

PARLEMENT WALLON

SESSION 2007-2008

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

Séance publique de Commission*

Commission de l'Action sociale et de la Santé

Lundi 17 décembre 2007

SOMMAIRE

- 3 OUVERTURE DE LA SÉANCE
- 3 QUESTIONS ORALES
- 3 de M. Procureur sur « les conditions de travail dans les entreprises de travail adapté (ETA) en Région wallonne », et réponse de M. Magnette, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances
(Orateurs: M. Procureur, M. Magnette, Ministre)
- 5 de Mme Lissens sur « les inégalités salariales entre les hommes et les femmes », et réponse de M. Magnette, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances
(Orateurs: Mme Lissens, M. Magnette, Ministre)
- 6 de Mme Dethier-Neumann sur « les centres de coordination des soins et services à domicile », et réponse de M. Magnette, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances
(Orateurs: Mme Dethier-Neumann, M. Magnette, Ministre, M. le Président)
- 9 de M. Stoffels sur « les factures d'énergie, source d'endettement possible pour les ménages à faibles revenus », et réponse de M. Magnette, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances
(Orateurs: M. Stoffels, M. Magnette, Ministre)
- 10 de M. Avril sur « les centres régionaux d'intégration (CRI) en Région wallonne, outil d'intégration des populations d'origine étrangère », et réponse de M. Magnette, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances
(Orateurs: M. Avril, M. Magnette, Ministre)
- 12 de Mme Tillieux sur « la politique de décentralisation des Centres de planning familial », et réponse de M. Magnette, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances
(Orateurs: Mme Tillieux, M. Magnette, Ministre)
- 13 de Mme Cassart-Mailleux sur « les difficultés vécues par l'aidant proche », et réponse de M. Magnette, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances
(Orateurs: Mme Cassart-Mailleux, M. Magnette, Ministre, M. le Président)
- 16 LISTE DES INTERVENANTS
- 17 ABRÉVIATIONS COURANTES

COMMISSION DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ

Présidence de M. Patrick Avril, Président

La séance est ouverte à 14 heures 08 minutes.

OUVERTURE DE LA SÉANCE

M. le Président. – La séance est ouverte.

QUESTIONS ORALES

QUESTION ORALE DE M. PROCUREUR À M. MAGNETTE, MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES SUR «LES CONDITIONS DE TRAVAIL DANS LES ENTREPRISES DE TRAVAIL ADAPTÉ (ETA) EN RÉGION WALLONNE»

M. Jean-Paul Procureur (cdH). – Le 11 décembre dernier, on apprenait qu'une bonne moitié de ces 58 ETA wallonnes étaient en grève. Ce chiffre fut annoncé par le Front commun syndical.

Les syndicats chrétiens, socialistes et libres entendaient faire pression sur les directions pour faire avancer deux revendications en cours de négociation.

Notre Région compte à ce jour 58 Entreprises de Travail Adapté, soit un volume global d'environ 6.300 salariés. Ces entreprises ont pour vocation l'intégration des personnes handicapées sur le marché de l'emploi.

Elles ont aussi une réelle utilité économique, puisqu'elles contribuent à la création d'activités et constituent des unités de production de biens et de services, ceci dans des secteurs très variés.

Pour rappel, le Plan d'Inclusion sociale a d'ailleurs prévu un montant de 2.200.000 euros pour la création, à partir de 2007, de 400 emplois supplémentaires, dont 200 seront mis à charge du Budget de l'AWIPH.

D'abord, ils dénonçaient le non respect d'une convention sur les jours de congé légaux. Cette grève faisait en effet suite à une action datant du 6 décembre, qui s'inscrivait dans le cadre des accords du non-marchand.

Il semblerait qu'il n'y ait toujours pas de certitude en ce qui concerne les jours de congé supplémentaires. Prévus dans l'accord du non-marchand et signée par la Région wallonne, cette attribution est pourtant déjà assurée d'un financement régional, soit 2.513.000 euros.

Mais ce pacte devait être ratifié par les employeurs des ETA avant le 15 décembre, sans quoi le financement aurait été perdu. À cet égard, une nouvelle réunion de négociation était prévue ce 14 décembre.

On observe aussi qu'un nombre croissant d'ETA concluent un contrat avec des entreprises disons «ordinaires», moyennant bien entendu l'autorisation de l'AWIPH.

Les syndicats souhaitent, par conséquent, également dénoncer la rigidité des employeurs du secteur qui, selon eux, refuseraient aux délégués syndicaux de contrôler les conditions de travail et de sécurité dans les ETA, mais aussi dans les entreprises dans lesquelles des travailleurs sont détachés de leur ETA.

Ceci, alors même qu'il existerait dans certains cas des pratiques pour le moins interpellantes.

Dans certaines ETA, les employés devaient rester pendus à leur GSM, le matin, afin de savoir s'ils travaillaient.

Avez-vous pu nous informer des problèmes évoqués par les syndicats? Savez-vous si des solutions vont pouvoir être apportées à ces différents problèmes évoqués? Envisagez-vous quelque chose pour les résoudre?

Depuis le 11 novembre, avez-vous rencontré les représentants du secteur? Dans l'affirmative, qu'est-il ressorti de cette rencontre?

M. Paul Magnette, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances. – Comme vous l'évoquez dans votre question, les organisations syndicales ont en effet organisé deux journées de grève, les 6 et 11 décembre derniers, dans le secteur des Entreprises de travail adapté.

Leurs revendications portaient sur :

- la signature d'une convention collective relative à une des mesures prévues dans le cadre de l'accord non-marchand privé 2007-2009 conclu le 28 février 2007, en l'occurrence, l'octroi de jour de congés supplémentaires assorti d'une embauche compensatoire ;
- la possibilité de prévoir des visites des délégués syndicaux auprès des travailleurs handicapés occupés à l'extérieur par le biais de contrats d'entreprise ;
- l'augmentation de la représentation syndicale c'est-à-dire la création de délégations dans les petites entreprises et une augmentation du nombre de délégués dans les entreprises de plus grande taille.

En ce qui concerne la conclusion d'une convention collective en exécution de l'accord non-marchand, je rappelle que le Gouvernement wallon a décidé le 12 juillet 2007 d'accepter la demande des partenaires sociaux signataires dudit accord de reporter au 15 décembre 2007 la date limite de conclusion des conventions afférentes à des mesures de l'accord dont l'entrée en vigueur est prévue en 2008.

