C.R.I.C. N° 138 (2010-2011)

PARLEMENT WALLON

SESSION 2010-2011

COMPTE RENDU

INTEGRAL

Séance publique de Commission*

Commission de la santé, de l'action sociale et de l'égalité des chances

Mardi 3 mai 2011

*Application de l’art. 151 du règlement du Parlement wallon

SOMMAIRE

Ouverture de la séance..... 5

Organisation des travaux..... 5

Examen de l'arriéré..... 5

Proposition de résolution relative à la création d'une Agence francophone de la Personne en situation de handicap, déposée par M. Dodrimont, Mmes Reuter, Bertouille, M. Borsus et Mme Barzin (Doc.370 (2010-2011) N° 1)..... 5

Désignation d'un rapporteur

Orateurs : M. le Président, M. Dodrimont..... 5

Discussion générale

Orateurs : M. le Président, MM. Elsen, Tiberghien, Kilic, Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances, M. Dodrimont..... 7

Votes..... 14

Confiance au rapporteur..... 14

Rappel au règlement..... 14

Interpellations et questions orales

Question orale de Mme Simonis à Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances, sur « l'actualisation du plan pluriannuel relati] à l'habitat permanent dans les équipements touristiques de Wallonie »

Orateurs : M. le Président, Mme Simonis, Mme Tillieux,Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances 15

Question orale de M. Dodrimont à Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Egalité des Chances, sur « le Plan habitat permanent »

Orateurs : M. le Président, M. Dodrimont, Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances..... 17

Question orale de Mme Pécriaux à Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances, sur « les pertes d'audition des personnes âgées »

Orateurs : M. le Président, Mme Pécriaux, Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances..... 19

Question orale de Mme Bertouille à Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances, sur « la certification énergétique des maisons de repos »

Orateurs : M. le Président, Mme Bertouille, Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances..... 21

Question orale de Mme Bertouille à Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur « les résultats de l'enquête de l'Association Active Citizenship Network sur l'évaluation des droits des patients en Belgique »

Orateurs : M. le Président, Mme Bertouille, Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances..... 21

Question orale de M. Elsen à Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur « la problématique des suppléments hospitaliers exagérés »

Orateurs : M. le Président, M. Elsen, Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances..... 23

Question orale de M. Crucke à Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances, sur « la fermeture de la maison de repos « Les Jours heureux» de Dour »;

Question orale de M. Tachenion à Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances, sur « la situation de la maison de repos « Les Jours heureux» de Petit-Dour »

Orateurs : M. le Président, MM. Crucke, Tachenion, Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances 24

Question orale de Mme Bertouille à Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances, sur « la récupération ou le réemploi des aides techniques »

Orateurs : M. le Président, M. Tiberghien, Mme Bertouille, Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances..... 27

Question orale de M. Crucke à Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'égalité des Chances, sur « le mécontentement du personnel de l'établissement de défense sociale de Tournai »

Orateurs : M. le Président, M. Crucke, Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances..... 28

Question orale de Mme Pécriaux à Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances, sur « l'accueil familial des personnes âgées »

Orateurs : M. le Président, Mme Pécriaux, Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances..... 30

Question orale de Mme Meerhaeghe à Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances, sur « le Plan grand froid 2010-2011 »

Orateurs : M. le Président, Mme Meerhaeghe, Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances..... 31

Question orale de M. Tiberghien à Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances, sur « le manque de logements adaptés pour les personnes handicapées et les initiatives prises en vue d'adapter les logements existants »

Orateurs : M. le Président, M. Tiberghien, Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances..... 33

Liste des intervenants..... 35

Abréviations courantes..... 36

Présidence de M. Alain Onkelinx, Président

- La séance est ouverte à 14 heures 40 minutes.

OUVERTURE DE LA SÉANCE

M. le Président. – La séance est ouverte.

ORGANISATION DES TRAVAUX

M. le Président. – La question orale de Mme Sonnet sur les « handicontacts » à Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'égalité des chances est transformée en question écrite.

L'interpellation de M. Borsus sur « la récupération des aides techniques en vue de leur réaffectation pour soulager le budget des personnes et des familles touchées par le handicap » à Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'égalité des chances est retirée.

La question orale de M. Bolland sur « les agressions sexuelles envers les personnes âgées » à Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'égalité des chances est retirée.

