES,
SUR
«LA CONCENTRATION DU RADON
EN PROVINCE DE LUXEMBOURG
ET LES COLLABORATIONS À DÉVELOPPER
ENTRE LES OBSERVATOIRES
PROVINCIAUX DE LA SANTÉ
SOUS L'ÉGIDE DE LA RÉGION WALLONNE»

QUESTION ORALE
DE Mme TILLIEUX À M. LUTGEN,
MINISTRE DE L'AGRICULTURE,
DE LA RURALITÉ ET DU TOURISME,
SUR
«LA PRÉSENCE DE RADON EN ARDENNE»

M. le Président. – L'ordre du jour appelle l'interpellation de M. Walry à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «la concentration du radon en Province de Luxembourg et les collaborations à développer entre les observatoires provinciaux de la santé sous l'égide de la Région wallonne», et la question orale de Mme Tillieux à M. Lutgen, Ministre de l'Agriculture, de la Ruralité, de l'Environnement et du Tourisme, sur «la présence de radon en Ardenne». Mme la Ministre Vienne répondra à la place de M. le Ministre Lutgen à la question orale de Mme Tillieux.

La parole est à M. Walry pour développer son interpellation.

M. Walry (PS). – Merci, Monsieur le Président. Madame la Ministre, chers Collègues, depuis très longtemps maintenant, les pouvoirs locaux sont bien présents dans le domaine de la santé au sens large, répondant tantôt aux attentes de nos concitoyens, anticipant tantôt les problèmes de santé à venir en développant de nouvelles politiques. Les politiques de santé environnementale ou «ambulance verte» sont un exemple de leur dynamisme.

Ainsi en est-il des observatoires de la Santé développés par les provinces en Wallonie. Chacun d'entre eux développe des axes spécifiques aux problématiques rencontrées dans les provinces.

Pas plus tard que la semaine dernière, un article de presse nous apprenait l'étude menée sur l'initiative de l'Observatoire de la santé pour le Luxembourg sur les concentrations du taux de radon en différents endroits.

Pour rappel, le radon est un gaz qui provient de la désintégration de l'uranium présent dans la croûte terrestre. Selon la nature du sol, ce gaz est plus concentré dans certains endroits que d'autres. D'où les différences entre les taux de concentration que l'on peut constater dans certaines régions.

Pour l'heure, seule une directive européenne précise quelques recommandations quant à sa concentration dans les habitations.

Idéalement, ce taux ne devrait pas dépasser le niveau de 400 becquerels – l'unité de mesure de la concentration de ce gaz – par mètre cube. Lorsque cette concentration est comprise entre 400 et 800 becquerels par mètre cube, des conseils sont donnés aux habitants du lieu. C'est au-delà de 800 becquerels par mètre cube qu'un expert provincial intervient et se rend sur place pour évaluer les mesures à prendre.

Depuis début 2006, une étude sur les concentrations de ce gaz est menée de concert par l'Observatoire de la santé du Luxembourg et l'Agence fédérale de contrôle nucléaire – l'AFCN – qui prête son matériel pour mener à bien ces mesures.

Ma première question sera assez simple, Madame la Ministre : pouvez-vous nous dire où en est précisément l'étude dont je parlais, il y a quelques instants ? Sera-t-elle limitée à quelques communes ou bien étendue à une plus grande échelle, là où les spécificités du sol sont propices à la concentration du radon ? Quels sont les meilleurs moyens de combattre les forts taux de concentration de ce gaz ?

Je voudrais ensuite profiter de mon interpellation pour mener avec vous une réflexion plus globale.

On le voit, la concentration du radon – dont un taux trop élevé peut augmenter à long terme le risque de cancer du poumon – n'est évidemment pas propre à la Province de Luxembourg.

D'autres arrondissements, d'autres provinces rencontrent ce type de problème.

Pouvez-vous nous dire s'il existe une collaboration en la matière entre l'Observatoire de la santé du Luxembourg et ses homologues des autres provinces wallonnes ?

D'une manière plus globale, Madame la Ministre, ne pensez-vous pas qu'il serait nécessaire de généraliser

les collaborations entre les observatoires provinciaux de la Santé pour présenter une approche unique sur des problématiques communes? Cela permettrait peut-être de rendre encore plus efficaces des politiques en renforçant les collaborations interprovinciales.

À cet égard, pouvez-vous nous faire le point sur les dispositifs actuellement en place? Les provinces s'inscrivent-elles toutes dans la même dynamique?

La Région qui dispose d'une compétence en la matière pourrait, dans ce cadre, jouer un rôle fédérateur en spécialisant les observatoires selon les problématiques qu'ils traitent déjà.

La Direction générale de l'Action sociale et de la Santé pourrait peut-être servir de lieu de coordination entre l'ensemble des observatoires provinciaux de la Santé.

Je vous sais évidemment attentive de façon constante à la santé de nos concitoyens. Je sais aussi que vous ne manquerez pas de tout faire pour renforcer les synergies qui peuvent l'être pour améliorer encore davantage les services rendus par les provinces dans le domaine tellement important de la santé publique.

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

Mme Tillieux (PS). – Merci, Monsieur le Président. Madame la Ministre, chers Collègues, je vous remercie et je suis étonnée que la question qui porte sur la partie environnementale soit jointe à l'interpellation, mais puisque la Conférence des présidents en a décidé ainsi, je m'incline.

La nature recèle beaucoup de trésors et ressources indispensables pour les êtres humains, mais elle recèle aussi, en son sein, des nuisances qui peuvent être terribles.

C'est ainsi qu'en Ardenne, le sol schisteux libère facilement du radon. Il s'agit d'un gaz naturel inodore et incolore, mais malheureusement, il est radioactif. Ce qui représente vraisemblablement un danger pour notre santé.

Encore une fois, nous voici face à une question qui touche à la fois l'environnement et la santé.

Dans ce dossier, on sait que tant l'autorité provinciale que l'autorité régionale s'activent afin de prévenir d'éventuelles conséquences sur la santé des personnes exposées. C'est une bonne chose et c'est d'ailleurs indispensable.

C'est pourquoi ma question portera essentiellement sur le volet environnemental.

Madame la Ministre, on le sait, le radon a une origine naturelle. Mais sait-on quel est son impact sur

l'environnement? Existe-t-il des pollutions au radon? Le cas échéant, est-ce dangereux pour la faune et la flore et jusqu'à quel niveau?

Le cas rencontré de présence de radon en Ardennes est révélateur. Il nous montre combien il est nécessaire de développer une politique active en matière d'environnement et de santé. Depuis le début de la législature, le Gouvernement a déjà bien travaillé en la matière, mais n'y a-t-il pas moyen d'aller plus vite et plus loin?

Par cette intervention, je tiens à rappeler la nécessité pour la Wallonie de se doter d'une politique particulière dans la gestion du pôle environnement/santé. Je rappelle aussi que les députés du groupe socialiste sont très attentifs au suivi apporté à la gestion de cette thématique.

À ce sujet, nous avons déposé, il y a plusieurs mois de cela, une proposition de résolution sur le sujet et nous espérons qu'elle sera examinée au plus vite.

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

M. Fourny (cdH). – Merci, Monsieur le Président, Madame la Ministre, chers Collègues, c'est un dossier que je suis depuis le début de la législature. J'avais entrepris la même démarche que Mme Tillieux: j'avais interpellé les Ministres Lutgen et Antoine à l'époque parce que le problème concerne aussi bien l'environnement que la politique du logement. Il concerne aussi les nouvelles habitations et les anciennes à réhabiliter.

C'est un dossier qui est relativement vaste et qui nécessite, me semble-t-il, diverses interventions de différents départements et je sais que le Gouvernement est très attentif sur la question. Comme le rappelait M. Walry, les recommandations européennes fixent à 200 becquerels la concentration acceptable dans les nouvelles habitations et 400 pour les anciennes habitations.

Il y a toute une série de mécanismes qui sont mis en place, notamment des primes à la réhabilitation avec des montants plafonnés au niveau de la Région wallonne. Il y a eu différentes réunions de travail qui ont eu lieu entre votre cabinet, celui du Ministre Antoine, du Ministre Lutgen, de la Ministre Fonck, sur la question et la réflexion est menée de manière tout à fait globale maintenant. On s'est rendu compte que le taux de concentration de radon est extrêmement élevé dans trois régions et trois sous-régions de notre Région wallonne, qui concerne en fait l'arrondissement de Neufchâteau – duquel je suis issu –, l'arrondissement de Bastogne ainsi que l'arrondissement de Verriers. Il a été dénombré pour ces trois zones des risques importants puisque 10.000 habitations auraient été recensées avec des taux de radioactivité supérieurs

à 400 becquerels et 1.000 habitations auraient des taux de radioactivité supérieurs à 1.000 becquerels par mètre cube. Cela veut dire que la problématique est relativement importante et le coût moyen d'une réhabilitation – étant fixé à 1.250 euros par toute une série de mesures, notamment de ventilation, principalement – aurait pour impact, au niveau de la Région, un coût estimé de 13.750.000 euros, selon les informations dont je dispose.

Il est vrai qu'il y a des situations qui existent et qui nécessitent une réhabilitation. Ma question portera sur les mesures que vous allez prendre avec vos Collègues pour, dans un premier temps, prévenir les gens qui construisent, parce que des mesures simples peuvent souvent régler le problème pour les nouvelles habitations: y a-t-il une politique concertée que vous allez initier entre les provinces, les Régions et les pouvoirs communaux afin de mieux informer la population et d'éviter des interventions lourdes *a posteriori* ?

En outre, quels sont les contacts qui ont été menés jusqu'à ce jour avec l'Agence fédérale du contrôle nucléaire, celle-ci étudiant – sur base des informations qui m'avaient été données à l'époque – le phénomène sur le territoire belge, mais plus particulièrement sur les trois zones que je vous ai décrites, dans la mesure où des budgets avaient été débloqués sur une période s'étendant entre 2005 et 2009, à concurrence de 70.000 euros par an pour étudier le phénomène ?

Avez-vous des résultats complémentaires et plus amples à ce sujet ? Et quelles sont les suites qui ont été réservées à cette étude menée par l'AFCN ?

Enfin, pour la réhabilitation des anciens immeubles et logements, des dispositions sont-elles entrevues pour l'avenir afin de pouvoir aider la population à rencontrer ces phénomènes par des mesures simples qui sont principalement des mesures de ventilation des habitations ?

Voilà donc trois questions que j'aimais vous poser pour faire le point sur l'état actuel du dossier sachant qu'effectivement c'est Mme Delvallée-Lopez chez vous, qui s'occupe du dossier particulièrement. Ce dossier, je le sais, ne va pas se résoudre d'un coup de cuiller à pot, mais l'important est qu'il y ait déjà une sensibilisation et en tout cas, des moyens qui soient impartis pour l'avenir pour régler ce problème.

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. – Madame et Messieurs les Députés, je vais vous répondre dans la limite de mes compétences puisque je n'ai pas été

informée que je devais répondre aussi pour mon Collègue. Donc, la faune et la flore me laissent un peu pantoise. Je ne sais pas trop que répondre.

Le radon est une des priorités retenues par le Gouvernement wallon le 2 juin 2005 dans le cadre de l'élaboration de la stratégie du Gouvernement en matière de santé environnementale.

Mon cabinet a rencontré l'Agence fédérale de contrôle nucléaire à plusieurs reprises en vue d'examiner la question de l'identification des habitations touchées dans les zones à risque, le seuil au-delà duquel des mesures de remédiation s'imposent ainsi que les mesures de prévention susceptibles d'être mises en œuvre dans les zones à risque.

Par ailleurs, le Service d'analyse des milieux intérieurs – SAMI – de la Province de Luxembourg a pu m'informer des campagnes de mesure réalisées en collaboration avec l'Agence fédérale de contrôle nucléaire. Compte tenu des ressources humaines et des moyens budgétaires dont le SAMI Lux dispose, l'enquête est concentrée sur un échantillon d'une cinquantaine d'habitations par an.

L'évaluation de la qualité de l'air dans les milieux d'accueil de la petite enfance en Hainaut menée par l'Institut d'hygiène et de bactériologie du Hainaut sur la période 2004-2005 avait permis de mettre en évidence une problématique de concentration de radon dans une crèche à Tournai, alors qu'il ne s'agissait pas d'une zone considérée comme étant à risque. Cette mise en évidence a conduit les autorités locales et le pouvoir organisateur à prendre immédiatement toutes les mesures de remédiation nécessaires.

La résolution d'un problème de concentration de radon est souvent très simple à mettre en œuvre. Il suffit, en effet, d'installer un système de ventilation approprié dans la pièce concernée pour éliminer les concentrations en radon.

Toutefois, même si le coût d'une telle mesure peut sembler relativement peu élevé – c'est de l'ordre de 1.000 euros –, pour nombre de familles, il s'agit là d'une dépense très importante et difficile à supporter.

J'ai fait état de cette difficulté dans le cadre des réunions de concertation organisées en 2006 par mon Collègue en charge du Logement, afin que cette dimension puisse être intégrée, à terme, dans les régimes d'aide existants de manière à permettre aux familles à faibles revenus de bénéficier d'une aide à la remédiation.

Avec mon Collègue en charge de l'Environnement, nous avons insisté pour que le radon soit intégré dans le cadre de la réflexion visant à définir un neuvième critère de salubrité pour les logements. À cette occasion, nous avons également insisté pour que des

mesures de précaution, telles la pose d'une bâche d'étanchéité, soient intégrées dans la réglementation relative au permis d'urbanisme.

Enfin, une concertation est programmée prochainement au niveau fédéral par le Ministre de l'Intérieur en vue d'examiner les modalités d'assainissement, notamment par le biais d'un fonds public radon.

Le dossier devrait donc connaître des avancées considérables dans les prochains mois, et je puis vous assurer que je resterai particulièrement attentive à la dimension sociale de cette problématique.

Les provinces, vous l'avez souligné, ont développé une expertise en matière de pollutions intérieures à travers les Services d'analyses des milieux intérieurs pour Liège, Namur, Luxembourg et le Laboratoire des pollutions intérieures pour le Hainaut, mieux connus sous le nom d'«ambulances vertes».

Le Brabant wallon qui bénéficie actuellement de l'expertise de Namur ou du Hainaut pour les interventions pourrait également se doter d'un SAMI à court terme.

Comme vous, je suis convaincue qu'une collaboration étroite entre ces différents services et organismes permettrait une meilleure approche des problématiques communes.

C'est pourquoi, dans le cadre de la définition d'une stratégie régionale en matière de Santé environnementale, mon Collègue et moi avons aussi souhaité nous appuyer sur cette expertise et établir un véritable partenariat avec les provinces, visant à harmoniser les pratiques et à disposer de données relatives aux observations effectuées.