Afin d'aider les partenaires sociaux à dégager un accord et à parvenir à la signature d'une convention collective, j'ai chargé mes collaborateurs de recevoir le 7 novembre dernier le Président de la Commission paritaire 327 ainsi que les partenaires sociaux. J'ai transmis par courrier au Président de la Commission paritaire une série de propositions quantitatives et qualitatives.

J'ai le plaisir de vous annoncer que les partenaires sociaux ont signé un protocole d'accord ce vendredi 14 décembre relatif aux jours de congés supplémentaires. Des discussions sont toujours en cours concernant les autres revendications des organisations syndicales.

Dès que je disposerai d'une copie, je prendrai les mesures nécessaires afin d'adapter en conséquence la réglementation relative aux conditions d'agrément et de subventionnement des entreprises de travail adapté et ainsi prévoir le financement de l'accord.

Concernant la visite des organisations syndicales auprès de travailleurs handicapés détachés dans d'autres entreprises par le biais de contrats d'entreprise, je souligne que ceci relève de la compétence des partenaires sociaux et dès lors, de la conclusion d'une convention collective. Il semble que de telles dispositions existeraient déjà dans d'autres secteurs.

Cela étant, l'arrêté du Gouvernement wallon du 7 novembre 2007 fixant les conditions auxquelles les entreprises de travail adapté sont agréées et subventionnées est très précis à cet égard.

C'est ainsi que les contrats d'entreprise doivent préalablement faire l'objet d'une autorisation de l'AWIPH et doivent répondre à une série de conditions :

- les travailleurs doivent rester liés à l'entreprise de travail adapté par un contrat de travail ;
- il ne peut exister aucun lien de subordination entre l'entreprise extérieure et le personnel de l'entreprise de travail adapté ;
- les travailleurs continuent à être payés par l'entreprise de travail adapté ;
- l'entreprise de travail adapté doit souscrire une assurance contre les accidents du travail et sur le chemin du travail, appropriée aux risques encourus ;
- l'entreprise de travail adapté doit informer la délégation syndicale de la conclusion de tout contrat d'entreprise.

Par ailleurs, l'entreprise de travail adapté doit assurer l'encadrement et la supervision de ses travailleurs dans l'entreprise extérieure par un ou plusieurs membre(s) du personnel de cadre. Ceux-ci ont notamment pour rôle de surveiller la bonne exécution des travaux ou des services.

Enfin, le Service Inspection de l'AWIPH a bien sûr autorité pour procéder à une inspection, afin de s'assurer du respect de la réglementation.

À titre d'information, 46 ETA sur les 58 agréées ont eu recours en 2006 à des contrats d'entreprise. À noter

que les ETA concluent parfois des contrats d'entreprises entre elles en fonction de l'ampleur des marchés qu'elles décrochent. Toujours en 2006, 444 contrats d'entreprises ont été conclus.

M. Jean-Paul Procureur (cdH). – Je remercie le Ministre.

QUESTION ORALE DE MME LISSENS À M. MAGNETTE, MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES SUR «LES INÉGALITÉS SALARIALES ENTRE LES HOMMES ET LES FEMMES»

Mme Isabelle Lissens (MR). – En avril dernier, j'interrogeais votre prédécesseur sur les inégalités salariales entre les hommes et les femmes.

Le premier rapport annuel sur l'écart salarial en Belgique témoigne de la position inégale des femmes sur le marché de l'emploi. Il indique que :

- l'écart salarial mensuel brut moyen est de 15% pour les travailleurs à temps plein dans l'industrie et les services ;
- 99,9% des femmes occupées dans l'industrie et les services gagnent en moyenne moins que les hommes de la même catégorie professionnelle ;
- l'écart salarial est plus important chez les cadres (22%) et chez les dirigeants (34%) ;
- 45% des femmes gagnent moins de 2.000 euros brut par mois, contre 25% des hommes ;
- 82% des travailleurs à temps partiel sont des femmes.

Bien que la fixation des salaires relève des compétences fédérales, la Région wallonne dispose de moyens d'action afin d'améliorer cette situation.

En effet, il est prouvé que ses causes sont variées :

- la formation et l'éducation. Ainsi, les femmes sont souvent orientées dans des filières et métiers dits « féminins » ;
- les carrières féminines sont plus souvent asymétriques, avec des temps partiels et des pauses carrières pour raisons familiales ;
- les hommes travaillent dans des secteurs et des fonctions mieux rémunérés ;
- les femmes sont souvent limitées dans l'accès aux fonctions supérieures.

Votre prédécesseur m'informait des actions du Gouvernement wallon dans ce domaine :

- le développement et la diversification de l'offre d'accueil pour la petite enfance et l'accueil extrascolaire. Pouvez-vous m'indiquer les avancées dans ce domaine ;
- une meilleure connaissance des inégalités salariales entre les hommes et les femmes à travers un outil statistique développé par le CWEHF. Quelles sont les conclusions de l'évaluation des mesures gouvernementales sur ce sujet ? Les initiatives gouvernementales ont-elles des résultats concluants ? Y a-t-il une amélioration de la situation au fil du temps ;
- un projet d'arrêté visant à promouvoir la présence équilibrée d'hommes et de femmes dans l'organe de gestion des OIP, des invests, etc, a été déposé le 9 mars 2007, en collaboration avec le Ministre-Président et en première lecture. Où en est-on ?

Du point de vue statistique, deux études ont été menées au niveau de la Région wallonne, la première sur le thème de « femmes et pauvreté » et la seconde est une analyse qualitative des faits de violence conjugale. Quels sont les résultats de ces études ? Quelles actions ont pu être menées en fonction de ceux-ci ?

M. Paul Magnette, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances. – Concernant l'accueil de l'enfance, dans le cadre du Plan Marshall, un certain nombre d'initiatives ont été prises pour permettre aux femmes d'avoir plus facilement accès au marché du travail. Parmi ces mesures figurait le renforcement des structures d'accueil pour la petite enfance. Au 31 décembre 2007, près de 200 postes APE et 400 postes PTP auront été libérés pour l'accueil des enfants de 0 à 3 ans, le portail de l'enfance et l'accueil extrascolaire. Philippe Courard et moi-même, pour 2.500.000 euros, avons réservé des montants pour financer de nouvelles infrastructures d'accueil de l'enfance.