EXAMEN DE L'ARRIÉRÉ

M. le Président. – Dans l'organisation des travaux, l'examen de l'arriéré, mais je pense que nous avons résolu le problème jusqu'aux grandes vacances et qu'on peut chacun voir au fur et à mesure du déroulé de nos commissions ce qui va s'y passer.

Je vous rappelle que dans 15 jours, nous aurons le débat sur l'homophobie. Nous avons déjà contacté M. Deleval. Il sera bien présent. Vous pouvez vous préparer à avoir un magnifique débat sur l'homophobie.

PROPOSITION DE RÉSOLUTION RELATIVE À LA CRÉATION D'UNE AGENCE FRANCOPHONE DE LA PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP, DÉPOSÉE PAR M. DODRIMONT, MMES REUTER, BERTOUILLE, M. BORSUS ET MME BARZIN (DOC. 370 (2010-2011) N°1)

M. le Président. – L'ordre du jour appelle l'examen de la proposition de résolution relative à la création d'une Agence francophone de la personne en situation de handicap, déposée par M. Dodrimont, Mmes Reuter, Bertouille, M. Borsus et Mme Barzin.

Désignation d'un rapporteur

M. le Président. – M. Kilic est désigné à l'unanimité des membres présents en qualité de rapporteur pour l'élaboration du rapport.

La parole est à M. Dodrimont.

M. Dodrimont (MR). – Monsieur le Président, Madame la Ministre, chers collègues, de façon modeste, mais aussi très ouverte, notre groupe fait une proposition qui, je le souhaite ardemment, doit pouvoir faire l'objet d'un débat constructif et si possible, consensuel.

Pour cette proposition, nous sommes ouverts à toute suggestion qui permettrait d'accorder le point de vue des uns et des autres pour nous permettre d'avancer et de réaliser quelque chose de concret pour toutes ces personnes se trouvant en situation de handicap et qui sont souvent quelque peu perdues face à l'éventail des structures qui devraient s'occuper des problèmes qu'elles rencontrent. Je le dis donc vraiment dans cette introduction de façon très forte, la proposition est ouverte à l'ensemble des groupes composant ce parlement.

De quoi s'agit-il ? Il s'agit de prendre en considération la problématique des personnes souffrant d'un handicap et d'inscrire cette problématique dans le contexte institutionnel marqué par le morcellement de compétences qui caractérise notre pays. Et si on rencontre des problèmes aujourd'hui, ce n'est pas né d'une seconde à l'autre, c'est bien parce qu'il y a eu une évolution institutionnelle qui fait qu'aujourd'hui, les repères sont un peu plus difficiles à percevoir pour les personnes en situation de handicap.

On se rappellera que c'est entre la première et la deuxième guerre mondiale que les personnes handicapées ont, pour la première fois, perçu une

allocation. Il a fallu ensuite attendre 1963 pour que soit officiellement créé le Fonds national de reclassement social des handicapés, appelé « Fonds marron ». On a souvent entendu parler du nom de son premier fonctionnaire dirigeant en matière d'accueil et d'hébergement. Deux dates-clés peuvent également être retenues :

- 1956 : la création d'un fonds spécial assistance ;
- 1967 : la création du Fonds de soins médico-socio-pédagogiques appelé aussi le « Fonds 81 » d'après le numéro porté par l'arrêté royal qui l'a créé et c'est par le biais de ce fonds 81 que des instituts médico-pédagogiques ont pu voir le jour. Ils ont été reconnus et subsidiés à partir de ce moment.

Un peu plus en avant, on assiste ainsi en 1989, à une communautarisation des matières personnalisables dont la politique des personnes handicapées, des matières gérées par le Fonds national de reclassement social des handicapés à l'exception des prestations de réadaptation fonctionnelle qui sont désormais, de la compétence de l'INAMI. Ses autres compétences ont été reprises par un nouvel organisme, le Fonds communautaire pour l'intégration sociale des personnes handicapées. Cela a fonctionné de cette manière entre 1991 et 1995 .

Ensuite, on a continué à évoluer. Les accords de la Saint-Quentin, qui sont encore présents dans la mémoire de certains au vu des discussions que l'on connaît en ce moment dans ce pays, conduisent à un décret spécial en juillet 1993 qui décide du transfert de l'exercice de certaines compétences de la Communauté française vers la Région wallonne, mais aussi, vers la Commission communautaire française, la CoCoF. La région et la CoCoF se sont vu attribuer l'exercice de la politique des handicapés tel que défini dans la loi spéciale des réformes institutionnelles à l'exception des normes déterminant les catégories de handicapés pris en charge, ceci restant de la compétence de la Communauté française.