Lors de nos différentes rencontres, nous avons bien sûr abordé la question des données récoltées et de l'élaboration d'un protocole d'intervention commun. La réalisation de campagnes d'analyse spécifiques ciblées a fait l'objet de discussions. Sur base des différentes propositions émises et de l'inventaire des protocoles d'intervention et des analyses des SAMI et LPI réalisés par la Plate-forme Environnement-Santé en 2005, ainsi que des axes d'intervention relatifs aux pollutions intérieures intégrés dans le projet de PARES, la Commission SAMI du Comité interprovincial de médecine préventive a été chargée de nous soumettre une proposition de collaboration.

Une nouvelle rencontre sera organisée dans les semaines qui viennent en vue d'examiner cette proposition.

Enfin, vous n'ignorez pas que j'ai souhaité m'appuyer sur l'expertise de l'Observatoire de la santé du Hainaut et que je leur ai confié la réalisation d'un

tableau de bord de la santé des Wallons dont la première édition devrait voir le jour en 2007.

L'Agence fédérale de contrôle nucléaire a par ailleurs établi une cartographie qui a mis en évidence, comme vous l'avez souligné, des taux de concentration importants à Bastogne, Verviers et Neufchâteau. Une réunion est prévue dans les prochains jours au fédéral pour la mise en place du fond public avec une intention particulière pour ces trois zones. Voilà les informations que je peux vous donner à ce jour. J'ai été peu explicite sur l'environnement, il faudra interroger mon Collègue, le Ministre Lutgen.

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

M. Walry (PS). – Je remercie Mme la Ministre. Je pense, comme elle, que plus on collaborera avec un maximum de partenaires, mieux cela vaudra, et collaborer avec les provinces et avec l'Agence fédérale de contrôle nucléaire, c'est évidemment particulièrement positif et essentiel. Je note au point de vue préventif, deux mesures positives : en faire un critère de salubrité dans les logements, je pense que c'est très bien et ensuite, cette bâche d'étanchéité pour le permis d'urbanisme est une bonne chose aussi. Enfin, lorsque le phénomène est déjà là, si on peut aider les gens – puisque cela coûte 1000 euros – par une prime, je pense que cela vaut la peine, d'autant plus que je ne voudrais pas que tous les descendants de M. Fourny soient irradiés de façon irréversible. Je préfère qu'on irradie autre part. C'est de mauvais goût, je le reconnais.

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

Mme Tillieux (PS). – Mme la Ministre l'a explicité, peu d'éléments environnementaux dans la réponse, donc je propose de reposer ma question directement au Ministre Lutgen lors d'une prochaine séance de commission. J'aurais aussi aimé savoir où en était la proposition de résolution sur le sujet que nous avons déposée.

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

M. Fourny (cdH). – Je remercie Mme la Ministre pour l'état sur la question de ce dossier. C'est vrai qu'il y aura lieu d'intensifier les mesures de prévention et le fait de lier la délivrance d'un permis de bâtir à la pose d'une bâche me paraît une mesure intéressante. Simplement, pour ce qui est de la remédiation, là aussi, je pense qu'il faudra être attentif parce que c'est vrai que les plus faibles ont besoin de ces aides et il est important de pouvoir les soutenir. Cependant, on pourrait éviter un système qui soit trop lourd admi-

nistrativement parlant, parce que si cela coûte plus cher, d'intervenir pour une dépense de 1.000 euros au niveau administratif, je pense que ce n'est pas une bonne mesure non plus. Là aussi, je pense qu'il faudrait étudier la question pour alléger l'octroi des primes et éviter des surcoûts importants au niveau de l'Administration.

INTERPELLATION
DE M. PROCUREUR À Mme VIENNE,
MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE,
ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES,
SUR
«LA PROBLÉMATIQUE DU SUICIDE
EN RÉGION WALLONNE»

M. le Président. – L'ordre du jour appelle l'interpellation de M. Procureur à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «la problématique du suicide en Région wallonne».

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

M. Procureur (cdH). – Merci, Monsieur le Président. Madame la Ministre, chers Collègues, puisque le suicide représente la première cause externe de mortalité en Belgique. C'est donc pour attirer l'attention sur ce phénomène, que se sont déroulés début février, les quatrièmes journées de la prévention du suicide. Le suicide est un problème majeur de santé publique puisque, selon les estimations de l'Organisation mondiale de la santé, rien que pour l'année 2000, approximativement un million de personnes se sont suicidées et 10 à 20 fois plus de personnes ont fait une tentative de suicide à travers le monde. Cela représente, en moyenne, un décès toutes les 40 secondes et une tentative de suicide toutes les 3 secondes !

Si on prend les chiffres pour la Belgique, on dénombre actuellement 6 suicides par jour. Toutes causes confondues, le suicide est la dixième cause de décès sur la population totale, mais c'est la première cause externe de décès dans la typologie de l'Institut national des statistiques, autrement dit, le nombre de décès par suicide est bien supérieur au nombre de décès par accidents de la route.

Si on regarde la répartition par tranche d'âge, on a aussi quelques enseignements importants. On constate, par exemple, que les 15-24 ans et les 25-44 ans représentent les proportions de décès attribuables au suicide les plus élevées.

Plus interpellant encore, chez les 15-24 ans, le suicide est la deuxième cause de mortalité après les accidents de la route. Sur 100 décès chez ces jeunes, 16 sont le fait d'un suicide.

Le suicide est ainsi devenu, on peut le dire, un phénomène de société qui occupe désormais une place importante dans les pages «faits divers» des journaux. Nous savons aussi que la façon dont les médias présentent les cas de suicide peut en précipiter d'autres. La recherche a montré que la diffusion de l'information sur un suicide par les médias a un impact plus grand sur la méthode de suicide utilisée et pas tellement sur la fréquence de suicide elle-même. Par ailleurs, une information bien dirigée peut aider le grand public à mieux comprendre cette problématique et par-là, renforcer les facteurs de protection.

Parmi les personnes ayant déclaré une tentative de suicide, 32 % disent ne pas avoir été dirigés vers un professionnel de la santé après leur tentative de suicide. Pourtant, plusieurs études scientifiques démontrent qu'au bout d'un certain temps, presque 70 % des personnes ayant suivi une psychothérapie ont arrêté ce traitement car elles n'avaient plus, d'après elles, d'idées suicidaires. Ce chiffre en soi plaide en faveur des politiques de prévention du suicide.

Comment sont réparties les compétences en cette matière entre les différents niveaux de pouvoir ? Qui peut faire quoi ?

Comment soutenir, en Région wallonne, des projets ayant pour but de faciliter l'accès aux soins et, en ce sens, particulièrement la mise en réseau des différents intervenants, qui permettrait de donner une réponse plus adéquate à la demande ?

Quelles initiatives, Madame la Ministre, avez-vous déjà prises en ce domaine, éventuellement en concertation avec la Communauté française ?

Quels dispositifs sont actuellement proposés par les professionnels et les institutions pour répondre à cette nécessité de prévenir autant que possible le suicide ?

La recherche scientifique est importante pour comprendre les phénomènes de dépression, de suicide et, dès lors, pour agir en connaissance de cause. Un premier aspect est la recherche épidémiologique. Quelle est l'occurrence du comportement suicidaire dans la population générale, quelles sont les tendances à travers le temps, au niveau des facteurs sociodémographiques et des facteurs de risques cliniques ? Quelles sont aussi les particularités au niveau de l'âge ? Toutes ces questions et bien d'autres devraient pouvoir être évaluées et quantifiées au moyen de méthodes testées et standardisées au niveau national mais également régional et provincial.

Un autre aspect de la recherche scientifique consiste à s'interroger sur les causes biologiques, psychologiques et/ou sociales du phénomène. Comment se fait-il que la Belgique se trouve dans le top 10 pour les femmes et dans le top 13 pour les hommes au

niveau des statistiques internationales de suicide ? Comment peut-on expliquer les différences existant entre la Wallonie, Bruxelles et la Flandre ?

On sait qu'une tentative de suicide doit toujours être prise au sérieux. Confronté à une telle situation, l'entourage doit aussi encourager la personne mal dans sa peau à prendre contact avec un spécialiste, qu'il s'agisse d'un psychologue, d'un psychiatre ou encore du Centre de prévention du suicide. Celui-ci met d'ailleurs en place une écoute téléphonique 24 heures sur 24.

La Région wallonne participe-t-elle au subventionnement de ce Centre ?

À l'occasion de la Journée mondiale de la prévention du suicide du 10 septembre 2006, le Centre avait tenu une conférence de presse. Pour le Centre de prévention du suicide – je le cite –, *«Force est de constater que, du moins pour la partie francophone du pays, les initiatives en matière de prévention dans son sens le plus large sont encore bien timides.»*; *«(...) en dehors de quelques initiatives régionales ou provinciales, en Communauté française comme en Wallonie, cette question est curieusement absente de toutes les politiques de santé.»*

Aujourd'hui, la source principale d'information statistique concernant le suicide, pour le pays dans son ensemble, provient de l'INS, lui-même alimenté par les observatoires régionaux. Les données les plus récentes dont on dispose pour la population belge totale datent de 1997. Cela s'expliquerait – paraît-il – par un retard de la Région wallonne dans la collecte des données statistiques. Pourtant récolter ce type de données ne semble pas compliqué, puisque la cause du décès est inscrite normalement sur le certificat de décès rédigé par le médecin.

J'aimerais aussi vous demander comment on peut expliquer ce retard wallon au niveau de la collecte de statistiques sur le suicide par rapport aux deux autres Régions ?

Et enfin, pouvez-vous, Madame la Ministre, nous faire part de vos projets au sujet de la création d'un Observatoire de la santé wallon qui pourrait centraliser les données épidémiologiques relatives à la Santé et les analyser. Ces données permettraient de mettre en place des actions en faveur de la santé plus adaptées aux problèmes rencontrés par les Wallons. L'Observatoire transmettrait également les données à l'Institut national de statistiques.

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, les chiffres relatifs au nombre de suicides que vous avez cités sont en effet issus des certificats de décès qui permettent d'établir la mortalité en référence à ses causes. Avant d'être transmis à l'Institut national de statistiques, les certificats de décès doivent ainsi faire l'objet d'un encodage par la Communauté française.

La question de cet encodage a été évoquée en Comité de pilotage dans le cadre du tableau de bord de la santé des Wallons actuellement en préparation par l'Observatoire de la santé du Hainaut et financé par mon département.

J'ai, pour ce qui me concerne, déjà interrogé ma Collègue – en décembre 2006 – de la Santé pour la Communauté française sur la disponibilité des données de mortalité suivant les différentes causes, et celle-ci m'a confirmé l'ampleur du retard pris dans ce domaine. Aujourd'hui ces données ne sont disponibles que jusqu'en 1997.

En décembre dernier, ma Collègue m'informait cependant de sa décision d'externaliser cet encodage via un marché public, afin de pouvoir disposer de données actualisées pour fin 2007. Dans la foulée, elle m'a également assuré que la nouvelle procédure permettrait d'encoder les données issues des certificats de décès en temps réel dès 2007.

Quant à l'étude préparatoire à la mise en place d'un système d'informations sanitaires, cofinancée par nos deux départements, celle-ci devrait aboutir à des propositions tendant à rencontrer les besoins pour la Région wallonne comme pour la Communauté française.

J'en reviens à votre constat, lequel soulève une question qui rejoint une de mes préoccupations fondamentales en matière d'outil d'aide à la décision pour les politiques de santé et dont l'exercice de la compétence a été transféré à la Région wallonne.

Depuis mon entrée en fonction, j'ai notamment réalisé un cadastre de l'offre de soins, restructuré le recueil de données épidémiologiques pour les services de santé mentale, développé un système d'information des soins de santé de première ligne au sein des associations de santé intégrée et initié l'élaboration d'un tableau de bord de la santé des Wallons.

La question de la pertinence d'un Observatoire régional wallon de la santé qui pourrait centraliser l'ensemble des données relatives aux politiques régionales en matière de santé et, plus particulièrement les données issues de la première ligne, me paraît donc tout à fait pertinente. Elle rejoint d'ailleurs mes réflexions actuelles en la matière que je vous livre en l'état.

La mise en place du système d'information des soins de première ligne au sein des Associations de santé intégrée, que j'ai confiée à la Fédération des

Maisons médicales, remplit aujourd'hui des fonctions de formation, de stimulation, de recueil et d'analyse des données.

L'accompagnement de cette démarche m'a permis de mettre en évidence la nécessité d'un outil intermédiaire entre le politique et les équipes structurées de première ligne pour la mise en œuvre de ce processus propre à la fois à la première ligne et à l'ambulatoire.

Aussi, un observatoire sociosanitaire de la première ligne, de par sa proximité avec les prestataires et son expertise scientifique, serait de nature à stimuler le recueil d'informations et à assurer sur le terrain la qualité des données enregistrées au travers d'une mission de formation et de stimulation.

Outre sa mission de recueil de données statistiques à caractère sociosanitaire, l'observatoire pourrait organiser des enquêtes visant à recueillir des informations qualitatives nécessaires à la définition des politiques régionales en matière de services et de soins de première ligne répondant au mieux aux besoins des populations desservies.

Il disposerait de l'expertise épidémiologique, géographique et sociologique nécessaire à l'interprétation des données en vue d'appuyer les décisions politiques.

En lien étroit avec les acteurs locaux tels les CPAS et les observatoires provinciaux, il serait composé de représentants des prestataires, des patients, des pouvoirs publics, des scientifiques et des mutuelles.

En outre, cet outil aurait pour mission de stimuler l'intégration des prestataires dans une démarche d'amélioration continue des processus visant à répondre aux attentes et aux besoins des bénéficiaires.

Je compte poursuivre ma réflexion au départ de l'expérience développée actuellement pour les Maisons de santé primaires avec la Fédération des Maisons médicales avant de finaliser une proposition, mais j'intègre, dès à présent, le besoin d'appréhender à terme l'ensemble des services de première ligne relevant de mes compétences, comme les services spécialisés en assuétudes, les services de santé mentale ou les *plannings*, chacun avec sa spécificité.

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

M. Procureur (cdH). – Merci, Monsieur le Président. Madame la Ministre, je prends acte de vos déclarations positives, encourageantes sur l'idée d'un Observatoire de la santé wallon dont on attendra la concrétisation. Mais je crois que vous n'avez peut-être pas répondu à la question du soutien éventuel de la Région wallonne, de la participation au subventionnement du Centre de prévention du suicide. (*Rumeurs.*)

Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances. – Il y a là un lien avec l'action de la Communauté française. Pourrait-on y revenir ultérieurement ?

M. Procureur (cdH). – On peut y revenir, bien sûr.

INTERPELLATION
DE M. PROCUREUR À Mme VIENNE,
MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE
ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES,
SUR
«LE RAPPORT FINAL DE LA COMMISSION
DES DROITS DE L'ENFANT HOSPITALISÉ»

M. le Président. – L'ordre du jour appelle l'interpellation de M. Procureur à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «le rapport final de la Commission des droits de l'enfant hospitalisé».