Concernant les inégalités salariales entre hommes et femmes, j'ai, moi aussi, pris connaissance avec beaucoup d'intérêt du rapport consacré à « l'Écart salarial entre les femmes et les hommes », publié par l'Institut

pour l'Égalité des Femmes et des Hommes. Les paramètres qui expliquent la différence de revenus entre les hommes et les femmes n'expliquent que partiellement l'écart salarial observé.

Pour mieux connaître les raisons de ce déséquilibre, l'IWEPS et le CWEHF travaillent sur le thème «Femme et précarité». Ces deux organisations ont mis sur pied un colloque sur ce thème en octobre dernier. Un dossier sera publié en début 2008.

À ma connaissance, il n'y a pas eu d'évolution significative, ces derniers mois, en ce qui concerne les inégalités salariales entre les hommes et les femmes.

Les mesures du Gouvernement wallon permettent à un plus grand nombre de femmes d'accéder à l'emploi que ce soit directement ou en bénéficiant de prestations pour l'accueil et la garde de leurs enfants.

Plus généralement, et sans autre réforme de l'État, tout ce qui concerne la formation des salaires relève du fédéral.

Le projet de décret modifiant les décrets du 12 février 2004 relatifs au statut de l'administrateur public en vue de promouvoir la présence équilibrée d'hommes et de femmes, a été adopté par le Gouvernement wallon le 5 juillet 2007. Lors de la réunion de la Commission des Affaires générales du Parlement wallon du 2 octobre 2007, deux amendements ont été déposés. Par ces propositions d'amendements, les auteurs souhaitent que les règles en matière de représentation équilibrée des genres soient également respectées lorsque le Gouvernement nomme ou propose des représentants dans d'autres structures que celles visées explicitement par les décrets du 12 février 2004. Le Gouvernement ne s'est pas opposé à ces propositions.

Le relevé des faits de violence conjugale et l'analyse qui peut en être faite, au travers des rapports d'activité des multiples services et associations subventionnés par la Région wallonne est difficile à mettre en œuvre. Une rencontre entre l'IWEPS et les différentes directions de la DGASS a eu lieu. Ce dossier doit être poursuivi.

Mme Isabelle Lissens (MR). – Je remercie M. le Ministre pour sa réponse, mais elle est un peu trop vague à mon goût.

Je pense que les causes de ces inégalités sont spécifiques et qu'il faut donc les préciser. Il nous faut évoluer en la matière. Certes, je me réjouis des avancées faites et vous encourage à continuer en ce sens.

QUESTION ORALE DE MME DETHIER-NEUMANN À M. MAGNETTE, MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES SUR «LES CENTRES DE COORDINATION DES SOINS ET SERVICES À DOMICILE»

Mme Monika Dethier-Neumann (Écolo). – Dans une note au Gouvernement wallon du 11 octobre 2007 concernant les centres de coordination des soins et services à domicile, vous entendez accorder des moyens nouveaux au secteur en soutenant prioritairement la création de nouveaux centres de coordination dits « intégrés ».

Cette proposition, comme vous le savez, suscite l'indignation de l'ensemble des organisations des médecins généralistes qui se sont investis de longue date dans les centres dits « externes » qui offrent au patient l'avantage de pouvoir choisir son médecin.

En outre, cette initiative va augmenter le nombre de centres de coordination sur le même territoire. Actuellement, chaque commune dispose déjà sur son territoire entre deux et quatre centres de coordination, ce qui crée la confusion pour l'utilisateur et une dispersion des moyens alors que ce secteur est déjà sous financé.

De plus, les centres intégrés posent un problème de taille. Ils n'intègrent pas le prestataire principal des soins à domicile, en l'occurrence le médecin généraliste.

Comment intégrez-vous les médecins généralistes qui, visiblement, ne souhaitent pas collaborer des structures liées aux mutuelles ?

Comment clarifiez-vous la situation en matière de répartition des tâches entre Services intégrés de soins à domicile, centres de coordination intégrés, centres de coordination externe et associations de santé intégrée ?

Cette matière touche à une question très importante, à savoir la structuration des soins de première ligne. Renforcer la cohérence à ce niveau est indispensable si l'on veut relever le défi du vieillissement de la population, et celui de l'accès aux soins dans le cadre de la solidarité. Cela nécessite une concertation avec les différents acteurs impliqués. Avez-vous mis en œuvre cette concertation ?

M. Paul Magnette, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances. – Comme vous le soulignez, le Gouvernement wallon a pris acte, le 11 octobre dernier, d'une note d'orientation relative aux centres de coordination de soins et de services à domicile. Il s'agit en effet de rencontrer la nécessité soulignée tant par la Cour des comptes que par le Conseil d'Etat de disposer d'une législation régionale en la matière.

Ainsi que vous le relevez également, un refinancement du secteur est prévu à concurrence de 500.000 euros, soit près de plus 17%, dès l'année 2008. Il se poursuivra au même rythme en 2009.

S'agissant des perceptions, la couverture territoriale assurée par au moins deux centres de coordination pour chaque commune peut paraître une source de confusion.

J'y vois, pour ma part, la garantie minimale d'un libre choix. Certes, d'aucuns redoutent que ce principe de libre choix s'estompe dans la réalité lorsqu'un cas coordonné exige aussi des prestations d'aide familiale, incitant de ce fait un service intégré à lui proposer spontanément de recourir à ses propres aides familiales. C'est pourquoi vous avez lu qu'une double garantie est assurée au bénéficiaire. D'une part, celui-ci est associé à toutes les décisions qui le concernent. Il ne peut se voir imposer d'affiliation préalable ou de recours exclusif à l'un ou l'autre service mais est, au contraire, informé de l'organisation que représente son interlocuteur.

D'autre part, une contractualisation entre le bénéficiaire ou son représentant et le centre de coordination sera spécifiée dans le projet de décret afin d'instaurer des règles de confiance, de transparence et une obligation d'informer sur le bénéficiaire sur les modalités de dépôt de plainte. En d'autres termes, le principe du libre choix doit être garanti en pratique, tout en cherchant à prévenir des risques de confusion.