Le décret du Conseil régional wallon du 6 avril relatif à l'intégration des personnes handicapées institue, et nous en sommes là aujourd'hui, de façon plus concrète et précise, l'Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées, l'AWIPH, avec laquelle nous sommes maintenant familiarisés puisqu'elle existe depuis une quinzaine d'années. Du côté bruxellois, la CoCoF a mis en place son service bruxellois francophone des personnes handicapées. Récemment, ce service a été baptisé PHARe.

Cette évolution que vous m'avez permis, Monsieur le Président, de rappeler par ces quelques mots d'introduction, a vraisemblablement placé les personnes atteintes d'un handicap face à toute une série d'institutions, de services qu'il est parfois difficile d'identifier. Au prix de deux exemples repris dans l'argumentaire de notre proposition, je vous rends attentif à ce qu'une personne atteinte d'un handicap dans son parcours de vie se doit d'affronter.

C'est notamment le cas pour les petits enfants atteints d'un handicap, du moins pour leurs parents, la problématique dès la naissance, lorsque l'on rencontre le malheur de devoir s'occuper d'un enfant handicapé. Les premières démarches vont vers l'ONE qui dépend de la Communauté française.

C'est ensuite le niveau fédéral qui établit un diagnostic, c'est lui qui va octroyer les allocations familiales majorées, qui va prendre en charge les problèmes de rééducation quand cela est nécessaire et aussi, certaines aides matérielles individualisées de nature médicale. On a déjà différents niveaux de pouvoirs qui sont concernés.

On a ensuite des aides matérielles bien nécessaires pour rencontrer les situations particulièrement pénibles que des parents de ces enfants handicapés doivent évidemment connaître.

Tout ce qui concerne l'adaptation du logement, la voiture des parents, la mise à disposition d'une chaise électrique. Tout cela dépend de la région. Voilà déjà un troisième niveau de pouvoir concerné. Tout cela fait que les gens sont confrontés à des problèmes très difficiles. Nous qui sommes rompus à la vie institutionnelle et à tout ce qu'elle sous-entend, cela nous semble déjà compliqué. On n'ose pas imaginer quelqu'un qui est un peu éloigné de l'accès aux informations concernant le fonctionnement de nos institutions. Quelle difficulté cela doit représenter par rapport à ces démarches pénibles qu'il faut accomplir dans ces circonstances.

On cite aussi les services d'accompagnement, ou les services d'orientation spécialisée qui dépendent soit de la CoCoF pour les Bruxellois, soit de la Région wallonne pour les Wallons. Tout cela en fonction du lieu de résidence de l'enfant.

Encore une fois, qui fait quoi ? C'est relativement compliqué !

Deux mots aussi pour la suite, quand il est question de scolarité et de prise en charge jusque 21 ans, là aussi on a évidemment l'enseignement. Que ce soit dans l'enseignement ordinaire ou spécialisé qui relèvent de la Communauté française, la CoCoF étant par ailleurs le pouvoir organisateur de certains établissements spécialisés sur le territoire de la Région bruxelloise. Il y a là aussi, un problème de lisibilité. Lorsqu'il est question du transport scolaire, de l'assistance de vie quotidienne, du répit, quand on parle de loisirs, quand on parle d'accueil, de l'aide matérielle individualisée, du budget d'aides personnalisées, de la rééducation, on s'en réfère non plus à la Communauté française, mais bien en ce qui

concerne les Wallons, à la Région wallonne, ce qui est évidemment, une fois encore, difficile à bien cerner dans les démarches qu'il faut entreprendre.

Je rappelle que le fédéral reste compétent pour ce qui concerne les allocations familiales, l'aide individuelle, la rééducation, les centres de références, mais également, l'aménagement du temps de travail pour les parents, à nouveau un niveau de pouvoir autre en matière de logement. Quand les logements sont à adapter, c'est clair que les régions réapparaissent. Tout cela est également très compliqué !

Je ne veux pas être trop long, Monsieur le Président, mais ces deux exemples donnent un peu une idée des difficultés. Ces exemples me semblent révélateurs de la complexité de notre paysage institutionnel, mais, dans une problématique telle que celle-là, n'avons-nous pas quelque part l'obligation de simplifier les choses et d'aider au mieux les personnes à s'y retrouver, tout simplement.