La parole est à M. Procureur pour développer son interpellation.

M. Procureur (cdH). – Madame la Ministre, excusez-moi, rien que des sujets lourds aujourd'hui, puisque nous allons parler maintenant d'enfants atteints de pathologies lourdes.

Depuis plusieurs années, les responsables politiques, les professionnels de la santé notamment s'interrogent sur les problèmes importants que pose la prise en charge d'enfants atteints de ces pathologies lourdes.

L'enfant gravement malade n'est pas seulement confronté aux difficultés liées directement à sa maladie proprement dite, mais aussi à une série d'autres difficultés qui touchent son cadre de vie, par exemple :

- l'adéquation des structures hospitalières pour accueillir spécifiquement l'enfant, mais aussi les possibilités de logement pour la famille ;
- la communication et la coordination de l'information au bénéfice des familles, notamment au sujet des réseaux d'aide et des démarches administratives ;
- les difficultés financières liées aux soins, mais aussi celles qui découlent de l'interruption de la carrière des «aidants», de la maman ou du papa, par exemple ;
- l'équilibre familial ;
- la scolarité.

La gestion globale de la maladie lourde de l'enfant implique dès lors une approche multisectorielle.

Des efforts conséquents ont été consentis ces dernières années, mais il reste des points importants à corriger, qui touchent aux compétences des différents niveaux de pouvoir.

Pour rappel, en 1988, une «Charte de l'enfant hospitalisé» avait été établie dans le cadre de la première conférence européenne des associations «Enfant à l'hôpital».

Cette charte a été complétée en 2001, c'est une sorte d'inventaire des droits que chaque enfant possède avant, pendant et après une hospitalisation.

Nous avons aussi comme référence importante la loi du 22 août 2002 sur les droits du patient, qui évoque notamment le droit au consentement éclairé et le droit à l'information.

En novembre dernier, le Délégué général de la Communauté française aux droits de l'enfant, M. Claude Lelièvre, nous a fait parvenir le rapport final d'une sous-Commission qu'il a créée: la Commission des droits de l'enfant hospitalisé. Les recommandations contenues dans ce document concernent les différents niveaux de pouvoir: fédéral, communautaire, mais aussi régional.

Les conclusions et recommandations pour l'année 2006 prennent la forme d'une analyse en profondeur de la charte et de la façon dont elle est ou non mise en application dans notre pays.

Il est donc important d'assurer une action coordonnée dans ce dossier, car il n'y a pas qu'un seul niveau de pouvoir compétent. Ainsi, la Communauté française est bien sûr compétente pour le volet de la scolarité des enfants malades via notamment l'Enseignement de type 5, avec aussi pour le soutien à la parentalité, mais, comme le soulignait Mme la Ministre Fonck en réponse à une interpellation, en novembre 2004, en matière de santé des enfants malades, *«La Communauté française n'est pas compétente puisque nous sommes ici principalement dans le domaine du curatif, lequel relève de la compétence du fédéral pour le financement et des régions pour la programmation.»*

Ce n'est pas à vous que je dois rappeler que la Région wallonne est effectivement compétente en matière d'infrastructures, d'agréments et de subventions des services d'aide aux familles.

Dans le statut de l'aide familiale, il est clairement mentionné que l'aide familiale est appelée à intervenir dans les familles, auprès des personnes malades, ou handicapées, ou en difficulté pour accomplir tous les actes de la vie quotidienne. Son rôle social est de permettre le maintien à domicile des personnes et de leur assurer une qualité de vie.

On parlait tout à l'heure du Contrat d'Avenir, je vais y revenir aussi. Le Contrat d'Avenir prévoit quant à lui le renforcement de l'offre de services de qualité en matière d'aide à domicile et, de manière similaire, l'accord du Gouvernement se propose de

promouvoir le maintien à domicile dans de bonnes conditions.

Complémentairement à tout cela, avez-vous pu, Madame la Ministre, prendre connaissance du rapport final de la Commission des droits de l'enfant hospitalisé de novembre 2006 ?

Si on passe effectivement en revue les différentes propositions qui constituent la Charte des droits de l'enfant malade, on peut relever les constats suivants :

- concernant le droit pour l'enfant d'avoir près de lui ses parents le jour et la nuit, selon l'étude de l'Association Humanisation de l'hôpital en pédiatrie, ce droit est pratiquement acquis dans toutes les cliniques, moyennant un coût supplémentaire – il faut le dire – assez bas. Pourtant, les parents ne jouissent pas d'un grand confort – il faut le dire. Notons aussi que le concept de «maisons de parents» se multiplie. Il y en a à Erasme, il y en a à l'UCL, il y en a à l'Hôpital des enfants. La création de ces services relève de la compétence des Régions ;
- quant à la réorganisation des services pour éviter le côtoiement d'adultes et d'enfants, elle est une double compétence régionale et fédérale ;
- l'établissement d'un environnement adéquat relève également de la compétence du Fédéral et des Régions ;
- la création de «Maisons de répit», tout à l'heure, vous parliez des «haltes répit», mais en ce qui concerne la création de «Maisons de répit», on sait que cela semble être une nécessité absolue. Une maison de répit a pour objectif d'améliorer et d'optimiser la prise en charge globale d'enfants atteints de maladies incurables. C'est une sorte de structure d'accueil entre l'hôpital et le domicile. Concrètement, pourtant, aucune maison de répit n'a apparemment encore vu le jour. Ces maisons de répit pourraient fonctionner quand l'hospitalisation n'est plus nécessaire et que le maintien à domicile n'est plus possible. Je crois que vous partagerez notre avis en disant que c'est un réel soutien aux familles. Quels sont vos projets en la matière ?

De manière plus générale, comment la Région wallonne se situe-t-elle dans cette réflexion plus globale sur les enfants malades ?

Il faut donc, en conclusion, envisager des synergies entre les différentes entités, mener une réflexion au sein de la conférence interministérielle de la santé ou conclure des accords de coopération avec les autres entités. Il s'agirait alors des signes d'une véritable politique volontariste de santé publique menée en faveur des enfants hospitalisés.

Envisagez-vous, Madame la Ministre, de répondre, à votre niveau, à certaines des recommandations énon-

cées dans le rapport final dont j'ai fait mention plus avant ? Y a-t-il selon vous certaines actions qui pourraient être mises en œuvre rapidement, et dans le strict respect des compétences de la Région wallonne ?

La répartition des compétences entre les différents niveaux de pouvoir est ce qu'elle est en Belgique, mais pour que ces recommandations deviennent enfin effectives, pouvez-vous me rassurer en me disant que ce sujet a déjà été abordé par la conférence interministérielle de la santé ? Si ce n'est pas le cas, ne faudrait-il pas alors envisager une conférence interministérielle sur cette problématique, laquelle pourrait aboutir à un plan global pluriannuel ?

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 soulignez, très justement, la problématique de l'enfant malade se trouve au centre de préoccupations très variées, qui vont de l'infrastructure hospitalière aux droits de l'enfant en passant, notamment, par les questions de scolarité. Il n'est de ce fait guère étonnant que le système institutionnel qui est le nôtre fasse en sorte qu'une série de niveaux de pouvoirs soient concernés.

Il n'en demeure pas moins que c'est au sein de la Communauté française que le centre de gravité – on pourrait l'appeler comme cela – de compétences liées à l'enfance se situe. C'est donc logiquement que le Délégué général aux droits de l'enfant, institué par la Communauté française, a consacré un rapport aux droits de l'enfant hospitalisé. Une série d'institutions se sont en effet unies au niveau européen pour rédiger une «Charte de l'enfant hospitalisé».

Parmi celles-ci, l'Association belge pour l'humanisation de l'hôpital en pédiatrie existe depuis 1993 et bénéficie de mon soutien depuis 2005. Je ne peux donc que me réjouir de voir les efforts menés par le secteur associatif au niveau européen commencer à porter leurs fruits sur le terrain politique belge francophone.

Sur le plan des compétences régionales, la problématique de l'enfant malade doit encore faire l'objet d'une distinction entre sa prise en charge à l'hôpital et à domicile. La prise en charge à l'hôpital relève exclusivement des compétences fédérales. Dans ce cadre, je sais le souci ainsi que les efforts importants que les hôpitaux réalisent en vue d'assurer un soutien psychologique aux enfants malades et à leur famille.

Tous concourent, en effet, à construire, au sein des services qui accueillent des enfants, un environne-

ment le moins dépayçant possible et le plus ouvert sur l'extérieur, ainsi que sur les besoins des enfants.

Pour ce qui relève de mes compétences et dans le cadre des subventions facultatives, outre l'Association belge pour l'humanisation de l'hôpital en pédiatrie, j'apporte mon soutien à des associations qui offrent un soutien psychologique aux enfants malades et à leur famille. C'est notamment le cas de l'Association cancer et psychologie.

La question de la structure d'accueil entre l'hôpital et le domicile mérite, quant à elle, d'être précisée. En effet, de toute évidence, les parents d'un enfant souffrant d'une maladie incurable et dont les jours sont comptés souhaiteront – il me semble – pouvoir accompagner leur enfant à tout moment et jusqu'au bout de son voyage.

Dans ce contexte, le concept des «Maisons de répit» me paraît donc davantage répondre à des besoins liés à des pathologies lourdes et chroniques de longue haleine ainsi que de handicap. La plupart des pathologies lourdes auxquelles je me réfère font par ailleurs l'objet d'une reconnaissance de handicap.

J'ai donc veillé à intégrer dès cette année cette dimension dans le cadre de la réflexion relative à la politique des personnes handicapées. Vous le savez, j'ai réservé 700.000 euros pour ce type de prise en charge dans le cadre du Budget 2007 de l'AWIPH.

Enfin, à ma demande, le groupe de travail «maladies chroniques» de la conférence interministérielle Santé publique, étudie actuellement les possibilités de financement structurel, au départ de l'Inami, de ces «Maisons de répit».

Sur le plan du domicile, votre Assemblée sera prochainement saisie d'un projet de décret recadrant complètement le secteur de l'aide aux familles. Vous y lirez mon ambition de promouvoir le maintien à domicile dans de bonnes conditions. Dans la pratique, l'aide aux familles ne concerne évidemment pas exclusivement la question des enfants malades, mais je fais en sorte que le secteur, en général, monte en puissance. Vous avez déjà pu le constater avec l'apport de dix millions d'euros supplémentaires depuis 2004, et l'augmentation des contingents subventionnés. Un autre effort bénéficiera aussi aux enfants malades à même de rester à domicile. Cette mesure n'est pas suffisamment connue. Nous nous devons aussi d'en informer les opérateurs d'une manière plus précise, et je le ferai.

Dans le cadre du PST 3, un million d'euros supplémentaires sera consacré au maintien des personnes dépendantes à domicile, par l'amélioration de la coordination des services d'aide et de soins. Ce refinancement va démarrer en 2008 et vous aurez, ici aussi,

l'occasion de vous pencher sur un projet de décret qui fixera les critères objectifs d'agrément et de subvention.

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

M. Procureur (cdH). – Je vous remercie pour votre réponse, Madame la Ministre, et pour l'accent mis, d'une part, sur le maintien à domicile, et d'autre part, sur la priorité accordée aux Maisons de répit. Là aussi, nous espérons que la concrétisation sera rapide.

À propos du rapport du Délégué général aux droits de l'enfant et son intérêt pour les droits de l'enfant hospitalisé, effectivement, le Délégué général aux droits de l'enfant dépend de la Communauté française, puisqu'il a créé cette sous-Commission. J'ai assisté à la genèse de la thèse, puisqu'il a créé aussi une sorte de comité d'accompagnement avec des spécialistes et notamment le célèbre pédiatre qui avait beaucoup d'intérêt pour cette problématique, mais je crois que ce n'est pas parce que le Délégué général aux droits de l'enfant est lié à la Communauté française. Je crois qu'il ne faut pas minimiser les compétences que la Région wallonne peut avoir par rapport à cette problématique.

INTERPELLATION
DE M. BORSUS À Mme VIENNE,
MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE
ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES,
SUR
«LA TRANSPOSITION EN DROIT WALLON
DES DIRECTIVES EUROPÉENNES
RELATIVES À LA NON-DISCRIMINATION»

M. le Président. – L'ordre du jour appelle l'interpellation de M. Borsus à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «la transposition en droit wallon des directives européennes relatives à la non-discrimination».

La parole est à M. Borsus pour développer son interpellation.

M. Borsus (MR). – Merci, Monsieur le Président. Madame la Ministre, chers Collègues, je voudrais faire le point avec vous concernant un dossier que les spécialistes considèrent comme une véritable bombe à retardement au niveau régional, voire au niveau fédéral, pour une partie de ce texte.

Vous savez que la mécanique de la transposition en droit interne des directives européennes est une mécanique qui, lorsqu'elle s'emballe, peut être extrêmement dangereuse pour la Région; des mécanismes de mise en demeure, poursuite des sanctions éventuelles sont

bien connus. Je pense que nous sommes dans d'autres matières sous le coup de menace de ce type-là. Donc, je voudrais faire le point avec vous concernant la transposition en droit wallon de directives européennes.

Désolé du caractère très technique de cette matière. En ce qui concerne les directives, on peut difficilement s'écarter de ce caractère technique.

Le Gouvernement fédéral travaille pour le moment – vous le savez – à la rédaction d'avant-projets de décret – qualifions-les d'antidiscriminations globalement – qui concernent à la fois la répression d'actes inspirés par le racisme et la xénophobie, en modification de la loi du 24 juillet 1981, un autre texte qui concerne la lutte contre la discrimination, la discrimination entre hommes et femmes et, d'autre part, une loi qui lutte également contre certaines autres formes de discrimination.