Par ailleurs, une série de contextes historiques différenciés dans la mise sur pied de soins à domicile imposent de ne pas envisager la question des centres intégrés ou non intégrés à travers un prisme institutionnel.

Dans ce paysage particulièrement hétérogène, je partage donc l'avis des généralistes. Ils sont bel et bien une pierre angulaire du système de soins. Leur liberté de ne pas collaborer avec des structures liées aux mutuelles ne peut évidemment être remise en cause, mais j'observe sur le terrain que la plupart des médecins collaborent efficacement et d'une manière constructive avec les services d'aide aux familles dans l'unique souci de permettre à la personne âgée, malade, ... de bénéficier des meilleurs soins et services dont elle a besoin et ce, quel que soit le statut du service.

Vous conviendrez que je n'ai pas attendu l'occasion que vous m'accordiez d'évoquer les soins à domicile pour avoir exprimé une position claire sur le sujet. De même, le projet de décret qui vous sera proposé rappellera à la demande des généralistes la différenciation entre les niveaux de fonction établis en référence à la zones des 5150.

Comme vous, j'ai le souci de renforcer une structuration cohérente des services de première ligne, afin de relever le défi du vieillissement de la population dans un cadre de solidarité. Je ne doute pas non plus que vous accordiez une attention particulière à tout un contexte de maintien à domicile qui se développe au-delà de la pratique de soins proprement dits. À cet égard, un critère de cohérence exige donc de répondre à une demande croissante d'aide aux personnes âgées à domicile.

À cette considération unanime s'ajoute, pour un mandataire wallon en charge de l'action sociale, la nécessité de remplir un second critère, celui de la rationalité des moyens publics. À l'occasion tout récemment encore du vote du décret relatif à l'aide aux familles, j'ai pu évoquer la montée en puissance de ce secteur qui s'implique tout particulièrement dans la prise en charge du vieillissement de la population. Pour rappel, l'aide aux familles est subventionnée à concurrence de 133.254.000 euros, permettant la prestation de 5.884.605 heures et la création de 6.340 emplois. À l'intersection des soins et services à domicile et de l'aide aux familles, un nouvel acteur prend en outre une place de plus en plus considérable: l'aidant proche qui est reconnu depuis le récent décret, et dont le rôle dans la multiplicité des intervenants en matière de soins à domicile ne peut être omis.

Au vu de l'effort considérable et croissant que la Région accomplit dans le subventionnement des services d'aide aux familles, il s'impose naturellement de favoriser un effet démultiplicateur sans imposer, certes, mais aussi sans décourager le recours à des services subventionnés dans les prestations que requièrent de nombreux cas coordonnés.

La coordination intégrée de services et de soins à domicile qui valorise plus spécifiquement le recours à des services agréés d'aide aux familles présente donc l'avantage d'offrir, mais sans l'imposer, une opportunité de simplification des tâches de coordination.

En ce sens, la rationalité des moyens publics va de pair avec l'intérêt du bénéficiaire. Il s'impose ici peut-être aussi de dissiper une confusion: nombre de services agréés d'aide aux familles ne présentent aucune proximité institutionnelle avec les mutuelles.

Le principe de l'agrément qui sera prévu dans le projet de décret suppose que chaque centre puisse assurer des soins infirmiers et de l'aide aux familles et aux personnes âgées. Enfin, des conventions doivent être organisées ou conclues en matière de kiné, soins dentaires, ergo, logopédie, ou encore pédicurie.

Le personnel du centre de coordination devra s'inscrire dans une mission strictement définie et basée sur l'intérêt exclusif du bénéficiaire. Il évoluera sans lien hiérarchique ni contrainte de gestion par rapport aux services et prestataires avec lesquels il collabore selon les règles de consensus. Chaque zone de soins comportera au minimum deux centres de coordination en sorte de garantir le libre choix.

Comme Mme la Députée, je me suis soucie d'emblée de procéder autant que possible à une concertation. Il me paraît indispensable de rappeler ici que cette concertation n'aurait pu être initiée plus en amont que ce qu'elle a été. En effet, les premiers éléments que l'on retrouvera dans le projet de décret puis de ses arrêtés d'exécution proviendront en droite ligne des travaux d'envergure menés et conclus au sein de la Commission consultative d'agrément des centres de coordination de soins et services à domicile. Ils portent sur la description des tâches de coordination, sur l'utilisation des outils standardisés, sur les indicateurs de mesure d'activité. Du reste, dans son avis requis sur la note d'orientation, cette Commission en fait état.

Au-delà de la concertation avec cette Commission qui tient sous certains aspects plutôt d'une co-construction décrétole, j'ajoute que des contacts ont pu être noués à la demande des représentants de la fédération ACCOORD, de services agréés d'aide aux familles, mais aussi de votre Collègue Mme Bertouille avec des centres non agréés d'obédience libérale.

Quant aux médecins généralistes, déjà représentés au sein de la Commission, ils ont été invités au titre de forum des associations de généralistes à une rencontre technique au sein de mon Cabinet. Elle est fixée au 8 janvier prochain. Comme vous pouvez l'imaginer à ce stade de préparation d'une première lecture du décret prévue en janvier, la concertation est loin d'être clôturée.

Je ne doute pas non plus que nous aurons encore l'occasion d'échanger sur ce projet et je le ferai d'ailleurs avec grand plaisir.

Mme Monika Dethier-Neumann (Écolo). – Vous dites que vous avez procédé à une consultation, mais vous vous êtes basé sur l'avis unique de la Commission. Par après, vous avez élargi cette consultation. Or, vous distribuez déjà vos allocations. Vous avez donc déjà choisi l'option à suivre. Agir ainsi, c'est limiter votre «ouverture» dans ce dossier.

Je vous conseille de recevoir les médecins car, derrière eux, vous rencontrez l'avis des citoyens.

À vous de garantir que l'offre soit partout égale en qualité.

J'avoue que je ne vous comprends pas car il y avait d'autres moyens pour traduire ce décret, les médecins l'ont fait savoir. Qui plus est, vous êtes dans un secteur qui manque de moyens. Il faut donc pouvoir se laisser le temps de la réflexion. Je regrette cette mise en oeuvre.