Je voudrais encore citer quelques passages de nos déclarations de politique qu'elles soient sur le plan communautaire ou sur le plan régional, où d'aucun plaide pour une meilleure cohérence des politiques menées dans ce qu'on appelle «l'espace Wallonie-Bruxelles». Il est affirmé dans ces différentes déclarations, la volonté de développer des synergies entre les Régions wallonne et bruxelloise et d'assurer un lien de solidarité efficace entre la Wallonie et Bruxelles.

Je pense que cela seul, à mon avis, devrait permettre de convaincre une assemblée qui a voté ces déclarations de politique, d'adhérer à la proposition que nous faisons aujourd'hui.

Nous nous inscrivons pleinement à notre sens dans ces mutations que l'on attend par rapport à notre paysage institutionnel. Il faut se préparer à ce que les régions puissent exercer beaucoup plus de compétences que par le passé. Alors ne pourrions-nous pas saisir la balle au bond dans ce contexte politique, répondre à un réel problème de lisibilité pour les personnes handicapées en leur apportant un seul interlocuteur et ainsi tendre à ce qu'il y ait un seul interlocuteur qui pourrait répondre aux problèmes des personnes handicapées? Cela me semble tout à fait possible, à l'égard notamment d'autres problématiques où l'on a pu avancer dans cette direction. Je crois que nous pouvons vraiment apporter une solution aux problèmes de lisibilité rencontrés par les personnes handicapées. Et nous pouvons aussi, deuxième volet de mon argumentaire, nous inscrire pleinement dans cette volonté de donner pour certaines matières, plus de compétences aux régions et aux communautés. Je pense qu'elle est vraiment partagée par l'ensemble des francophones dans le cadre des discussions d'aujourd'hui au niveau fédéral.

Pourquoi ne pas profiter de ce contexte en apportant plus de solutions et donc de «sous-aider» un rapprochement et une plus grande collaboration entre les administrations francophones compétentes pour les personnes en situation de handicap. Très clairement, parler d'une fusion des services AWIPH, des services PHARe pour que, sur le plan francophone, nous soyons avec un seul et même interlocuteur qui pourrait ainsi renforcer, vraisemblablement, ne dit-on pas, «l'union fait la force» ces différentes missions à l'égard des personnes en situation de handicap.

On souhaiterait, mes collègues et moi-même, demander au gouvernement de proposer un accord de coopération en concertation avec le Collège de la CoCoF et le Gouvernement de la Communauté française pour qu'une agence francophone de la personne en situation de handicap soit mise en place pour permettre de mieux coordonner les politiques menées et d'améliorer le service à la population.

Voilà, Monsieur le Président, je pense qu'il ne convient pas, dans de telles matières, d'être trop long.

Je suis évidemment à la disposition de chacun pour étayer les différents arguments que j'ai voulu reprendre dans le texte écrit qui vous a été soumis.

Ma volonté est de rester particulièrement ouvert à toute autre proposition qui pourrait améliorer les textes et améliorer l'action que nous proposons. Mais la volonté est de voir ce parlement s'engager vers une formule qui mettrait en présence les actions bruxelloises et wallonnes pour une seule et même agence en faveur de la personne handicapée, qu'elle réside à Bruxelles ou en Wallonie. Le message étant aussi intéressant sur le plan communautaire, à mon avis, eu égard aux discussions qui sont en cours pour le moment.

Merci à chacun d'entre vous pour votre attention.

Discussion générale

M. le Président. – La discussion générale est ouverte.

M. Tiberghien me demande la parole ainsi que M. Kilic.

La parole est à M. Elsen.

M. Elsen (cdH). – Merci Monsieur le Président, du reste, mais il est de bon ton, c'est un peu à chacun de voir, que la ministre nous donne aussi en l'occurrence son point de vue.

La question est toujours de savoir si on commence par la ministre.

M. le Président. – Si vous voulez bien, comme c'est un débat d'abord parlementaire, une proposition de résolution qui va en direction du gouvernement, il me semblait logique que dans un premier temps, je puisse donner la parole aux parlementaires. Et si Mme la Ministre veut ensuite prendre la parole, je la lui céderai bien volontiers.

Monsieur Elsen, vous pouvez commencer.

M. Elsen (cdH). – C'est vous qui êtes maître de l'organisation, par principe de ce point de vue, je respecte les consignes.

Je vous remercie Monsieur Dodrimont pour cet exposé, plein de convictions.