Ils ont pour vocation de transposer de manière plus adéquate, dans les domaines de compétence de l'État fédéral, les directives de l'Union européenne relatives à la lutte contre la discrimination :

- la directive 2000/43/CE du 29 juin 2003 relative à la mise en œuvre de l'égalité de traitement entre les personnes sans distinction de race et d'origine ethnique (échéance transposition: juillet 2003) et la directive 2000/78/CE du 27 novembre 2000 portant création du cadre général en faveur de l'égalité de traitement en matière d'emploi et de travail (échéance transposition: décembre 2003), toutes deux adoptées sur le fondement de l'article 13 TCE. Elles ont en principe été transposées, dans le domaine fédéral, par la loi du 25 février 2003 (ainsi que par la loi du 30 juillet 1981, en ce qui concerne le volet pénal de la discrimination raciale). Mais, ainsi que l'ont fait remarquer les commentateurs de la loi, cette transposition est cependant imparfaite: certains dispositifs de la loi contredisent, de manière plus ou moins importante, les exigences posées par les directives susdites. Cette situation vaut à la Belgique d'avoir été d'ores et déjà mise en demeure par la Commission européenne à propos de la transposition incorrecte de la directive 43/2000; l'exercice d'un recours en manquement devant la Cour de justice est attendu. Dans un avenir proche, les mêmes difficultés devraient être rencontrées par la Belgique à propos de la transposition de la directive 78/2000/C;
- le droit communautaire comporte diverses directives adoptées sur le fondement de l'article 141 TCE (ainsi que de l'article 235 de l'ancien Traité CEE) en vue de réaliser l'égalité de traitement entre femmes et hommes dans le domaine du «droit social», au sens large. Le plus récent de ces dispositifs est une directive 2002/73/CE du 23 septembre 2002 modifiant la directive 76/207 du Conseil

relative à la mise en œuvre du principe de l'égalité de traitement entre hommes et femmes en ce qui concerne l'accès à l'emploi, à la formation et à la promotion professionnelles, et les conditions de travail (échéance transposition : 5 octobre 2005);

- enfin, une nouvelle directive a été adoptée le 13 décembre 2004 : la directive 2004/113/CE mettant en œuvre le principe de l'égalité de traitement entre les femmes et les hommes dans l'accès aux biens et services et la fourniture des biens et services (échéance transposition : 21 décembre 2007).

À la faveur de l'examen de ces avant-projets, le Conseil d'Etat a eu l'occasion de se prononcer sur la répartition des compétences en la matière.

La règle qui prévaut en la matière, est qu'il appartient à chaque législateur (fédéral, communautaire ou régional), et à lui seul (sous réserve de l'exercice des compétences implicites visées par l'article 10 de la loi spéciale du 8 août 1980), d'adopter les dispositifs requis par les directives de l'UE dans les domaines des compétences qui lui sont attribuées par ou en vertu de la Constitution.

Au-delà de l'affirmation du principe, subsistaient cependant d'importantes incertitudes quant à son application concrète, incertitudes qui, au demeurant, sont à l'origine de certaines des situations de manquement de la Belgique dans le cadre de la transposition des directives. La réforme de la loi fédérale fut l'occasion idéale d'obtenir de la part de la Section de Législation du Conseil d'État toute la clarté souhaitable en la matière, ce qui permettra un meilleur ajustement des initiatives fédérales et fédérées en matière de lutte contre la discrimination, et par-là, une exécution complète des directives.

En termes de répartition des compétences, la controverse jusqu'ores la plus délicate portait sur la question de savoir si, et dans quelle mesure, il appartient au législateur fédéral d'adopter les dispositifs requis par les directives UE dans le domaine de la fonction publique communautaire et régionale, ainsi que dans les rapports d'emplois noués dans le cadre de l'enseignement. La Section de législation du Conseil d'État avait adopté, sur ce point, des positions a priori difficilement conciliables entre elles. Dans l'avis qu'elle a rendu le 16 février 1999 sur ce qui allait devenir la loi du 7 mai 1999, la Section de législation a clairement indiqué que, dans le domaine susdit, seuls les législateurs communautaires et régionaux étaient compétents (Doc. Parl. Chambre, 1998-1999, n° 2057/1). Cet enseignement a été en substance repris dans un avis du 31 janvier 2006 (Doc. C.R.B., 2005-2006, A-138/2).

Dans des avis datés de 2004 rendus à propos des décrets de lutte contre la discrimination adoptés par la

Région wallonne, la Communauté française et la Communauté germanophone, la Section de législation a par contre affirmé que les dispositifs antidiscriminatoires contenus dans la loi du 25 février 2003 devaient trouver à s'appliquer dans le domaine de la fonction publique communautaire et régionale, ainsi que dans les rapports d'emplois noués dans le cadre de l'enseignement, en sorte que les Communautés et les Régions étaient incompétentes pour légiférer en la matière. D'autres difficultés en matière de répartition des compétences surgissent également à propos de la détermination du législateur compétent pour régler la question des aménagements raisonnables au profit de la personne handicapée : s'agit-il d'une matière en soi, de compétence communautaire (sous réserve des transferts opérés par application de l'article 138 de la Constitution), ou simplement d'un aspect de la lutte contre la discrimination sur base du handicap, qu'il appartient à chaque législateur de régler dans le domaine de ses compétences (compétence partagée).

Ces questions ont été soumises à l'assemblée générale de la Section de législation du Conseil d'État qui, dans son avis du 11 juillet 2006 rendu sur le présent projet, a apporté d'utiles éléments de réponse.

Ainsi, les seuls «biens et services» visés par ces trois lois seront ceux qui se rattachent aux compétences fédérales (assurance, crédit à la consommation...), et non ceux qui se rattachent à la compétence régionale, par exemple (transports – sous réserve d'exceptions –, etc). De même, lorsque les législations proposées déclarent s'appliquer en matière de «logement», c'est à l'exclusion du logement social, ou encore, la définition donnée aux «relations de travail», prend soin d'exclure les relations d'emploi dont la réglementation relève de la compétence des communautés et des régions (sont essentiellement visées les relations de travail nouées avec les organismes et institutions visées aux articles 9 et 87 de la loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980).

Dès lors, en conclusion, puis-je vous demander, Madame la Ministre, où en est le travail de transposition des directives européennes susmentionnées, en ce qui concerne les matières régionales au sens strict, mais également en ce qui concerne les matières régionales transférées en fonction de ce célèbre article 138 de la Constitution que chaque Parlementaire a maintenant en tête puisque vous savez que les votes y font différence lorsqu'on agit en fonction de ces matières transférées et que c'est une question régulièrement posée aux étudiants, notamment en droit, de manière à bien voir s'ils sont allés au bout de leur étude de ces matières et de ces mécanismes institutionnels ?

En résumé, ce sont des matières de la compétence régionale, matières qui sont de la compétence de la

Communauté française et dont l'exercice a été transféré en fonction de l'accord à la Région wallonne. Où en est-on dans le travail de préparation de transposition de ces matières-là? Par ailleurs, y a-t-il un lien fonctionnel de travail avec le Ministre fédéral concernant les matières qui sont traitées au niveau fédéral? Est-ce que vous nous préparez les décrets antidiscrimination ou avez-vous l'intention de préparer des décrets antidiscrimination? Ce serait d'ailleurs une symbolique assez forte d'avoir un décret qui serait transversal, général dans son approche et qui regrouperait un certain nombre des matières qui doivent être traitées. D'autre part, avez-vous bien en tête l'agenda de transposition de ces directives? Puisqu'on sait que, ces échéances sont relativement proches pour certaines d'entre elles, voire dépassées pour certaines autres de ces matières?

Ce sont des matières complexes, mais qui touchent très fortement à une des tâches essentielles que le Gouvernement vous a confiée en matière d'Égalité des chances, en matière de non-discrimination, etc., et aussi décrets très symboliques évidemment, puisqu'ils traduisent la volonté du Gouvernement d'être proactif et bien évidemment, à tout le moins, de respecter les directives européennes.

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, vous avez raison, c'est une matière extrêmement technique, mais par ailleurs tout à fait intéressante.

Je ne reviendrai pas sur les trois directives, vous les avez détaillées :

- un cadre général pour lutter contre la discrimination fondée sur la religion ou les convictions, le handicap, l'âge ou l'orientation sexuelle en ce qui concerne l'emploi et le travail ;
- établir un cadre pour lutter contre la discrimination fondée sur la race ou l'origine ethnique ;
- l'égalité de traitement entre hommes et femmes et sur l'accès à l'emploi, la formation, à la promotion professionnelle et aux conditions de travail.

Le Gouvernement fédéral a déposé, à cet effet, fin 2006, à la Chambre des Représentants, divers projets de loi transposant les directives précitées. Les discussions en Commission viennent de débiter.

Il faut savoir qu'à ce sujet, le pouvoir fédéral et les autres entités fédérées se sont concertés et réunis à diverses reprises quant à la transposition de ces directives.

À la lumière de divers avis du Conseil d'État en la matière – dont celui rendu récemment et que vous avez cité –, les entités fédérées doivent, pour leurs matières, les transposer dans leur droit.

Toutefois, les entités fédérées, y compris la Région wallonne, ont souhaité, pour des raisons évidentes de cohérence, avoir une approche similaire de la problématique de la non-discrimination, quelle que soit la compétence abordée. Il ne servirait à rien d'avancer en droit wallon plus vite que les autres entités, sinon d'avoir le risque que les directives européennes ne soient pas appliquées de la même manière en Belgique, ce qui serait d'ailleurs certainement relevé par la Commission européenne.

C'est ainsi que, plus tôt les projets de loi fédérale seront adoptés, plus tôt nous pourrons lancer les projets de décrets wallons transposant les directives européennes, toujours – et j'insiste – dans un souci de cohérence avec les dispositions à prévoir dans les autres entités.

J'ajouterai que, concernant les compétences dévolues à la Région wallonne, les trois directives européennes portent essentiellement sur les matières de l'emploi et de la formation professionnelle.

Le décret wallon du 27 mai 2004 relatif à l'égalité de traitement en matière d'emploi et de formation professionnelle concourt à la transposition de ces directives.

Je précise enfin que la transposition en droit wallon devrait se faire via deux décrets, l'un relatif aux matières régionales *stricto sensu*, l'autre relatif aux matières transférées par la Communauté française.

À ce stade-ci de la réflexion et étant donné l'état des travaux, je suis favorable à un décret qui soit un décret-chapeau, un décret transversal. Nous verrons au fur et à mesure de l'évolution des travaux. C'est une matière à laquelle je suis extrêmement attentive, vous vous en doutez bien.

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

M. Borsus (MR). – Je vous remercie, Madame la Ministre, pour ces éléments de réponse.

Quelques réactions tout d'abord.

Je pense que, s'agissant de matières qui ont été transférées aux entités fédérées, ou de partie de matières qui ont été transférées aux entités fédérées, par essence, les entités fédérées en transcrivent, en transposent le prescrit de la directive européenne suivant leur propre analyse, suivant leur propre choix politique, suivant la façon dont elles souhaitent ou

non traduire, pour leur population, pour leur territoire, pour leurs gens, le texte européen.

Je me permets de citer un exemple. Il y a la fameuse directive européenne sur la performance énergétique des bâtiments. La matière de l'Energie est une matière où un pan de la matière reste fédéral, un pan de la matière est régional. Il n'empêche que les travaux du Gouvernement sont réalisés en cohérence, en parfaite intelligence avec ce qui est fait à d'autres niveaux de pouvoir, notamment au Fédéral. Mais la transposition de la directive en droit interne wallon, concernant la performance énergétique des bâtiments, se fait en fonction de la réalité wallonne, et donc en fonction du seul arbitre, du seul jugement ministériel, puis parlementaire wallon. Donc, il ne doit pas y avoir, par essence – qu'il y ait une concertation, tant mieux –, conceptuellement, dans un domaine dont la compétence est bien régionale – en fonction ou non de l'article 138 de la constitution – un lien avec les autres niveaux de pouvoir ou les autres Régions ou Communautés, compte tenu notamment du fait qu'il n'y a pas, dans notre pays, de hiérarchie des institutions. L'ensemble des dispositions réglementaires décisionnelles parlementaires, gouvernementales, qu'elles soient régionales, communautaires ou fédérales, sont – vous le savez – sur le même pied.

Concernant le *timing*, s'agissant d'un décret transversal, un chapeau – vous y avez fait allusion – ce n'est pas simple. Manifestement, on va toucher à l'emploi, à la fonction publique et au logement. On va encore toucher toute une série d'autres matières. Donc, je suis un peu inquiet quant au *timing*, puisque maintenant, le Conseil d'État a consacré le fait qu'un pan des concertations avec les autres entités doit être mené par la Région. Il convient donc de légiférer. Pour légiférer, il faut donc faire «tout le petit bonhomme de chemin» qui est parfois un «long bonhomme de chemin» décisionnel, avec les concertations, s'il s'agit de matière de logements, avec les organes *ad hoc*, avec les concertations des villes et communes, du Conseil d'État, le cheminement gouvernemental entre les différentes lectures, le cheminement parlementaire. Il faut aussi que, sur des matières aussi précises, le Conseil d'État valide bien, que le texte qu'on adopte au niveau régional wallon traduit effectivement et complètement la directive européenne. Sans quoi, on reste en défaut vis-à-vis de la directive européenne et on risque alors des sanctions. Je vous rappelle que la phase ultime des sanctions de l'Union européenne lorsqu'on ne transpose pas, après mise en demeure, les directives, c'est notamment les suspensions des aides aux Régions, et notamment, on a déjà été menacés, dans le passé, de suspension de la contribution européenne au Fonds social européen ou à d'autres dispositifs comme celui-là.

Je voudrais vraiment attirer l'attention sur le fait qu'il y a là vraiment un champ de travail à investiguer très rapidement, parce que – à ma connaissance, mais je conviens bien que l'arrêt du Conseil d'État est relativement récent – je n'ai pas encore vu de texte passer au Gouvernement, même en première lecture. Entre la première lecture et le moment où on est au bout du cheminement parlementaire, des mois vont s'écouler. Pendant ces mois, une mise en demeure, voire une astreinte, risque d'intervenir. Donc, là, je tiens vraiment à tirer la sonnette d'alarme, si vous le voulez bien.

Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances. – Monsieur le Président, puis-je prendre la parole ?

M. le Président. – Oui, je passerai donc la parole à M. Borsus après.

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 suis tout à fait consciente que les Régions peuvent légiférer, qu'elles ont toute autonomie, mais le choix que nous avons fait, et la Région flamande a fait le même choix, c'est d'avancer en cohérence avec le Fédéral. Donc, c'est une option. Je ne dis pas qu'elle est obligatoire, mais elle a fait consensus.

Cela n'empêche pas que nous ayons des calendriers différents. L'objectif est que nous soyons prêts, en sachant qu'effectivement, le travail légistique est encore important à réaliser, il est en cours. L'objectif étant aussi de ne pas devoir, dans un quelconque des départements, réintégrer dans chaque législature – parce que cela serait énorme pour ne serait-ce que pour mes départements –, de devoir revoir chaque projet de chaque décret, dans toutes les matières.

L'idée sur laquelle nous travaillons, c'est d'avoir un tronc commun à toutes les matières visées.

Pour le moment, le travail évolue. Nous ne sommes pas encore prêts à en faire un point au Gouvernement, mais je suis tout à fait consciente des enjeux que vous avez cités, je les partage.

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

M. Borsus (MR). – Connaissez-vous à peu près la date ultime fixée par la directive européenne ? On sait, par expérience, qu'il y a x mois avant que ne tombe le couperet. Je pense qu'il serait indispensable de faire un compte à rebours, en disant : «*Pour telle date, au plus tard, il faut que notre texte soit à*

l'Europe.» de manière à ne pas être contraint par une menace.