M. le Président. – La question orale de M. Luperto sur «les capacités d'accueil des maisons de repos» est reportée.

QUESTION ORALE DE M. STOFFELS À M. MAGNETTE, MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES SUR «LES FACTURES D'ÉNERGIE, SOURCE D'ENDETTEMENT POSSIBLE POUR LES MÉNAGES À FAIBLES REVENUS»

M. Edmund Stoffels (PS). – Au service médiation des dettes du CPAS de Liège, on compte plus que 550 dossiers de personnes endettées qui tentent d'y remédier. Si le problème de l'endettement existe depuis plusieurs années, force est de constater que le type d'endettement change. Il concerne de plus en plus des frais d'hospitalisation, d'énergie et de loyer. Soit, autant de charges qui peuvent être considérées comme « vitales » pour le bien être des gens.

De plus en plus de ménages ont du mal à payer leur facture énergétique en une fois. Certains fournisseurs n'hésitent pas à proposer à leurs clients de recourir à un « prêt énergie ».

Au lieu de verser l'intégralité du montant de la facture, les clients payent par mensualités, répartissant ainsi de façon plus équilibrée une facture sur plusieurs mois. Evidemment, le fournisseur ne pourra offrir cette fleur de façon totalement gratuite.

Ils prennent un taux d'intérêt modéré, travaillant avec une banque ayant accès à la liste des mauvais payeurs afin de limiter également au maximum le risque de voir les mensualités non versées.

Ne pensez-vous pas que ce pourrait être une formule à creuser pour permettre aux ménages en difficulté à faire face à la facture énergétique ? S'il est vrai que la politique des prix relève du Fédéral, nous pouvons, dans notre champ de compétence, faire preuve de créativité.

La politique de lutte contre le surendettement relève de nos matières. L'étude d'un crédit social pour l'énergie pourrait être éventuellement une piste à explorer.

Le champ des possibles est vaste, tout comme l'ensemble des problèmes auxquels doivent faire face les ménages à bas et à très bas revenus. Je vous suis préoccupé par l'évolution croissante du coût de la vie sur ces catégories de revenus.

Je suis curieux de savoir comment vous allez réagir quant au principe d'un prêt social énergie, afin de mieux répartir la charge financière sur l'année.

M. Paul Magnette, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances. – Pour mémoire, je vous rappelle que diverses mesures sociales sont mises en œuvre en Région Wallonne, sous l'égide de mon Collègue André Antoine, pour protéger les consommateurs et les clients les plus vulnérables.

Je rappelle :

- les primes Mébar qui permettent de réaliser chez le bénéficiaire des travaux visant à économiser l'énergie ;
- la guidance sociale énergétique qui permet aux CPAS d'assurer des programmes de sensibilisation en matière d'énergie ;
- l'interdiction des coupures de fournitures pendant les mois d'hiver pour le gaz et l'électricité ;
- les compteurs à budget qui aident à maîtriser la dette énergétique ;
- la prise en charge d'une partie ou de l'intégralité d'une dette gaz ou électricité via le fonds gaz/électricité pour des personnes en difficulté.

Les mesures fédérales sont complémentaires à celles que je viens d'énumérer :

- l'AR du 20 janvier 2006 permet aux commerçants en carburants d'offrir aux consommateurs de gazoil de chauffage un contrat avec échelonnement de paiement conforme aux conditions minimales fixées par la législation et consultables sur le site du SPF Economie ;
- le chèque mazout apporte une allocation de chauffage à certaines catégories de personnes moyennant des conditions énumérées d'autre part que vous pouvez consulter sur le site du SPF Intégration sociale.

Quant à l'opportunité d'inclure un crédit social pour l'énergie dans la politique de lutte contre le surendettement, je vous informe que la convention de crédit social avec l'asbl Osiris-Crédal a exclu le crédit pour des dépenses de subsistance et de fonctionnement des ménages. Ce serait un autre métier que de développer un crédit social de consommation régulière. Il me semble que cela générerait davantage l'endettement des familles, ce serait donner l'illusion du crédit facile.

Je préfère réserver l'accès au crédit social pour des équipements économiseurs d'énergie, des travaux d'aménagement et d'équipement spécifiques qui assureraient à terme et durablement l'allègement de la facture énergétique en complément du possible recours aux aides régionales.

Je plaide davantage pour la position que défend mon Parti : privilégier la création d'un Fonds énergie unique regroupant le Fonds mazout, le Fonds gaz/électricité les tarifs sociaux gaz et électricité, et le Fonds de réduction du coût de l'énergie. Plus cohérent, moins discriminatoire, ce Fonds constituerait à lui seul une réelle économie d'énergie et d'échelle. Cette mesure nécessiterait de renforcer le financement. Osons espérer que le prochain Gouvernement fédéral en fera priorité pour déployer les moyens nécessaires à des milliers de familles.

De toute évidence, le débat que vous avancez fera partie des discussions qui auront lieu en 2008 sur la révision de la convention de crédit social. D'ici là, le Gouvernement fédéral à venir aura établi sa déclaration de politique générale et ses priorités. L'énergie ne sera pas écartée des choix à opérer; soyez assuré que je serai attentif à l'évolution de ce dossier.

M. Edmund Stoffels (PS). – Je remercie M. le Ministre pour sa réponse. Je note la perspective d'une création d'un Fonds unique.

L'important est de réduire la facture énergétique. Il est un fait que toute formule comporte des risques et peut entraîner des effets pervers.

Vous avez cité ce qui a déjà été mis en place, mais il faut dire qu'il y a un plancher à ne pas dépasser par rapport à ces mesures citées. Je m'inquiète pour ceux qui, sans y être encore, s'exposent à la précarité sans pour autant bénéficier de ces mesures. Il convient, à l'avenir, de mieux organiser les factures énergétiques.

- M. Jean-Paul Procureur, Vice-Président, prend place au fauteuil présidentiel à 14 heures 45 minutes.

QUESTION ORALE DE M. AVRIL À M. MAGNETTE, MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET À M. TARABELLA, MINISTRE DE LA FORMATION SUR «LES CENTRES RÉGIONAUX D'INTÉGRATION (CRI) EN RÉGION WALLONNE, OUTIL D'INTÉGRATION DES POPULATIONS D'ORIGINE ÉTRANGÈRE»

M. Patrick Avril (PS). – Les défis migratoires du 21^{ème} siècle obligent nos sociétés occidentales à s'adapter à des déplacements de populations et des mouvements de migrations de plus en plus complexes.