Au fond, on se trouve ici comme on risque de se trouver encore pour quelques mois sans doute, sur des plans un peu différents. Il y a le plan du contenu, des nécessités que nous pouvons voir, dont nous pouvons juger de l'opportunité sur le terrain régional, comme du reste, sur le terrain communautaire, il y est fait allusion aussi, et puis il y a le niveau institutionnel.

On peut difficilement faire abstraction de la situation des discussions au fédéral, en ce compris d'ailleurs les différents corollaires par exemple des modifications au niveau des compétences des différentes entités. Ce qui ne serait, le cas échéant, pas sans influence par rapport au dispositif proposé ici par notre éminent collègue.

Vous verrez d'ailleurs que ce cadre général que je viens d'évoquer ici en introduction préside en quelque sorte quand même à la proposition que nous ferons en fin de cette petite intervention.

En l'occurrence, par rapport à l'objectif de la coordination, qui dirait que la coordination est parfaite, qui oserait dire que dans un certain nombre de cas, elle ne pose pas de difficulté à un certain nombre de personnes porteuses de handicaps ainsi qu'à leur famille. Qui oserait le dire ?

Enfin, je pense que sur l'objectif, tout le monde s'y retrouvera. Du reste, ce n'est pas la première fois que nous évoquions la nécessité de cette coordination. Pas pour le plaisir de coordonner pour coordonner, mais bien effectivement en terme de services au public. Je pense que notre collègue l'a suffisamment répété.

Ainsi, la proposition de résolution relative aux structures d'accueil, à l'autonomie des personnes handicapées qui a été adoptée par le Parlement francophone bruxellois en 2007 insistait déjà sur la coordination. Soulignez déjà la nécessité du dialogue avec les régions.

D'autre part, le groupe de travail, intitulé « Matières personnalisables » du groupe Wallonie-Bruxelles, pas celui qui a été relancé, le précédent et qui dans le rapport de 2008, insistait là aussi sur la nécessité de la collaboration entre les différentes entités francophones en fonction des registres de compétences. On y lisait notamment, pour mémoire, qu'une meilleure collaboration entre Région wallonne et CoCoF en matière de libre circulation des personnes handicapées doit être réalisée notamment via des missions à donner au Comité francophone de coordination des politiques sociales et de santé. Retenons-le, je vais y revenir, Monsieur le Président.

Autre niveau, les déclarations de politique communautaire et régionale, en l'occurrence qui président à nos destinées, si j'ose dire en tout cas pour cette législature, indiquaient de façon très claire, dans un chapitre spécifique, la volonté des gouvernements de la CoCoF, de la Région wallonne et de la Communauté française d'assurer une meilleure cohérence. Je cite des politiques menées dans l'espace Bruxelles.

Tout cela pour dire que nous ne sommes pas en terrain nouveau. Je pense que notre collègue insiste de façon opportune sur la nécessité de cette coordination. On se trouve là dans un *show* historique où des actes ont été posés dans les différentes entités qui soulignaient déjà son importance.

Je ne reviendrai pas sur certains exemples qui sont pris dans le texte de rassemblement comme les services de médiation, ou ce qui concerne les relations internationales où là, on a assisté d'une certaine façon, sur la fusion de deux services préexistants, ce qui est légèrement différent. On a compris que l'idée est effectivement de mieux coordonner d'une façon générale, dans un contexte en particulier institutionnel un peu mobile — oserais-je dire, et dont nous ne connaissons pas les conclusions. Je suppose que personne ne les connaît à ce stade.

Je crois que nous devons, plus que jamais, essayer de voir dans les dispositifs existants ou prévus décrétalement, ceux qui pourraient être davantage mis en œuvre, optimalisés voire simplement mis en place, avant de créer quelque chose de nouveau. Cela, c'est un peu notre regard général. Je crois qu'il faut d'abord essayer de rentabiliser ce qui existe. En l'occurrence, si on se réfère au décret spécial du 19 juillet 1993 relatif au transfert d'exercice de certaines compétences de la Communauté française à la Région wallonne et à la CoCoF, il est fait allusion de façon très claire à la nécessité de coordination, vous l'avez soulevé comme nous et notamment l'institution d'un comité francophone de coordination des politiques sociales et de santé. C'est le type de dispositif qui pourrait effectivement répondre à l'objectif dont nous partageons tout à fait l'opportunité et la nécessité. Force est de constater que ce dispositif de

concertation n'a toujours pas vu le jour. On pourrait donc se poser la question de savoir si, à ce stade, la meilleure réponse ne serait pas de faire en sorte que ce dispositif de concertation soit mis en place, ce qui pourrait nous permettre d'abord d'identifier là où le manque de coordination peut porter, aujourd'hui, d'une certaine façon, même parfois préjudice, aux personnes handicapées et aux familles. C'est parfois le cas.