M. le Président. – L'incident est clos.

INTERPELLATION
DE Mme BIDOUL À Mme VIENNE,
MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE
ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES,
SUR
«LES CRITIQUES DE LA COUR DES COMPTES
CONCERNANT LE CONTRÔLE
DE LÉGALITÉ ET DE RÉGULARITÉ
DU PROGRAMME 01 «SANTÉ»
DE LA DIVISION ORGANIQUE 17
«ACTION SOCIALE ET SANTÉ»
DU BUDGET DE LA RÉGION WALLONNE
POUR L'ANNÉE 2004»

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 «les critiques de la Cour des comptes concernant le contrôle de légalité et de régularité du programme 01 «Santé» de la division organique 17 «Action sociale et Santé» du budget de la Région wallonne pour l'année 2004».

La parole est à Mme Bidoul pour développer son interpellation.

Mme Bidoul (MR). – Merci, Monsieur le Président. Madame la Ministre, chers Collègues, ma question se déroulera en deux parties, une première très brève, mais très spécifique sur la remise des comptes et seconde concernant les remarques de la Cour des comptes dans le domaine des services de santé mentale.

En ce qui concerne la première partie, j'aurais voulu savoir et entendre les raisons pour lesquelles les comptes que je vais citer après n'ont pas été remis à la Cour. Il s'agit des comptes du Centre hospitalier psychiatrique du «Chêne aux Haies» pour l'exercice 2005, du Centre hospitalier psychiatrique «Les Marronniers» pour l'exercice 2005, et de l'AWIPH, pour les exercices 2004 et 2005.

Quand ces comptes seront-ils remis? Ont-ils été établis effectivement?

Pour ce qui concerne plus particulièrement le Contrôle de légalité et de régularité du programme 01 «Santé» de la division organique 17 «Action sociale et Santé» du budget de la Région wallonne pour l'année 2004, au point concernant le défaut de précision des critères d'agrément et de subventionnement des services de Santé mentale, lors de l'examen du projet de décret du 4 avril 1996 organisant l'agrément

et le subventionnement des services de santé mentale, le Conseil d'Etat avait relevé le peu de précision concernant la définition des missions des services de Santé mentale et les critères relatifs à leurs conditions d'agrément et à leur subventionnement.

La situation n'a guère évolué depuis. Il n'existe toujours pas de critères objectifs permettant de définir un financement sur des bases identiques pour tous les services de Santé mentale.

La Cour dit: *«Cela a pour conséquence que la notion de service de santé mentale varie donc considérablement dans sa traduction sur le terrain et dans son mode de financement.»*

Au sujet des subventions de personnel, selon la Cour: *«Le système actuel a pour conséquence que la détermination du volume d'emplois et du nombre d'heures subventionnables est fixée au cas par cas dans les arrêtés d'agrément. Il n'est donc pas établi, à cette occasion, de relation entre la composition de l'équipe, son financement et son activité.»*

Les subventions pour initiatives spécifiques sont, quant à elles, dans la pratique, allouées en vue de rencontrer les problèmes relatifs à la toxicomanie, aux infractions à caractère sexuel, ainsi que ceux liés à la vieillesse, à la surdité, aux patients psychotiques et à leur famille. La subsidiarité s'opère aussi au cas par cas, sans critère précis et objectif.

J'aurais dès lors voulu savoir si le Gouvernement étudie un projet de décret visant à préciser ces critères de manière à les rendre objectifs et de manière plus générale à répondre aux remarques de la Cour? Dans quels délais pouvons-nous compter sur le fait qu'il sera présenté au Parlement?

Quant aux subventions de fonctionnement, il faut noter que le montant forfaitaire de 14.870 euros par an n'a pas été indexé depuis l'adoption du décret en 1996, alors que, dans l'intervalle, les charges qu'il est censé couvrir ont fortement augmenté (chauffage, électricité, location, entretien des locaux, etc.).

Dans ce cadre, j'aurais également aimé savoir si une indexation de cette subvention est prévue. Si oui, de quelle ampleur et à quelle date elle serait effectivement réelle.

En ce qui concerne le point relatif au retard de la prise des mesures d'exécution du décret, la Cour met ici en évidence les conséquences de l'adoption tardive – 8 ans après – de l'arrêté d'exécution du décret du 4 avril 1996: l'étude réalisée par la Ligue wallonne pour la santé mentale en 2002 n'a pu être actualisée jusqu'en 2004 par la DGASS en raison, d'une part, de l'absence des données homogènes et exploitables, résultant de la multiplicité des outils informatiques

utilisés, et, d'autre part, d'un manque de personnel administratif.

J'aimerais également savoir quelles sont les initiatives qui ont été prises par le Gouvernement pour résoudre toutes ces difficultés à l'avenir.

On a dit que cela n'avait été actualisé que jusqu'en 2004. J'aurais voulu savoir ce qui s'était passé effectivement en 2005 et en 2006.

«Il semble que la Région se prive ainsi d'une banque de données intéressante» – c'est toujours la Cour qui parle – «qui lui permettrait de dresser un aperçu des services de santé mentale, de leurs activités et du nombre de patients traités et, dès lors, d'affiner les critères de subsidiation au vu des comparaisons qu'elle autoriserait entre les différents services.»

Comment le Gouvernement évalue-t-il, dès lors les résultats de sa politique ?

Quelle est la situation aujourd'hui ? Comment a-t-elle évolué depuis 2004 ?

Quelles sont les mesures qui ont été prises pour régler ce problème ?

En ce qui concerne l'évaluation des besoins en matière de santé mentale, la Cour précise: *«Dix ans après l'adoption du décret du 4 avril 1996, la Région wallonne ne dispose toujours pas d'un outil lui permettant d'évaluer le nombre et la localisation adéquate des services de santé mentale et, par conséquent, de déterminer les types d'actions à mener en ce domaine.»*

À nouveau, ma question est de savoir quelles sont les mesures qui sont ou qui vont être prises pour régler ce problème grave ?

Enfin, en ce qui concerne le point relatif aux organismes d'étude, d'expérimentation et d'actions en Santé mentale, en toxicomanie et circuits de soins, les dépenses à la charge de l'allocation de base 33.07 concernent des subsides facultatifs non réglementés et, dans la plupart des cas, récurrents.

La Cour relève que: *«L'examen de la situation financière des bénéficiaires laisse apparaître des lacunes. En effet, dans quinze cas sur trente, le compte de résultat et le bilan ne sont pas envoyés, alors que les arrêtés d'octroi prévoient expressément leur transmission. Il n'est dès lors pas possible de s'assurer que le subside, compte tenu de l'ensemble des recettes et des dépenses de l'association, était justifié ou qu'il a été correctement utilisé.»*

Quelles sont les mesures qui ont été prises par le Gouvernement pour apporter une réponse satisfaisante à cette remarque de la Cour des comptes ? Dans quel délai peut-on escompter une régularisation de la situation ?

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, voilà une problématique vaste. Je vais répondre d'une manière claire et précise à toutes vos questions.

Quant à la transmission des comptes relatifs aux exercices 2004 et 2005 des organismes d'intérêt public relevant de mes compétences, dès leur clôture au début du second semestre 2006, les comptes 2005 du CHP «Le Chêne aux Haies» et du CHP «Les Maronniers» ont été approuvés par le Gouvernement wallon en date du 10 novembre 2006. Lors de cette même séance, le Gouvernement wallon chargeait le Ministre du Budget de transmettre ces comptes à la Cour des comptes en application de l'article 72, § 3, de l'arrêté du 9 septembre 1995. Ces documents sont donc en passe de parvenir à la Cour des comptes.

Les comptes 2004 de l'AWIPH ont quant à eux également été approuvés par le Gouvernement wallon en date du 10 novembre 2006. De la même manière, le Ministre du Budget a été chargé concomitamment de les transmettre à la Cour des comptes. Ces documents sont donc aussi en passe de parvenir à la Cour des comptes.

Pour ce qui concerne cependant les comptes 2005 de l'Agence, le rapport du Réviseur d'entreprises n'ayant été rendu que le 15 décembre dernier, ils ont été inscrits à l'ordre du jour du Comité financier de l'AWIPH de ce jour.

Une fois l'avis de celui-ci rendu, il sera soumis au Comité de gestion, soit probablement lors de sa séance du premier mars 2007. Enfin, il pourra ensuite être soumis au Gouvernement wallon pour approbation et dès lors transmis à la Cour des comptes.

Quant aux remarques et conclusions du rapport de la Cour des comptes relatives au Programme Santé de la division organique 17 du budget régional de l'année 2004, vos interrogations sont multiples.

Point 2.2.1 du rapport et défaut de précision au niveau des critères d'agrément et de subventionnement des services de santé mentale: s'il est vrai que la réglementation ne définit pas de critère d'agrément en son état actuel, il convient de relativiser l'affirmation selon laquelle, il n'est pas établi de relation entre la composition de l'équipe, son financement et son activité.

En effet, toute demande d'agrément, de renouvellement ou de modification d'agrément fait l'objet d'une analyse qualitative et quantitative, sur base du rapport d'activités, par les services d'Inspection de l'Admi-

nistration et est soumise à l'avis du Conseil régional des services de santé mentale. Les initiatives spécifiques suivent le même parcours et sont soumises à l'évaluation périodique, tous les trois ans au plus.

Quant à la question de savoir si j'ai dans mes caisses le projet de modifier le décret du 4 avril 1996, je répondrai que je ne m'en suis jamais cachée mais que je souhaite construire un texte en concertation avec le secteur et afin de m'assurer qu'il répondra aux besoins des patients.

Dans ce cadre, j'ai donc déjà posé une série d'actes visant à faire évoluer cette situation :

- un cadastre de l'offre de soins a été élaboré par la Ligue wallonne des services de Santé mentale dans un premier temps, ensuite par l'Administration sur la base de tous les éléments en sa possession ;
- des Assises de la santé mentale ont été organisées durant l'année 2006 de manière à consulter le secteur de manière plus générale ;
- les résultats de ces Assises sont actuellement soumis à l'avis du Conseil régional des services de santé mentale ;
- ce dernier a été saisi d'une demande d'avis sur la répartition de l'offre de soins.

Quant aux frais de fonctionnement, lesquels sont actuellement versés pour chaque siège, ils ne font, en effet, pas l'objet d'une indexation. Néanmoins, chaque fois que cela m'a été possible, ce qui a été le cas en 2005 et en 2006, j'ai réparti, en fin d'exercice, les moyens qui restaient non affectés, entre les différents services afin soit de soutenir les investissements informatiques, soit de compléter les subsides de fonctionnement.

Point 2.2.2 du rapport et retard de la prise en charge des mesures d'exécution du Décret dans la mise en œuvre du rapport d'activité. Ce retard trouve son origine dans la concertation souhaitée du secteur à son propos et dans les tests qui ont résulté de son élaboration confiée, en son temps, à la Ligue wallonne pour la santé mentale.

Dans l'intervalle, ce retard a cependant été comblé sous la précédente législature dès lors que sa concrétisation en a été confiée à l'Administration.

La mise en œuvre s'est poursuivie sous l'impulsion de celle-ci par l'informatisation du rapport d'activités et par sa standardisation ainsi que par la mise à disposition des services d'un outil d'enregistrement, plus connu dans le secteur sous l'appellation «*Easy-fiches*».

Parce qu'il s'est avéré qu'aucune définition standardisée des fichiers d'enregistrement n'avait été réalisée auparavant, les rapports d'activités 2004 ont pu être exploités dans le cadre du cadastre de l'offre de

soins de manière plus systématique et dans les limites décrites par la Cour des comptes.

Les rapports d'activités 2005 et 2006 devraient, quant à eux, faire l'objet d'une exploitation au cours des exercices 2007-2008. Toutefois, si à ce jour, certaines données sont encore enregistrées de manière divergente par chacun des centres, le travail d'harmonisation et de compréhension des *items* ne cesse pas de s'affiner.

Ces rapports sont déjà utilisés dans le cadre de l'inspection, de manière plus ponctuelle, conformément aux dispositions décrétales qui en font un outil de contrôle.

Le retard de la mise en œuvre de la collecte de données anonymes à caractère épidémiologique a lui aussi été résorbé, *in fine*, sous cette législature. L'analyse des données 2004 a déjà été déposée. Celle relative aux données 2005 le sera tout prochainement officiellement.

Les conclusions de ce travail devraient être publiées au printemps 2007, venant ainsi compléter l'arsenal de mesures mises en œuvre sous cette législature et mentionnées plus haut.

Il faudra cependant encore les apprécier avec la plus grande prudence, compte tenu des difficultés rencontrées dans le cadre de cette collecte et de la complexité du processus, tout en respectant les remarques formulées par le secteur.

Quant à l'évaluation des besoins en santé mentale à laquelle vous vous attachez de manière plus globale et à la définition des types d'actions à mener, vous devez vous douter que, dès mon arrivée en fonction, il m'est apparu que les politiques sociales dans leur ensemble étaient immanquablement traversées par des difficultés relevant d'une problématique de santé mentale.

Dès lors, il a dû vous sembler tout à fait logique que j'entreprenne, en collaboration avec l'Institut wallon pour la santé mentale – comme j'en ai fait mention précédemment –, un processus de consultation du secteur permettant d'analyser l'offre de soins en Région wallonne. Ainsi, par l'intermédiaire d'un colloque électronique, j'ai invité ces derniers ainsi que les bénéficiaires à donner leur avis sur une série de mots clefs et de questions ouvertes tantôt relatives au travail effectué, tantôt sur la place du service de Santé mentale dans son environnement. Cet «e-colloque» a, dès ses premières heures, rencontré un vif succès puisqu'ils ont été plus de 7.000 à se rendre sur le site, avec une moyenne de plus ou moins 8 minutes par passage. 293 messages y ont été déposés, dont 71 % émanaient des services de santé mentale, 19 % des usagers, 6 % d'autres structures et 4 % relevaient de personnes qui ont souhaité garder l'anonymat. Ce sont

aussi 600 personnes qui ont pris le temps de se réunir et de réfléchir à la manière dont ils perçoivent leur outil de travail et une trentaine de personnes fréquentant nos centres de santé mentale ont pris, elles aussi, part et se sont donné la peine de consacrer une partie de leur temps à s'exprimer sur le service qui leur est offert.

Je voudrais profiter de cette occasion pour évoquer ici le concept même de «santé mentale» car ce terme est encore trop souvent confondu avec celui de «maladie mentale», ce qui engendre pas mal de confusion dans l'esprit de nos concitoyens.