Des millions de personnes, sont à la recherche d'un avenir meilleur au-delà des frontières de leur pays, souvent au péril de leur vie.

En témoigne le drame humain que nous venons de vivre au large des côtes turques en mer Egée avec le naufrage d'une embarcation de fortune transportant des immigrants clandestins entassés, faisant plus de 50 morts.

Je recadrerai l'objet de mon intervention sur l'importante question de l'intégration que l'on soit immigrant légal ou clandestin.

En Région wallonne, nous pouvons nous prévaloir de bon nombre d'associations très actives dans le domaine de l'intégration sociale des personnes issues de l'immigration. Toutes ces associations travaillent en réseau et en partenariat notamment avec les Centres Régionaux d'Intégration qui assistent et encadrent ces associations.

Permettez-moi, de faire le point sur une problématique qui évolue très positivement et évoluera encore favorablement grâce à l'apport du Plan Stratégique « Inclusion Sociale ».

En effet, saluons les efforts budgétaires récemment consentis : les subsides accordés aux Centres Régionaux pour l'Intégration des personnes étrangères ou d'origine étrangère marquent une progression de 217.000 euros et 700.000 euros supplémentaires sont prévus pour le renforcement des Centres Régionaux d'Intégration et actions de citoyenneté en faveur des personnes d'origine étrangère.

Les subventions dévolues aux Centres Régionaux d'Intégration montrent que, loin de se désengager, la Région assure pleinement son rôle de pouvoir subsidiant dans ces structures qui participent à l'émancipation de la personne d'origine étrangère. A l'heure actuelle, combien de CRI sont subventionnés ? Ceux-ci visent-ils, même indirectement, un public nombreux ?

Par ailleurs, votre prédécesseur avait déclaré que, grâce à l'apport du Plan Stratégique Inclusion Sociale, le Cabinet définirait avec les responsables administratifs concernés des équipes de base dont vous assureriez le financement afin de leur permettre d'assurer leurs missions d'encadrement et de coordination des opérateurs locaux. Qu'en est-il de cette initiative ?

Enfin, une des missions des Centres est de promouvoir la formation des personnes étrangères ou d'origine étrangère. Etes-vous en mesure de nous informer si des actions concrètes de formation en langue française sont initiées ? Si oui, comment évaluez-vous ce travail salulaire à l'intégration ?

Cette intégration par la formation se fait-elle en synergie avec d'autres outils régionaux ? Je pense, par exemple, aux initiatives prises par les CPAS, aux programmes de formation mis en place par le FOREM ou l'IFAPME ?

La question de l'intégration est un processus global à propos duquel chaque membre du Gouvernement doit pouvoir se sentir sensibilisé et cela, sous l'impulsion du Ministre qui a en charge l'intégration des populations d'origine étrangère.

M. Paul Magnette, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances. – Comme vous le précisez, le Plan stratégique n°3 prévoit l'opportunité d'ouvrir des antennes décentralisées afin de couvrir des sous-régions moins bien dotées. La Région wallonne s'est dotée il y a un peu plus de 10 ans d'un décret relatif à l'intégration des personnes étrangères ou d'origine étrangère, voté le 4 juillet 1996 à l'unanimité des partis démocratiques siégeant au Parlement wallon.

De manière schématique, j'en retiens 3 axes principaux, à savoir :

- l'agrément et le subventionnement partiel des Centres régionaux d'intégration, structures gérées paritairement par les pouvoirs publics et le monde associatif ;
- le subventionnement d'initiatives locales de développement social ;
- la définition par le Gouvernement wallon des mesures de discriminations positives.

Ainsi, à ce jour, sept Centres régionaux d'intégration ont été agréés par mes services et bénéficient de subventions, couvrant des frais de fonctionnement et une partie du personnel.

Ils se situent à Mons, La Louvière, Charleroi, Namur, Liège, Verviers et Tubize, à savoir dans les sous-régions comptant le nombre le plus important de personnes issues de l'immigration. On en compterait quelque 309.000 en Région wallonne, soit 9,2% de la population.

Leur mission, essentiellement de seconde ligne, consiste à impulser des projets nouveaux, à encadrer et à accompagner les initiatives de terrain, qu'elles viennent du tissu associatif, qui est très dense ou des pouvoirs publics.

Ainsi, en 2007, quelque 150 opérateurs, principalement issus du monde associatif ont été subventionnés dans le cadre des initiatives locales de développement social, visant l'intégration qu'elle soit sociale, socio-professionnelle, voire professionnelle.

Par contre, en ce qui concerne les mesures de discriminations positives, elles n'ont toujours pas été définies par le Gouvernement. En 1996 déjà, le législateur envisageait l'intégration comme un processus global dans lequel chaque membre du Gouvernement devait intervenir. Vous y faites allusion, cette approche reste plus que jamais d'actualité.

Aussi, grâce à l'apport des moyens supplémentaires que vous rappeliez et qui permettent de consolider les équipes de base en place, j'invite chaque CRI à définir avec ses partenaires des plans locaux d'intégration sur base des besoins spécifiques émergents.

Ces plans devront dégager des objectifs dans lesquels chacun devra préciser son action qu'il s'agira de coordonner avec les autres, sa place qu'il s'agira d'intégrer dans un réseau local à constituer et de partenariats à conclure.

Je ne doute pas que les communes, leur CPAS ainsi que d'autres structures telles que l'enseignement, le FOREM contribueront à structurer, développer et pérenniser les nombreuses initiatives existantes en vue de les rendre plus efficaces encore.

A terme, je suis persuadé que les plans d'intégration ainsi définis, formeront la colonne vertébrale des actions prioritaires à développer en Région wallonne pour conforter les processus et situations d'intégration actuels.

Dans ce contexte, les 75 postes APE ou PTP apportés par le Plan Marshall y contribuent déjà, grâce à une professionnalisation progressive du secteur, devenue nécessaire.