Voilà notre regard sur ce dispositif qui est proposé et la proposition assez concrète que nous déposons sur la table.

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

M. Tiberghien (Écolo). – Monsieur le Président, je pense qu'il y a un sens à la proposition dans la mesure où, comme le dit M. Elsen, il y a un besoin d'une meilleure concertation entre les institutions bruxelloise et wallonne. Tout ce qui pourra être mis sur la table pour une meilleure concertation entre les deux organismes qui s'occupent des personnes handicapées sera évidemment un plus.

Je pense, Monsieur Dodrimont, que vous confondez peut-être le débat en cours pour l'instant qui est de dire, avec Wallonie-Bruxelles, d'avoir justement une meilleure concertation, avoir des meilleurs lieux de rencontre pour permettre de dialoguer, et une «recommunautarisation» de certaines matières et compétences. À l'époque, quand on a régionalisé les compétences en matière de handicap, cela avait tout son sens et on sait pourquoi on l'a fait. Il y a des politiques qui sont en partie différentes entre la Région bruxelloise et la Région wallonne. Moi, en tout cas, en matière de handicap, je m'en réjouis.

Tout ce qui va dans le cadre d'une meilleure concertation, cela veut dire des lieux où les personnes handicapées peuvent s'adresser de façon unique — pourquoi pas un numéro vert unique, pourquoi pas des lieux où on peut se renseigner aussi bien sur la politique des personnes handicapées bruxelloise que wallonne, pourquoi pas des documents communs, il y a des choses qui peuvent être faites pour améliorer l'accessibilité à l'information, pour améliorer la concertation. Mais sûrement pas l'uniformisation des politiques en matière de handicap, à mon sens, et chacun a ses sensibilités. À l'intérieur de nos formations politiques, on peut aussi en avoir. Personnellement, j'ai une fibre régionaliste et j'ai aussi une expérience en matière de travail dans le milieu du handicap qui me fait dire que cela a vraiment tout son sens d'avoir des organismes différents qui s'occupent des personnes handicapées entre la Région bruxelloise et la Région wallonne. Pour moi, c'est essentiel.

Je ne vais pas réagir maintenant sur la proposition de M. Elsen, je trouve qu'elle mériterait une autre démarche parlementaire, car il me prend un peu de court par rapport à un autre débat même si on voit bien les liens avec celui que vous avez lancé, mais je pense qu'il faudrait y revenir. Mais si cela va, et je pense que cela me semble évidemment, dans le sens de ce que je viens de dire au niveau des objectifs d'une meilleure concertation et d'une meilleure accessibilité à l'information, cela me semble essentiel, car quand vous dites, par exemple: «*cette fusion avec l'Agence francophone*», donc entre l'institution PHARe et l'AWIPH, n'oublions pas aussi l'INAMI qui, dans beaucoup d'aspects, s'occupe également, et il s'agit même des aspects essentiels puisqu'ils sont financés essentiellement avec les allocations. Je pense qu'une meilleure concertation ne concerne pas que la Région wallonne et l'Institution bruxelloise, c'est aussi avec l'INAMI qu'il faut mettre des outils de concertation plus accessibles. Je pense qu'une meilleure concertation et une meilleure accessibilité est parfois bien plus efficace que des fusions entre différents organismes.

Voilà en tout cas ce que je pense réellement de cette proposition qui a un côté, je l'avoue, sympathique, mais qui me semble être contraire aux objectifs qui ont vraiment décidé à l'époque de la régionalisation de ces compétences qui, pour moi, a tout son sens.

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

M. Kilic (PS). – Monsieur le Président, Madame la Ministre, chers collègues, au nom du groupe socialiste, permettez-moi de vous dire combien nous avons lu avec intérêt la proposition de résolution déposée par le groupe MR dans la mesure où la situation des personnes porteuses d'un handicap nous préoccupe au plus haut point. En effet, toute mesure susceptible d'améliorer leur bien-être doit être défendue avec toute la force qui se doit.