De la même manière que la santé physique est différente de la maladie, la santé mentale ne s'assimile pas à la maladie mentale et signifie beaucoup plus que l'absence de maladie mentale. L'Organisation mondiale de la santé mentale propose une définition simple, qui me plaît beaucoup et qui dit ceci: *«Une personne en bonne santé mentale est une personne capable de s'adapter aux diverses situations de la vie faites de frustrations et de joies, de moments difficiles à traverser ou de problèmes à résoudre. Il s'agit donc de quelqu'un qui se sent suffisamment en confiance pour s'adapter à une situation à laquelle elle ne peut rien changer ou pour travailler à la modifier si cela est possible. De plus, quelqu'un en bonne santé mentale est capable d'éprouver du plaisir dans ses relations avec les autres.»* Bref, posséder une bonne santé mentale, c'est parvenir à atteindre un équilibre entre tous les aspects de sa vie, que ceux-ci soient d'ordre physique, psychologique, spirituel, social ou économique. Il s'agit d'un état fluctuant, comme la santé physique.

Notre état de santé mentale influence donc quotidiennement notre façon d'interagir avec l'environnement.

La plupart d'entre nous peuvent parfois se sentir isolés, tristes, émotifs ou même déconnectés de la réalité. Il s'agit là de réactions normales lorsque l'on rencontre des situations difficiles telles qu'une rupture, un décès, la perte d'un emploi ou des changements de vie plus ou moins brutaux.

À partir du moment où cet état perdure et qu'il amène des perturbations de la pensée, des sentiments ou des comportements ne permettant plus une bonne intégration sociale, la personne verse alors dans le champ de la maladie mentale.

Il me semblait important de prendre quelques minutes pour redéfinir ces deux concepts. Et j'estime devoir être en mesure, avec les équipes de santé mentale, d'apporter un soutien et une aide à nos concitoyens en situation de détresse afin de les amener à rétablir l'équilibre dans leur vie.

En temps que Ministre de l'Égalité des Chances, il me semble également important de rappeler que, malheureusement, les personnes présentant un trouble de santé mentale sont souvent confrontées à de la discrimination de la part d'autrui. Celle-ci peut se manifester dans le cadre du travail, d'une recherche de logement, dans les relations sociales mais aussi parfois au sein même de nos institutions de soins.

Cette discrimination est le plus souvent due au tabou véhiculé derrière cette image de santé mentale et à la stigmatisation qui en résulte.

Il me semble donc logique de lutter contre cette discrimination notamment en veillant à améliorer l'image que se font les gens d'un service de santé mentale.

À l'heure actuelle, la Région wallonne dispose d'une offre de soins composée de 56 services de santé mentale généralistes, répartis en 87 sièges auxquels viennent s'ajouter 27 services spécifiques œuvrant dans des domaines tels que: la toxicomanie, les auteurs d'infractions à caractère sexuel, l'ethnopsychiatrie, les personnes âgées, les schizophrènes, les personnes sourdes, les enfants ou encore les initiatives de réseau.

Cela représente plus ou moins 840 travailleurs pour un budget annuel de plus de 24 millions d'euros. L'offre ainsi répartie sur le territoire de la Région wallonne nous permet de souligner, qu'à l'heure actuelle, 1 wallon sur 100 fréquente un service de santé mentale et que sur les 10 années écoulées, 5 % de la population wallonne a transité par nos services.

Vous me laisserez donc m'attarder sur le relevé exhaustif des mesures concrètes que j'ai prises depuis mon entrée en fonction ainsi que sur les budgets que j'y ai consacrés:

1. reconduction des agréments et du financement relatifs aux services de santé mentale généralistes ainsi qu'aux missions spécifiques dont j'ai parlé: 23.104.000 euros;
2. agrément et financement d'un nouveau service de santé mentale généraliste au Rœulx: 125.000 euros par an;
3. agrément et financement d'une équipe de santé mentale spécialisée dans le travail de réseau et d'accompagnement à domicile à Arlon. Montant annuel récurrent: 48.000 euros;
4. subside spécifique pour l'achat de matériel informatique à l'attention des 56 services de santé mentale: 36.736 euros;
5. finalisation du cadastre de l'offre de soins relative aux infrastructures hospitalières ainsi qu'aux services de santé mentale;

6. désignation, suite à un appel d'offres, de l'institution chargée de la recherche et de l'analyse des données anonymes à caractère épidémiologique des services de santé mentale. Première phase d'analyse débutée;
7. consultation du secteur des services de santé mentale mais aussi de leurs partenaires et des patients fréquentant ces services sous la forme d'un colloque: je n'y reviendrai pas;
8. reconduction du financement de l'Institut wallon pour la santé mentale et consolidation vers un cadre récurrent: 215.000 euros;
9. reprise des deux projets «Activation» abandonnés par la santé publique: 100.000 euros;
10. subventions facultatives allouées à toute une série d'institutions travaillant dans le domaine de la santé mentale: 600.000 euros.

Vous m'interrogez enfin sur le point 4 du rapport relatif aux subsides pour les organismes d'étude, d'expérimentation et d'actions en santé mentale, en toxicomanie et en circuits de soins et à l'examen de leur situation financière.

Depuis 2005, l'option a été prise d'intégrer dans les arrêtés de subvention accordant la promesse de soutien aux opérateurs, l'obligation pour ceux-ci de transmettre à l'Administration leurs bilans et comptes de résultats. Si, à ce jour, l'Administration, compte tenu de la charge de travail considérable que représente l'analyse de ces documents à personnel constant, ne procède pas systématiquement à celle-ci, il est un fait qu'elle reste effective pour les dossiers problématiques. Néanmoins, il ne faut tout de même pas perdre de vue que toutes les pièces justifiant des mises à disposition, soit des tranches intermédiaires de la subvention, soit de son solde, font l'objet d'un examen minutieux et systématique et ce, la plupart du temps, parallèlement à la tenue d'un comité d'accompagnement au cours duquel un rapport d'activités est en outre examiné. Pas de contrôle *ex ante*, mais bien un contrôle *ex post*, contrôle minutieux et comité d'accompagnement. Des contrôles plus fins seront opérés ponctuellement en cas de pièce problématique, donnant lieu, le cas échéant, à une demande d'information complémentaire sur base des comptes annuels et pièces comptables utiles.

Enfin, l'application *Digiflow* mise en œuvre dans le cadre des marchés publics, permet d'avoir accès aux comptes déposés à la BNB ainsi qu'aux attestations ONSS. Lorsqu'il s'agit d'une autre utilisation, une autorisation particulière s'avère nécessaire. Une telle demande est actuellement à l'examen.

Pour ce qui est de la mise en place des réseaux, ils sont à ce jour quatre à avoir publié l'avis au *Moniteur*

belge et quatre autres à s'être constitués en asbl afin de se conformer au décret du 27 novembre 2003.

Je pense qu'il y a un élément de réponse que je ne vous ai pas amené, le voici: l'obligation des asbl de rendre des comptes est liée au fait qu'elles atteignent des tailles de personnel et de chiffres d'affaire. Toutes les asbl ne sont pas tenues de rendre des comptes, mais quoi qu'il en soit, lorsqu'il y a une demande de subvention, il y a un contrôle au moment où la subvention est remise.

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

Mme Bidoul (MR). – Je remercie Mme la Ministre pour sa réponse. En ce qui concerne la remise des comptes, j'ai pris note des différentes dates. Je suppose donc que les choses sont en cours et nous les suivrons. Vous avez donné un calendrier précis.

En ce qui concerne le point 2.2.1 sur les défauts de précision, je vous posais la question de savoir si on allait, à un moment donné, formaliser dans un décret ce que je pourrais appeler une grille de critères objectifs. Vous n'avez répondu ni oui ni non. En fait, vous me dites qu'effectivement, on examine certains critères, mais cela reste quand même – je vais utiliser le mot – «subjectif», mais ce n'est pas formalisé dans un texte. On ne sait pas très bien à quoi se référer, ni vers où on va. Les bénéficiaires ne peuvent pas non plus se baser sur un texte légal pour savoir à quels critères il faut répondre, c'est le service administratif – vous le dites – qui examine dossier par dossier, au cas par cas. Ne serait-ce pas utile, à un moment donné, de formaliser une grille de critères objectifs dans un texte et de pouvoir avoir quelque chose de concret sur lequel on peut se baser. Je reviens souvent sur le sujet, mais tout cela, c'est dans un but de simplification et de clarté pour que chacun sache à quoi s'en tenir et c'était là un peu l'objectif de ma question par rapport aux critiques qui avaient été émises par la Cour.

Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances. – Je réponds directement sur cet aspect-là. L'objectif du travail décrétoal et de toute la réflexion que nous avons menée avec le secteur, consiste à aboutir à un nouveau cadre de l'offre, et notamment à modifier la norme de personnel.

Mme Bidoul (MR). – Cela veut-il dire qu'il va y avoir une grille de critères ?

Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances. – Oui, bien sûr !

Mme Bidoul (MR). – Vous ne l’avez pas dit concrètement dans votre réponse.

Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l’Action sociale et de l’Égalité des Chances. – La révision de la norme de personnel, de la prise en charge par rapport aux services est donc vraiment au cœur de la réflexion.

Mme Bidoul (MR). – Le service pourra-t-il, à un moment donné, avoir un texte disant à quels critères correspondre pour obtenir l’agrément et la subvention ? Disposera-t-on d’un texte vraiment bien concret et bien précis ?

Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l’Action sociale et de l’Égalité des Chances. – Il y a déjà des critères, mais bien sûr, dans le décret, ils vont être affinés.

Mme Bidoul (MR). – Dans le même ordre d’idées, par rapport à l’indexation, concernant la subvention de fonctionnement, vous m’avez répondu qu’effectivement, vous essayez de faire votre possible avec les budgets qui restaient de l’enveloppe, afin d’essayer de satisfaire et de répondre à certains besoins. Mais de nouveau, c’est quelque chose d’un peu aléatoire ! Cela veut dire que d’une année à l’autre, certains n’auront pas les mêmes bénéficiaires ou n’auront pas les mêmes montants, ils ne pourront pas prévoir à longue échéance s’ils vont pouvoir compter sur telle ou telle somme. Ne serait-il pas utile de prévoir une indexation, à un moment donné, qui serait mise en œuvre ? Chacun pourrait savoir qu’à partir de telle date, quel pivot qui compte et avec quel montant on va pouvoir fonctionner, parce que, de nouveau, ici, cela va être chaque fois un peu l’incertitude. On ne sait pas combien il va rester dans l’enveloppe en 2008, ni en 2009 et, de nouveau, les institutions sont un peu entre deux chaises pour savoir sur quel montant ils vont pouvoir compter. Ne serait-il pas utile, à un moment donné, de fixer cette indexation une fois pour toutes ?

De nouveau – et je reviens toujours avec la même question –, y a-t-il un calendrier sur la manière dont les étapes vont se succéder dans les négociations, dans les concertations ?

Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l’Action sociale et de l’Égalité des Chances. – Les négociations sont en cours.

Mme Bidoul (MR). – En ce qui concerne le deuxième point sur l’évaluation des besoins en matière de Santé, je vous remercie pour votre liste

exhaustive très claire, très précise, pas de problème. Pour ce qui concerne le dernier point concernant les subsides facultatifs, je suis un peu surprise d’entendre votre réponse qui est quand même en totale contradiction avec ce que la Cour dit. Vous nous dites que tous les dossiers sont bien examinés, que chaque fois qu’un subside est demandé, on demande les bilans et les comptes. Or, la Cour des comptes a l’air de dire que cela ne se fait pas systématiquement. En tant que parlementaire, je me demande qui croire. C’est un peu contradictoire entre votre réponse et la remarque de la Cour et je m’interroge par rapport à votre réponse et à la remarque que la Cour fait.

Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l’Action sociale et de l’Égalité des Chances. – En fait, la Cour des comptes a tout à fait raison dans ses remarques, nous les demandons mais l’Administration n’est pas en capacité aujourd’hui d’analyser chaque dossier au moment où il rentre. Donc, l’analyse se fait *ex post*, c’est-à-dire au moment de la liquidation de la subvention. Là, l’Administration, dossier par dossier, examine les comptes et toutes les pièces. Le reproche que nous formule la Cour des comptes, c’est de ne pas le faire au départ.

M. le Président. – J’en profite pour vous signaler que nous analyserons le cahier d’observations de la Cour des comptes en notre séance du 5 mars.

L’incident est clos.

*(Mme Bidoul, Commissaire,
prend place au fauteuil présidentiel.)*

INTERPELLATION
DE M. FONTAINE À Mme VIENNE,
MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L’ACTION SOCIALE,
ET DE L’ÉGALITÉ DES CHANCES,
SUR
«LES CRITIQUES DE LA COUR DES COMPTES
CONCERNANT L’AGRÉMENT
ET LE SUBVENTIONNEMENT
DES SERVICES D’AIDES AUX FAMILLES
ET AUX PERSONNES ÂGÉES
ET DES CENTRES DE COORDINATION
DE SOINS ET SERVICES À DOMICILE»

Mme la Présidente. – L’ordre du jour appelle l’interpellation de M. Fontaine à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l’Action sociale et de l’Égalité des Chances, sur «les critiques de la Cour des comptes concernant l’agrément et le subventionnement des services d’aide aux familles et aux personnes âgées et des centres de coordination de soins et services à domicile».

La parole est à M. Fontaine pour développer son interpellation.

M. Fontaine (MR). – Merci, Madame la Présidente. Madame la Ministre, le 18^e cahier de la Cour des comptes aborde un aspect relatif à vos compétences: l'agrément et le subventionnement des services d'aide aux familles et aux personnes âgées et des centres de coordination de soins et services à domicile.

À l'issue de son contrôle des missions d'agrément et de subventionnement des services d'aide aux familles et aux personnes âgées, la Cour des comptes a formulé nombre de recommandations dont notamment celle de donner une base légale à la matière et de réaliser à cette occasion un effort de cohérence, de simplification et de lisibilité des textes. Elle préconise d'informatiser les relations entre l'Administration et les services subsidiés, de renforcer l'efficacité du service d'inspection, d'envisager la création d'un service d'audit comptable et d'imposer aux services subsidiés une comptabilité analytique ainsi qu'un rapport d'activité unique et globale. Elle formule également quelques suggestions visant à favoriser la remontée de plaintes en provenance des usagers.

Pour ce qui est des centres de coordination de soins et services à domicile, la Cour constate que l'égalité de traitement des centres n'est pas assurée en l'absence de critères objectifs d'agrément et de répartition du montant du crédit budgétaire. Elle relève également une carence persistante en matière d'évaluation.

Pouvez-vous m'indiquer, Madame la Ministre, comment vous avez répondu à ces remarques? Quand un projet de décret sera-t-il sur les bancs du Parlement?

Mme la Présidente. – La parole est à Mme la Ministre Vienne.

Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances. – Madame la Présidente, Monsieur le Député, dans la publication de son 10^e cahier, la Cour des comptes fait état d'une série de remarques qui concernent mon département.