Enfin, je souhaite mettre à profit l'année 2008, qui est par ailleurs l'année européenne du dialogue interculturel, pour actualiser le décret de 1996 sur base de cette large réflexion et d'une étude universitaire qui évaluera ce travail d'intégration réalisé mais également à venir.

M. Patrick Avril (PS). – Je prends note avec grande satisfaction des réponses de M. Le Ministre.

- M. Patrick Avril, Président, prend place au fauteuil présidentiel à 14 heures 53 minutes.

QUESTION ORALE DE MME TILLIEUX À M. MAGNETTE, MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES SUR «LA POLITIQUE DE DÉCENTRALISATION DES CENTRES DE PLANNING FAMILIAL»

Mme Eliane Tillieux (PS). – Dans son plan stratégique n°3, « inclusion sociale » d'octobre 2005, le Gouvernement arrêtait sa volonté de mener une politique de décentralisation des centres de planning et de consultation familiale et conjugale. Cette politique répondait à une demande réelle : certains centres sollicitent l'autorisation de décentraliser leurs activités et d'organiser des consultations en-dehors de leur siège.

La programmation initiale ne répondait plus à la réalité spécifique du terrain. L'autorisation de ces décentralisations permettait aux centres de planning familial d'élargir le champ de leur action et de valoriser de nouvelles activités.

Plusieurs demandes d'agrément ont été introduites auprès de votre prédécesseur, la Ministre Vienne. J'aurais voulu connaître le nombre de demandes déposées suite à la diffusion au sein des centres de planning familial de la circulaire ministérielle relative au plan stratégique. Pouvez-vous nous dire où en sont ces dossiers ?

En région namuroise, il me revient qu'une demande a été introduite pour la création d'une antenne à Gembloux. Ce projet sera mené en partenariat entre la Province et le Centre de planning familial des Femmes prévoyantes socialistes de Namur et a pour vocation de couvrir la commune de Gembloux.

La demande se justifie, entre autres, par la présence d'une population jeune importante ainsi qu'une forte présence étrangère. Pouvez-vous me dire l'état d'avancement de cette demande d'agrément ?

M. Paul Magnette, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances. – Comme vous le précisez dans votre introduction, le Plan stratégique n°3 prévoit l'opportunité pour les Centres de Planning familial et de consultation familiale et conjugale de solliciter l'ouverture d'antenne et ce, afin de pouvoir décentraliser leurs activités et d'organiser des consultations en dehors de leur siège central.

Cette action découlait du constat que, sur base du critère démographique définissant le nombre de centres agréés par arrondissement, des besoins spécifiques ne pouvaient être rencontrés dans certaines zones géographiques.

Dans ce cadre, un appel à projets d'ouverture d'antennes a été lancé le 3 mai 2007 à l'ensemble des Centres de Planning.

Neuf demandes ont été réceptionnées par mon Administration.

Outre l'analyse effectuée par la DGASS, le Comité d'Accompagnement, constitué de représentants des quatre fédérations de Centres de planning, s'est réuni les 14 juin et 26 octobre 2007 afin de remettre un avis sur ces neuf dossiers.

Dans un souci de concertation avec le secteur, cette procédure s'est clôturée le 30 novembre 2007 par l'approbation par le Comité d'Accompagnement de l'ensemble des avis émis.

De la sorte, mon Administration a pu me transmettre ce 6 décembre un rapport permettant à mes services de me formuler une série de propositions d'agrément ou de refus.

Sur base de celles-ci, je vous informe que mes décisions seront incessamment notifiées à la DGASS afin qu'elle prépare sans délai les arrêtés d'acceptation ou de refus d'agrément relatifs.

Etant donné la finalisation imminente de la procédure de sélection, je m'autorise d'accorder la primeur de ces décisions aux Centres ayant formulé une demande de décentralisation.

Enfin, je ne doute point que les responsables du projet d'ouverture d'une antenne à Gembloux aient pu recevoir quelques indications quant à la suite donnée à leur dossier par le biais des représentants de leur Fédération présents au Comité d'accompagnement.

Mme Eliane Tillieux (PS). – Je suis heureuse de constater que de manière globale, le dossier est en voie de finalisation. Comme vous me l'avez suggéré, je me tournerai vers les acteurs locaux pour voir ce qu'il en est précisément.

QUESTION ORALE DE MME CASSART-MAILLEUX À M. MAGNETTE, MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES SUR «LES DIFFICULTÉS VÉCUES PAR L'AIDANT PROCHE»

Mme Caroline Cassart-Mailleux (MR). – Mettre son temps au profit d'enfants ou d'adultes handicapés, apporter son aide à des personnes âgées, ce n'est pas évident. La dépendance que requiert ce type de situation à l'égard de l'aidant n'est pas nécessairement plus facile à vivre parce qu'il s'agit d'un proche.

Les aidants se retrouvent parfois dans l'obligation d'aménager leur temps de travail afin de se rendre disponible pour la personne dont elles s'occupent. Ceci peut évidemment entraîner des difficultés financières.

Outre l'aspect purement matériel, il s'avère, selon une étude de l'Université de Liège, qu'un aidant sur deux présente des tendances à la dépression.

Toujours selon cette étude, « l'évolution démographique laisse supposer dans les prochaines années une augmentation des personnes dépendantes et donc, des aidants ».

En Flandres, un « budget d'assistance personnel » a été mis en place par la Région. Cette intervention, au bénéfice des personnes handicapées, peut servir de rémunération à l'aidant. Une telle aide pourrait-elle voir le jour en Wallonie ? Comment pouvons-nous soutenir activement ces personnes désireuses de s'occuper d'un enfant ou d'un adulte qui nécessite une présence, une aide quotidienne ?

La Région wallonne met-elle à disposition de ces aidants-proches une structure afin qu'ils puissent bénéficier du soutien nécessaire. Tant sur le plan administratif que moral ?

M. Paul Magnette, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances. – La déclaration de politique régionale prévoit d' «étudier la faisabilité du système du budget personnalisé pour la personne handicapée».

Mon prédécesseur a donc décidé de confier à l'AWIPH l'expérimentation d'un dispositif de «budget d'assistance personnelle», sous forme d'une initiative spécifique telle que prévue dans les articles 45 et 46 de l'arrêté du Gouvernement wallon du 4 juillet 1996 portant exécution du décret du 6 avril 1995 relatif à l'intégration des personnes handicapées.