Malheureusement, nous avons rapidement déchanté, oserais-je dire. En effet, pour les nombreuses raisons que je vais vous exposer, cette proposition de résolution nous semble assez inopportune.

Tout d'abord, la question de *timing*. Il apparaît assez évident que l'heure n'est pas venue d'inciter le gouvernement à la création d'une nouvelle agence, à cheval sur les compétences de la Communauté française et de la Région wallonne, alors que notre pays est en pleine réforme institutionnelle et que, parmi les matières qui sont débattues, se retrouve notamment la question des allocations versées aux personnes en situation de handicap.

Ensuite, il y a la question de budget. Dois-je vous rappeler que la Wallonie traverse une période difficile liée à la crise financière qui a touché notre pays et que, cette année encore, le gouvernement a dû élaborer son budget dans des circonstances

difficiles, à enveloppe fermée. On voit difficilement comment le gouvernement parviendrait à débloquer les moyens budgétaires nécessaires, forcément conséquents, à la création et au fonctionnement d'une telle agence.

Ensuite, la création de cette agence viendrait ajouter une couche de plus dans la lasagne institutionnelle. Il est d'ailleurs assez curieux que M. Dodrimont et ses cosignataires poussent à la création d'un organe supplémentaire alors que le MR s'est toujours montré soucieux de rationaliser les outils régionaux dans une optique de limitation des dépenses et de simplification administrative.

Enfin, nous ne comprenons pas la logique du MR. En 1993, la Communauté française a transféré à la Région wallonne et à la CoCoF, l'exercice de la compétence en matière de politique des personnes handicapées. Il s'en est suivi, pour la Région wallonne, la création logique d'un organisme spécifique pour cette politique. Quinze ans plus tard, le MR propose de faire le chemin inverse, ce qui nous laisse dubitatif. De plus, prendre l'exemple de Wallonie-Bruxelles-International et du médiateur n'est pas relevant, comme on l'a souligné, puisque dans les deux cas, il s'agit de mener des synergies entre deux organismes qui existaient déjà auparavant.

C'est pourquoi, pour l'ensemble des raisons que je viens d'évoquer, le groupe socialiste a choisi de ne pas soutenir ce texte. À ce stade, je suggère, en plus de ce qui a été suggéré, de demander à Mme la Ministre de nous établir un relevé des accords de coopération et de concertation existants. Ceci nous permettrait de disposer d'une vue globale de la situation en matière de coopération entre la communauté et la région et de mettre en évidence d'éventuelles lacunes sur lesquelles nous pourrions travailler de manière précise.

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

Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances. – Monsieur le Président, chers collègues, je voudrais remercier M. Dodrimont pour la proposition qui est sur la table aujourd'hui et qui vise à faire en sorte d'ajouter une pierre à cet édifice — qu'on souhaite tous — et qui est inscrit dans la Déclaration de politique régionale, mais aussi communautaire, d'inscrire une meilleure cohérence entre l'ensemble des politiques, et la politique liée aux personnes handicapées n'échappe évidemment pas à la règle. Je vous remercie vraiment pour le débat lancé aujourd'hui.

Première remarque avant même de lancer le débat, Monsieur Dodrimont, vous mettez l'emphase sur la question des difficultés rencontrées par les personnes handicapées ou leurs représentants qui se trouvent parfois bien démunies devant la complexité des acteurs face auxquels il faut introduire des demandes, des papiers de l'administration, et c'est vrai qu'on tente de s'inscrire dans un mécanisme de simplification.

À cet égard, je voudrais vous dire que si on regarde les compétences régionales, au niveau de l'AWIPH, des efforts sont faits pour tenter d'améliorer la communication. L'AWIPH existe déjà depuis un bon bout de temps, elle travaille bien et on tente d'améliorer perpétuellement la manière dont les choses sont faites, en pleine concertation avec les acteurs de terrain, que ce soient les usagers eux-mêmes puisqu'ils sont représentés au sein du Comité de gestion de l'AWIPH, ou que ce soient les acteurs, les institutions, même les patrons qui emploient les personnes qui s'engagent chaque jour par leur profession au côté des personnes handicapées. Il y a vraiment une large concertation, mais au-delà de cela, faire les choses c'est bien, mais dire qu'on les fait, c'est encore mieux. L'AWIPH, on s'en est rendu compte, avait un déficit de communication et c'est pourquoi nous avons, dans l'avenant récemment conclu avec l'AWIPH en termes de contrat de gestion, clairement identifié le besoin d'aller de l'avant en termes de communication à la fois interne, mais aussi externe. À cet égard, je mettrai en avant, bien sûr, la question des «handicontacts» qui sont les référents dans les communes — pas encore toutes, on a d'ailleurs une question tout à l'heure à ce sujet pour avoir plus de détails, pour orienter les personnes qui se présentent à la commune, qui recherchent les informations et le référent pourra orienter vers tous les acteurs de terrain, peu importe leur niveau de compétence, qu'il soit fédéral, communautaire, régional, provincial, communal ou même extérieur, effectivement, une ASBL par exemple. Je pense aussi à la question de l'enseignement. Bref, le «handicontact» peut être un référent très utile pour permettre de se retrouver dans le dédale et la complexité de notre lasagne institutionnelle que l'on connaît tous maintenant, dans tous les domaines, et qui n'est pas l'apanage de la politique de la personne handicapée.