Le travail de la Cour des comptes consacré aux services d'aide aux familles et aux personnes âgées, d'une part, aux centres de coordination de soins et de services à domicile, de l'autre, m'est apparu – je dois le souligner – particulièrement intéressant et constructif.

En effet, ces deux secteurs sont concernés par un travail législatif d'envergure. L'opportunité nous est donc offerte de nous inspirer des recommandations de la Cour afin d'apporter une série d'améliorations dans le champ de l'action sociale en Wallonie.

Le secteur de l'aide aux familles est géré par la Région depuis 1994 à la suite du transfert de compétences communautaires. Du coup, le Conseil d'Etat relève la faiblesse juridique des arrêtés régionaux pris en cette matière. Depuis mon entrée en fonction, je n'ai eu de cesse de corriger cet inconfort en voulant doter le secteur d'une base juridique incontestable.

C'est pourquoi j'ai proposé un avant-projet de décret au Gouvernement qui précise le champ d'activité des services, les conditions de leur agrément, le dispositif de subventionnement, et les modalités administratives. Après de nombreux mois de travail, cet avant-projet a été approuvé en première lecture le 13 juillet 2006 puis a fait l'objet de diverses consultations durant l'automne. Il a franchi le cap de la seconde lecture le 21 décembre dernier et est actuellement examiné par le Conseil d'Etat. Il parviendra donc d'ici quelques semaines sur la table du Parlement. Votre assemblée pourra alors constater les efforts accomplis dans la cohérence, la simplification et la lisibilité des textes.

Un projet d'arrêté d'exécution qui fait déjà l'objet d'échanges de vues avec le secteur précise les statuts des missions de garde à domicile telles que le projet de décret les différencie des missions d'aides familiales. Cet arrêté prévoit également des procédures précises garantissant le bon usage des subventions.

Entre-temps, ainsi que la Cour a pu en être informée, j'ai déjà pris une circulaire veillant à remettre en ordre les dérogations à l'intensité des aides, de sorte à maximiser et objectiver la répartition des moyens supplémentaires. Sachez, en outre, que j'accueille très favorablement les recommandations de la Cour relatives au contrôle comptable par la création d'un service d'audit. Elles supposent un effort d'informatisation administrative qu'il importera de consentir avec les moyens disponibles.

Parallèlement à ce volet législatif, j'ai veillé, dès mon entrée en fonction, à soutenir activement le secteur de l'aide aux familles et aux personnes âgées. Une programmation de moyens supplémentaires basée sur des critères objectifs tels que les taux de personnes de plus de 75 ans ou le revenu moyen par déclarant, s'est poursuivie jusque fin 2006 dans les zones où les besoins se font le plus sentir. Ces zones dites «déficitaires» concernent Nivelles, Charleroi, Mons, le Centre-Soignies, Liège et Namur. La programmation en question aura permis d'accorder un supplément global de 471.541 heures, soit 10 millions d'euros, soit aussi 314 postes de travail équivalent temps plein. Un complément de 15.000 heures sera encore consenti pour 2007, le temps d'entrer dans le nouveau rythme de croisière dicté par le futur décret.

Une évaluation quantitative et qualitative du choix de ces zones déficitaires a été confiée à nos trois

grandes universités. Elle a conclu globalement à une détermination pertinente des zones déficitaires et a conforté notre souhait d'ajuster un effort supplémentaire au vieillissement de la population. C'est en ce sens que l'objectif de rattrapage financier fixé pour le secteur a pu être atteint.

D'autres initiatives ont également porté sur la situation du personnel dans le secteur. Dans la foulée du premier accord non marchand, en 2006, ce sont 3,3 millions d'euros qui ont été accordés à une valorisation barémique, l'ensemble du personnel relevant désormais de la commission paritaire 305.2.

En outre, ainsi que j'ai déjà pu m'en ouvrir en commission, le succès de la formule des aides ménagères dans le cadre des titres services risquait de venir perturber la montée en puissance structurelle et progressive du secteur telle que je me suis employée à la soutenir. À cet égard, les conclusions partielles d'une étude confiée au Cerisis (UCL) soulignent la pertinence des moyens supplémentaires accordés au secteur. Le succès des aides ménagères «titres services» n'a fait qu'accompagner, sans le perturber, le dispositif des services agréés. C'est donc un message rassurant qui pourra être communiqué aux travailleurs du secteur lorsque, selon toute attente, la conclusion définitive de l'étude confirmera ces premières indications.

Enfin, un effort supplémentaire sera encore accordé au bénéficiaire du personnel dans le cadre de l'accord du non marchand qui est actuellement en cours de négociation. Dernier élément, j'ai souhaité prendre en compte l'impact de l'augmentation du prix du carburant sur les frais de déplacement des aides familiales dans les services d'aide du secteur privé. Un montant exceptionnel de 794.000 euros a été décidé pour 2006.

Les observations de la Cour des comptes concernent également le secteur des soins à domicile. Je compte vous soumettre également un projet de décret en cette matière. Il donnera un écho tout particulier aux recommandations de la Cour en ce qui concerne l'objectivation des critères d'agrément et de la répartition des subventions. À cet égard, l'échéance est définie par le PST 3 qui prévoit l'adoption de ce décret de remise à plat du secteur avant la fin de l'année. En effet, une augmentation considérable de moyens est programmée dès 2008 pour atteindre le million d'euros à l'horizon 2009. Le travail décrétable et l'augmentation de moyens permettront en outre de garantir une meilleure articulation avec le secteur de l'aide aux familles que j'évoquais précédemment. En outre, la conclusion des accords du non marchand apportera ici aussi un soutien accru aux travailleurs actifs dans le secteur.

Ceci étant, sans attendre ces échéances, j'ai adopté une circulaire visant à positionner le Centre de Coordi-

nation comme acteur principal par rapport au SISD – Service intégré de soins à domicile – qui reste au niveau zonal. Vous pourrez noter aussi le renouvellement des agréments. À cet égard, la commission d'agrément élabore actuellement des outils communs à l'ensemble du secteur. Ceux-ci permettront d'harmoniser les pratiques, tout en respectant l'organisation de chaque centre, afin de mettre en place une réelle démarche de qualité.

L'informatisation de ces outils favorisera un suivi plus complet des activités par centre et permettra à l'autorité subsidiaire d'y porter un regard plus précis. De la sorte, le secteur des soins à domicile s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre de l'*e-government* et de la simplification administrative.

Pour conclure, je voudrais souligner combien les remarques de la Cour des comptes sont prises au sérieux, puisqu'elles sont intégrées dans les textes législatifs. Mais ce travail législatif ne dispensait évidemment pas d'entreprendre d'autres mesures. Elles ont été prises dès que les moyens budgétaires décidés en Gouvernement l'ont permis.

Mme la Présidente. – La parole est à M. Fontaine.

M. Fontaine (MR). – Je remercie Mme la Ministre pour sa longue réponse à ma courte question. Je prends acte que vous considérez – je n'en pensais pas moins – que le travail de la Cour des comptes en ce qui concerne ces suggestions, est un travail positif dont vous comptez tenir compte, tant dans vos avant-projets que dans vos circulaires. C'est quelque chose de positif. Nous attendons donc avec impatience maintenant les textes que vous promettez à l'examen du Parlement, mais je n'ai pas entendu, en ce qui concerne la coordination des soins et des services à domicile, le stade où en était l'avant-projet ou le projet de décret au niveau du Gouvernement.

Enfin, une petite question à vous poser par rapport à ce que la Cour des comptes suggère. Il y avait aussi – et je n'ai pas entendu ou j'étais distrait – des suggestions visant à favoriser la remontée des plaintes en provenance des usagers. Dans les décrets que vous prévoyez, y a-t-il quelque chose à ce niveau-là? Je pense qu'un des moyens relativement simples de savoir si les choses fonctionnent correctement est d'être à l'écoute des plaintes éventuelles que les usagers pourraient avoir à faire, mais surtout d'avoir une filière qui remonte jusqu'où elle doit et qui ne soit pas stoppée en cours de route.

Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances. – La question des plaintes sera prise en compte dans le décret, vous le

verrez, et la question des centres de coordination nous laisse un peu plus de temps, mais c'est mis à l'agenda de cette année 2007 également.

M. Fontaine (MR). – Il nous reste donc plus qu'à attendre mais j'insiste quand même pour les centres de coordination car là, on se retrouve face à un moratoire, dans une situation un peu difficile.

*(M. Avril, Président,
reprend place au fauteuil présidentiel.)*

QUESTIONS ORALES

QUESTION ORALE

**DE M. SENESAEI À Mme VIENNE,
MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE
ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES,
SUR
«LA QUALITÉ DE LA SANTÉ DES ÉTUDIANTS»**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de M. Senesael à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «la qualité de la santé des étudiants».

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

M. Senesael (PS). – Merci, Madame la Présidente. Madame la Ministre, chers Collègues, diverses enquêtes menées en France, notamment, brisent le mythe des étudiants privilégiés et mettent davantage en évidence une population soumise à la pression.

Si leur jeunesse leur garantit généralement une santé exempte de maladie, en revanche, nombreux sont ceux à ressentir fatigue chronique et idées noires.

La santé des étudiants est trop longtemps restée en retrait face aux autres préoccupations de l'Enseignement supérieur.

Selon l'OMS, il y a lieu de définir le terme santé comme étant – je cite – *«un état de complet bien-être physique, mental et social»*.

Le mal-être dont souffrent les étudiants est une notion aux contours recouvrant des situations aussi diverses que la fatigue, le stress ou des névroses passagères qui, plus qu'une prise en charge médicale, nécessite une écoute psychologique.

Sujet oublié et négligé, il constitue pourtant un réel enjeu. En effet, cette donnée a un impact important sur la réussite de leurs études et c'est de cela dont il s'agit. Il est évident qu'un étudiant en parfaite santé a plus de chance de réussir son orientation, son parcours universitaire et dès lors, son entrée dans le monde du travail.

L'accent doit également être mis à cet âge, c'est en effet, pendant cette période que certaines bonnes pratiques qui perdureront toute la vie sont acquises.

À cette période de la vie, les problèmes de santé sont relativement peu nombreux et ne constituent pas une préoccupation majeure.

L'évolution des modes de vie, la qualité des méthodes de prévention, ainsi que le dépistage précoce et le traitement de certaines maladies contribuent au bon état de santé physique des moins de 25 ans. Une très grande majorité des jeunes se considèrent d'ailleurs en bonne santé.

Cependant, cette appréciation globalement bonne de la santé des étudiants, ne doit pas faire oublier les pratiques addictives et les comportements à risque.

Tout d'abord, sur le plan alimentaire où, dans une enquête chez nos voisins Français, près d'un étudiant sur trois déclare ne pas manger équilibré. Ce type de comportement ne serait pas lié à un défaut d'information mais bien à la rupture avec les habitudes familiales et au manque de temps lié au rythme universitaire soutenu.

Par ailleurs, les soirées festives donnent lieu à certaines dérives, notamment la consommation abusive d'alcool. Cette consommation dans la population étudiante est inscrite dans le cadre d'une répartition bien établie entre-temps de travail et temps de sorties entre amis. Si cette consommation a une fonction éminemment sociale et que les jeunes mentionnent rarement les agréments des boissons indépendamment de l'ambiance de la fête, on ne peut cependant perdre de vue les risques de dépendance à plus long terme. Or, ceux-ci se considèrent à l'abri de toute dépendance alcoolique à la sortie des études.

En outre, la banalisation de la consommation de cannabis chez les étudiants est un problème qu'il y a également lieu de prendre en considération.

Or, Madame la Ministre, la santé des étudiants en tant que telle n'a, pour l'heure, pas été appréhendée. Il me semble qu'il y a un manque de continuité entre l'action des services de Santé scolaire et celle des services universitaires ou des hautes écoles.

Quelles sont les mesures envisagées afin de sensibiliser les étudiants à améliorer leur état de santé ?

Des enquêtes épidémiologiques ont-elles été réalisées en Région wallonne afin de connaître l'état de santé réel des étudiants ?

Si oui, quels en sont les résultats ? Quelles mesures ont été adoptées à la suite de ceux-ci ?

Des initiatives telles que l'adoption d'une charte de bonne conduite entre les directions des établissements

et des organisateurs de soirées, l'interdiction de soirées *open-bar*, sont-elles envisagées ?

Sachant, Madame la Ministre, que lutter contre le mal-être des étudiants, c'est leur apporter des clés pour mieux vivre en améliorant leurs conditions de vie, il est indispensable de se préoccuper enfin de cette problématique.

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. – Merci, Monsieur le Président. Monsieur le Député, vous avez bien entendu raison de souligner les risques liés à une mauvaise hygiène de vie, à une alimentation déséquilibrée et à l'abus d'alcool pour la population étudiante, même si ces risques concernent aussi les populations adultes. Les étudiants de l'Enseignement supérieur sont en effet des adultes en devenir qui découvrent la liberté d'une vie hors du cocon familial et ne mesurent pas toujours la prise de risque liée à certains comportements.

Je vous invite donc – et je répondrai plus en détail à votre question – à relayer vos préoccupations auprès de mes Collègues en charge de l'Enseignement supérieur et de la Santé pour la Communauté française.

En ce qui concerne mes compétences régionales en matière de santé, de manière générale, les plannings familiaux, les services de santé mentale, les associations de santé intégrée et les services spécialisés en assuétudes ont pour mission de répondre aux différents besoins potentiels que vous identifiez.

Pour une population plus large, bon nombre de ces services font des actions ciblées pour les jeunes, pas nécessairement uniquement les étudiants.

D'autre part, dans le cadre des politiques concertées en matière d'assuétudes, je travaille avec mes Collègues du Fédéral, des Communautés et des Régions à l'élaboration d'un plan national «alcool» qui appréhende la problématique dans sa globalité.

La consommation problématique de cannabis fait, quant à elle, l'objet d'une attention particulière dans le cadre de l'élaboration d'un plan concerté de prévention, d'aide et de soins en matière d'assuétudes.

Enfin, dans le cadre de cette collaboration entre la Communauté française, la Cocof et la Région wallonne, nous avons veillé tout particulièrement à assurer les passerelles nécessaires entre les secteurs de l'aide à la jeunesse, de la prévention et de la prise en charge afin que la problématique des assuétudes soit elle aussi appréhendée de manière globale.

Monsieur le Député, si nous n'avons pas d'action spécifique liée à la santé des étudiants, donc pas d'étude spécifiquement wallonne, il n'en demeure pas moins que nous menons toute une série d'actions qui ont un impact immédiat sur cette population étudiante. Que ce soit dans le cadre des compétences de la Région wallonne ou dans le cadre de politiques concernées avec les autres niveaux de pouvoir.