Cette expérimentation, actuellement en cours, devrait s'achever dans le courant de l'année 2008. Dix nouvelles personnes ont bénéficié d'un budget d'assistance personnelle en 2006 et c'est donc au total 18 personnes qui bénéficient actuellement de ce dispositif soit en l'occurrence six enfants, cinq adolescents et sept adultes. Six personnes présentent un handicap physique, une personne présente un handicap mental et onze personnes sont polyhandicapées.

L'Université de Mons-Hainaut est associée à ce projet et celle-ci a transmis tout récemment au Comité d'accompagnement un projet de rapport final. Selon les informations dont je dispose, celui-ci devrait être présenté début 2008 au Comité de gestion de l'AWIPH.

Je ne suis donc pas encore en mesure de vous répondre quant à la généralisation d'un tel dispositif en Région wallonne. Je saisisrai le Gouvernement de cette question lorsque l'expérimentation sera clôturée.

Il m'apparaît cependant, justement parce que je mesure combien les attentes des personnes handicapées sont importantes, que nous devons aborder cette question en tenant compte de toutes les réalités en ce compris la question de la répartition des compétences entre les entités fédérées et le fédéral.

En effet, la philosophie du budget d'assistance personnalisée repose sur le principe d'une intervention financière au bénéfice de la personne présentant un handicap ou une perte d'autonomie. Elle prend de la sorte appui sur des principes fondamentaux de protection sociale et de solidarité interpersonnelle.

Il conviendra à l'avenir que ces principes restent toujours la référence majeure. Cela étant, je souligne que le Gouvernement wallon a décidé, de développer une offre de répit pour les personnes handicapées et leur famille. J'ai donc obtenu à cet égard, dans le cadre de la dotation 2008 de l'AWIPH, des moyens complémentaires récurrents.

Enfin, ce 3 décembre 2008, dans le cadre de la Journée européenne de la personne handicapée, j'ai organisé une table-ronde en collaboration avec l'AWIPH et le Conseil consultatif wallon des personnes handicapées sur le thème «Le répit à la une». En parallèle à cette journée, un répertoire des solutions de répit en Région wallonne va être créé sous forme d'une banque de données qui sera disponible dans un premier temps via le Numéro vert de l'AWIPH et *in fine*, celle-ci sera mise en ligne sur son site web, afin que tout un chacun puisse la consulter et que les services répit puissent s'inscrire et décrire leur offre.

Au-delà de la problématique spécifique aux handicapés, j'observe comme vous une évolution sociologique et démographique qui appelle de façon générale la politique de l'action sociale à se préoccuper de cet acteur de plus en plus représentatif qu'est l'aidant proche. Du reste, j'ai déjà eu l'occasion, de m'en ouvrir lors d'une matinée de réflexion organisée par le mouvement social des aînés il y a quelques mois. Je suis en outre en train de prendre connaissance de l'étude que vous mentionnez et qui a été réalisée pour compte de la Fondation Roi Baudouin. Mes Collaborateurs ont d'ailleurs assisté à sa présentation il y a quelques semaines.

Si la problématique de l'aidant proche va constituer un axe de la politique sociale à l'avenir, certaines anticipations susceptibles de prendre place dans nos moyens budgétaires seront ou ont déjà été entreprises.

Vous vous souviendrez du décret relatif à l'aide aux familles et aux personnes âgées qui comporte une première avancée. Dorénavant, l'aide à la vie quotidienne peut être étendue au bénéfice des aidants proches du requérant. Elle consiste en une guidance, une information et un soutien des aidants proches en matière d'hygiène sanitaire, de maniement, de rôle éducatif et de tâches administratives concernant la personne en faveur de qui intervient l'aidant proche. Mes services étudient la perspective d'un premier taux de 10 heures par trimestre au bénéfice des aidants proches.

Par ailleurs, la question du moral de l'aidant proche ne peut effectivement non plus rester sans réponse. Nombre de témoignages me reviennent d'une évolution malheureuse voyant l'aidant proche en train de faiblir et de se muer bien involontairement en «maltraitant» des personnes âgées. l'association intervenant dans ce domaine, le CAPAM, m'y a rendu particulièrement sensible. C'est aussi à ce phénomène que le décret en cours d'adoption relatif à la lutte contre la maltraitance des personnes âgées va répondre, avec une augmentation de moyens prévus dès 2008, pour atteindre près de 600.000 euros.

Mme Caroline Cassart-Mailleux (MR). – Je suis heureuse de constater que vous êtes en train de prendre

connaissance de cette étude. Les 18 personnes que vous avez mentionnées sont un début mais il faut continuer le travail. Il existe différents domaines où l'on peut agir. Il ne faut pas en rester là.

M. le Président. – Je signale que la question de Mme Colicis sur «la convention «Vers une Wallonie sans pauvreté d'ici 2025»» a été transformée en question écrite.

La séance est levée.

- La séance est levée à 15 heures 04 minutes.

LISTE DES INTERVENANTS

M. Patrick Avril, Président
Mme Caroline Cassart-Mailleux, MR
Mme Monika Dethier-Neumann, Écolo
Mme Isabelle Lissens, MR
M. Paul Magnette, Ministre
M. Jean-Paul Procureur, Président
M. Edmund Stoffels, PS
Mme Eliane Tillieux, PS

ABRÉVIATIONS COURANTES

APE	Aide à la promotion de l'emploi
asbl	Association sans but lucratif
AWIPH	Agence wallonne pour l'Intégration des Personnes handicapées
CAPAM	Centre d'Aide aux Personnes âgées maltraitées
CPAS	Centre public d'Action sociale
CRI	Centres régionaux d'intégration
CWEHF	Conseil wallon pour l'Egalité entre les Hommes et les Femmes
DGASS	Direction générale de l'Action sociale et de la Santé
ETA	Entreprise de Travail adapté
FOREM	Office communautaire et régional de la Formation professionnelle et de l'Emploi
GSM	Système global pour Communications mobiles
IFAPME	Institut wallon de Formation en alternance et des indépendants et des petites et moyennes entreprises
IWEPS	Institut wallon de l'Évaluation, de la Prospective et de la Statistique
OIP	Organisme d'Intérêt public
PTP	Programme de transition professionnelle
SPF	Service public fédéral