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

M. Senesael (PS). – Merci, Monsieur le Président. Je remercie Mme la Ministre pour sa réponse. Je tiens compte de ses conseils de contacter également ses Collègues à la Communauté française. Je me rends compte que des actions sont mises en place, pas nécessairement dans le public ciblé étudiant, mais au niveau des jeunes, avec la Région wallonne et la Communauté française. Peut-être faudrait-il se pencher un jour aussi, en coordination avec la Communauté française, sur la pertinence d'une étude à mener.

QUESTION ORALE

**DE M. CRUCKE À Mme VIENNE,
MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE,
ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES,
SUR
«L'EXTENSION DU MANOIR DU MÉNIL
À BRASMÉNIL»**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de M. Crucke à Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur «l'extension du Manoir du Ménil à Brasménil».

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

M. Crucke (MR). – Merci, Monsieur le Président. Une société privée est propriétaire d'un immeuble à Harchies et d'un autre immeuble à Brasménil, deux communes qui sont distantes d'une dizaine de kilomètres. L'intention de cette société était de regrouper l'ensemble des lits sur le site de Brasménil et de le faire en accord avec la commune de Bernissart, commune qui – comme Mme la Ministre le sait – sur le plan de l'emploi n'est pas fort gâtée, mais qui, sur le plan social également connaît un certain nombre de difficultés. Je dirais qu'en la matière, on rencontre un phénomène qui est assez courant dans le Hainaut occidental, c'est celui de voir les homes généralement occupés par un certain nombre de citoyens français. Il y a un manque de lits parce que les Français paient plus, rénumèrent mieux les places. Donc, la commune de Bernissart, intelligemment, dit : «*Nous souhaitons investir publiquement de manière à pouvoir privilé-*

gier la résidence d'un certain nombre de citoyens qui ne trouvent plus à se reloger alors que l'âge étant là, et que l'âge devrait leur permettre de dire qu'après avoir subi les aléas de la vie, ils peuvent effectivement bénéficier aussi du service de la société.».

Ce dossier avait reçu un avis favorable et unanime du Conseil wallon du troisième âge et nonobstant toutes ses qualités que l'on peut voir dans le dossier : le travail privé-public – on en demande suffisamment pour dire qu'il y a un accord qui est exemplaire pour les suivre –, l'augmentation du nombre de lits dans une commune qui est frappée par la présence des Français, l'opportunité pour l'emploi – tout le monde sait quand même qu'il y a là une opportunité qui n'est pas à négliger –, votre décision a été négative. Ce qui peut paraître inquiétant dans cette décision, c'est que finalement, on n'a pas réglé ces deux dossiers en même temps, alors qu'il y a une relation qui est très proche entre la volonté de la Commune et la volonté de cette société.

Je suppose qu'il y aura, si ce n'est déjà pas le cas, un recours auprès du Gouvernement. Je connais évidemment la motivation qui est la vôtre aussi par rapport au moratoire qui existe, mais pour paraphraser ce que disait un journaliste, «*il y a la lettre et il y a l'esprit*». Est-ce qu'ici, réellement, les deniers publics sont en jeu ? Je ne pense pas. Le service aux citoyens mérite-t-il d'être analysé de manière peut-être un peu plus constructive ou en tout cas, de manière un peu plus souple ? Je le pense, mais le dernier mot appartiendra à la fois à la Ministre et au Gouvernement. Je pense qu'il faut, à un moment donné mettre fin à la récréation. J'espère que, dans la commune, un propriétaire privé pourra se dire que lorsqu'il rentrera en classe, il rentrera avec le cartable rempli et non pas avec le cartable à moitié vide.

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. – Merci, Monsieur le Président. Monsieur le Député, j'ai été très étonnée en lisant le texte de la question, dans lequel figurait cette phrase : «*L'accueil des personnes âgées est une question fondamentale qui ne doit pas être victime de votre désintérêt.*». Je dois dire que je me suis sentie un peu «*piquée*» dans la mesure où je n'ai vraiment pas le sentiment de me désintéresser du secteur et encore moins de la problématique de l'accueil des personnes âgées.

Je vais tout de même me permettre de rappeler ce que j'ai fait en la matière.

Jusqu'à présent, ce sont ± 1000 lits qui ont été répartis avec pour priorité de répondre aux besoins des

citoyens dans le plus strict respect des critères fixés par l'arrêté du Gouvernement wallon du 15 janvier 2004, à la rédaction duquel le Groupe MR a d'ailleurs participé et qui a notamment trait à la «*viabilité financière, la qualité du projet de vie institutionnel et l'accueil de proximité*». Je pense que ce travail a été de très grande qualité. J'en ai respecté la lettre et l'esprit.

En septembre 2005, j'ai conclu avec le Gouvernement fédéral un Protocole d'accord portant sur la politique à mener à l'égard des personnes âgées pour les six prochaines années. Je rappelle qu'il n'y a pas proprement de moratoire, il y a une Norme fédérale qui s'impose aux Régions.

Au niveau national, le budget lié à ce Protocole s'élève à 174 millions d'euros par an, ce qui correspond à l'équivalent d'une reconversion, au terme de la période, de 28.000 lits de maisons de repos et de soins. En termes d'impact pour la Région wallonne, j'ai obtenu, aux termes de la négociation de ce protocole – et j'en suis particulièrement satisfaite – 33 % des moyens.

Toujours en référence aux moyens associés à ce Protocole, j'ai pu procéder, dès le 1er octobre 2005, à la reconversion de 822 lits MRPA en lits MRS en donnant priorité à la reconversion de lits de maisons de repos existants qui accueillent actuellement des résidents présentant un niveau de dépendance très élevé, c'est-à-dire des cas C et CD de la grille 4. Mon objectif est très clairement de faire en sorte que ces cas lourds puissent systématiquement être hébergés dans des lits MRS plutôt que MR afin de leur permettre de disposer d'une offre de soins adéquate à leur état de santé.

Je rappelle avoir fait l'objet, à l'époque, de très nombreuses interpellations me reprochant d'avoir donné ces lits au secteur privé. C'est un choix politique que j'assume parfaitement parce que ma volonté était de répondre aux besoins des personnes âgées. C'est donc là où on a pu rétablir l'équilibre entre les cas lourds et les lits MR/MRS.

À mon initiative, le 22 décembre 2005, le Gouvernement a approuvé une modification de l'arrêté du Gouvernement wallon organisant le secteur, visant à porter à trois ans plutôt qu'à un an la période de référence relative à la récupération des lits inoccupés. Cette modification a fait l'unanimité des organes de consultation sachant que la mesure reflète la réalité du terrain. En effet, bien souvent, il arrive que des institutions connaissent pendant une période de plus d'un an, un taux d'occupation de moins de 90 %, ne fût-ce que simplement parce qu'elles sont en phase de travaux. Il convient dans ces cas – et c'est vraiment une question de stabilité du secteur – d'apprécier le taux d'occupation sur trois ans.

Dans le cadre du PST 3, le Gouvernement wallon m'a permis de bénéficier d'une enveloppe complémentaire de financement alternatif de 25 millions d'euros afin de soutenir les investissements dans ce secteur. Cela signifie 41,6 millions d'euros de travaux et, bien sûr, cela va améliorer considérablement l'offre.

En supplément de cette enveloppe, j'ai également obtenu du Gouvernement, une enveloppe complémentaire de 15 millions d'euros, soit 25 millions d'euros de travaux afin de soutenir des projets que l'on appelle «alternatifs», c'est-à-dire pas seulement d'hébergement classique, mais de l'accueil de jour, de nuit et du court-séjour. Ces moyens sont actuellement ou vont être prochainement distribués.

Je vais revenir prochainement devant cette Assemblée, en seconde lecture, avec l'avant-projet de décret relatif aux subsides pour investissements dans les maisons de repos afin de mettre en pratique le taux maximal de 60 % et d'admettre les subventions de type *leasing* immobilier et de simplifier les procédures avec les organisations bancaires.

Pour revenir d'une manière précise au dossier, j'ai statué défavorablement en application de la réglementation fixée par le décret qui prévoit que: *«La programmation se réalise par arrondissement, afin de permettre à chacun de ceux-ci de disposer de 6,3 lits par 100 habitants âgés de 60 ans et plus.»*.

La demande dont question étant liée à un transfert de lits venant d'un établissement situé sur l'arrondissement de Ath, qui lui est déficitaire, vers un établissement situé sur l'arrondissement de Tournai, arrondissement quant à lui largement excédentaire – et j'y reviendrai, y compris sur les Français –, j'ai logiquement considéré qu'il n'était pas opportun d'accentuer le déséquilibre entre arrondissements en attribuant des lits à un arrondissement qui en est déjà très largement pourvu.

En outre, si on tient compte de l'offre sur les deux communes concernées, on peut constater sur Bernissart un manque de 41 lits et, à l'inverse, sur Péruwelz, un supplément de 166 lits.

Comme l'a voulu le législateur wallon, il m'appartient de veiller au respect de la programmation pas pour le principe uniquement, mais dans la préoccupation d'assurer un accueil de proximité aux personnes âgées. La référence à l'arrondissement et au territoire communal est, me semble-t-il, un critère pertinent, pour la simple raison que les personnes âgées souhaitent disposer d'une offre d'hébergement proche de l'endroit où elles ont vécu.

Cet accueil de proximité, j'y tiens particulièrement et je suis prête à examiner toute nouvelle demande qui serait introduite par le CPAS de Bernissart.

En ce qui concerne l'accueil des personnes âgées françaises; nous avons réalisé, en 2004, une étude-action dans le cadre d'un projet Interreg pour analyser les flux. 90 % des maisons de repos qui accueillent des Français ont répondu au questionnaire. On peut donc considérer que les chiffres sont validés.

Des éléments collectés, il en ressort que l'idée d'une présence massive des Français au sein de nos maisons de repos, doit être très largement nuancée. Pour l'ensemble de la Région, on compte 1.305 résidents étrangers qui sont hébergés dans une MR wallonne, soit un taux d'occupation limité à 2,7 % de la programmation générale. Cela, c'est sur le global. L'arrondissement de Tournai – et Péruwelz est dans l'arrondissement de Tournai – est excédentaire de 1.024 lits. Les Français occupent 390 de ces lits. Donc, même sans les Français, l'arrondissement de Tournai est très largement excédentaire.

Pour conclure – et vous l'avez vous-même souligné –, le recours introduit par le gestionnaire de la résidence «Manoir du Mesnil», en exposant ses motivations, viendra au Gouvernement et ce sera bien entendu à l'exécutif de statuer, mais je tenais à vous expliquer dans le détail les motivations de ma décision.

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

M. Crucke (MR). – Je ne vais pas revenir sur ce qui a été fait par Mme la Ministre. Je pense que les données qu'elle donne sur le plan statistique sont des données exactes et conformes à ce qu'on peut en connaître, mais j'ai malgré tout l'impression que s'il y a eu un avis positif et unanime de la Commission du troisième âge, c'est parce que le raisonnement a peut-être été poussé un peu plus loin. C'est vrai qu'on est sur des arrondissements différents, c'est géographique, on ne peut pas l'expliquer autrement. L'un étant déficitaire, pour l'autre, c'est le contraire – vous l'avez expliqué pour l'arrondissement de Tournai –, il est largement majoritaire, surnuméraire. Mais, malgré tout, dans l'accord qui avait – et là, j'émets le souhait qu'il faudrait peut-être pouvoir y repenser lorsque cela reviendra au Gouvernement – été conclu entre le privé et le CPAS, il n'existait aucune obligation de déménager pour les personnes, puisque l'on parlait de l'élément de proximité et il est important! Celles qui voulaient rester à Harchies, pouvaient y rester.

Je pense que c'est un élément qui doit pouvoir être maintenu dans la réflexion, parce qu'il n'y a pas d'obligation de déménager. Je crains que sinon, le CPAS vous envoie effectivement un nouveau dossier. Mais, du temps aura été perdu. Il y a – me semble-t-il – par rapport aux éléments que l'on a donnés, une demande qui répond à un réel besoin.

Mme Vienne, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances. – Pour compléter votre information, je n'ai jamais eu de dossier conjoint de ces deux maisons.

Ils ne sont jamais venus au Cabinet ensemble, c'est un élément tout de même de fond. Un autre élément de fond – et je pense que vous y serez sensible – est que j'ai toujours veillé, depuis que je suis en fonction, à une certaine équité de traitement entre les différents opérateurs. Je ne peux pas établir une jurisprudence qui, parce qu'il s'agit de ma région, serait plus tolérante qu'à Liège ou ailleurs.

M. Crucke (MR). – Je pense qu'il y a un élément qui est intéressant dans ce que vous dites, c'est que ces

dossiers n'ont pas été amenés ensemble, mais l'information que nous avons, c'est que l'un et l'autre souhaitaient justement qu'ils soient montés ensemble. Il y a là peut-être un élément à améliorer ou à préciser.

M. le Président. – La question orale de Mme Pary-Mille à Mme la Ministre Vienne, sur «la confusion entre les labels d'accessibilité des bâtiments publics aux personnes handicapées» est transformée en question écrite.

Ceci clôture nos travaux de ce jour.

La séance est levée.

– *La séance est levée à 18 heures 57 minutes.*

LISTE DES ABRÉVIATIONS COURANTES

AGW	Arrêté du Gouvernement wallon
APE	Aide à la promotion de l'emploi
asbl	Association sans but lucratif
AWIPH	Agence wallonne pour l'Intégration des Personnes handicapées
BNB	Banque nationale de Belgique
CHP	Centre hospitalier psychiatrique
Cocof	Commission communautaire française
CPAS	Centre public d'Action sociale
CWEHF	Conseil wallon pour l'Égalité entre les Hommes et les Femmes
DGASS	Direction générale de l'Action sociale et de la Santé
EFT	Entreprise de formation par le travail
Equal	Initiative communautaire dans les régions belges de langues française et germanique
ETA	Entreprise de Travail adapté
ETP	Entreprise de travail temporaire
Forem	Office communautaire et régional de la Formation professionnelle et de l'Emploi
FSE	Fonds social européen
Inami	Institut national d'Assurance Maladie-Invalidité
INS	Institut national de Statistique
Interreg	Initiative communautaire concernant les zones frontalières
IWEPS	Institut wallon de l'Évaluation, de la Prospective et de la Statistique
MRPA	Maisons de Repos pour Personnes Agées
MRS	Maisons de Repos et de Soins
OIP	Organisme d'Intérêt public
OISP	Organisme d'Insertion socioprofessionnelle
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONSS	Office national de la Sécurité sociale
PIB	Produit intérieur brut
PST	Plan stratégique transversal
PTP	Programme de transition professionnelle
ROI	Règlement d'ordre intérieur
SAMI	Service d'analyse des milieux intérieurs
SANS	Service agréé non subventionné
SDF	Sans domicile fixe
SISD	Service intégré de soins à domicile
SRNA	Service résidentiel de nuit pour adultes
TCE	Traité instituant la Communauté européenne
UCL	Université Catholique de Louvain