L'AWIPH fait encore des efforts pour être un peu plus visible. Vous avez probablement vu dans la presse dernièrement le nouveau logo dont elle s'est dotée qui permettra d'accélérer cette volonté de lancer un message clair, unanime et très identifiable et visible. Nous pourrons en reparler un peu plus tard, quand vous le souhaiterez.

On a parlé du volet communication qui veut être amplifié au travers du contrat de gestion. Je pense que le comité de gestion travaille à cet égard sur toute une mécanique, un plan de communication, certains dans la salle en savent probablement bien plus que moi encore. Tout cela pour dire que des efforts sont réalisés au niveau wallon.

Concernant la question de la cohérence, dès la création de l'AWIPH et en tout cas, dès l'adoption du décret du 6 avril 1995 relatif à l'intégration des personnes handicapées, des accords ont été conclus et visent à garantir la libre circulation des personnes handicapées. Ces accords ont été conclus entre la Région wallonne et les autres entités, à savoir la CoCoF mais aussi la Flandre et la Communauté germanophone. Ces accords garantissent le libre accès des personnes handicapées domiciliées sur le territoire d'une région ou d'une communauté à l'ensemble des services, à l'ensemble des centres, à l'ensemble des institutions situées sur le territoire d'une autre région ou d'une autre communauté.

D'une manière générale, les prestations visées par les accords de coopération concernent l'accès à des services agréés, reconnus, c'est-à-dire des services d'accueil, des services résidentiels, des ETA, des centres de formation professionnelle spécialisés, des services d'accompagnement ou aussi, des services d'aide précoce.

En ce qui concerne plus particulièrement l'accord de coopération entre la région et la CoCoF, puisque c'est bien de cela dont parle votre résolution, cet accord nécessitait d'être revu. Et c'est d'ailleurs pour cela, et vous le dites en introduction dans votre résolution, que «la proposition relative aux structures d'accueil et à l'autonomie des personnes handicapées adoptée par le Parlement francophone bruxellois en 2007. Il était donc à l'époque nécessaire de reprendre rapidement le dialogue avec la Région wallonne dans le cadre de discussions intra-francophones pour augmenter la complémentarité d'offre de services entre les deux régions». C'est vrai qu'à l'époque, les choses étaient un peu bloquées et c'est pourquoi, grâce à cette résolution et grâce aux travaux menés à l'époque, après de longues discussions, un nouvel accord a été conclu en octobre 2008.

Les principales difficultés concernaient le mécanisme de compensation financière, vous l'imaginez bien. Aujourd'hui, l'accord permet l'accès au dispositif des conventions dites nominatives et réservées aux cas que l'on dit prioritaires.

Cet accord est aujourd'hui, depuis 2008, pleinement opérationnel et il donne des résultats. Il a aussi institué une commission de coopération qui, elle, se réunit bien régulièrement. Vous voyez que les choses fonctionnent. PHARe et AWIPH parlent ensemble au travers d'un accord de coopération. Il y a bien sûr des échanges et les personnes concernées qui veulent bénéficier d'un service situé sur le territoire de l'autre région peuvent évidemment en bénéficier grâce à ce fameux mécanisme de coopération.

Les deux administrations concernées discutent régulièrement. Je voudrais rappeler que dans le cadre de l'accueil, l'hébergement, le suivi ambulatoire, la formation et l'emploi des personnes dans les services agréés et subsidiés, tant bruxellois que wallons, la personne concernée s'adresse à l'administration de sa région d'abord et avant tout. La région instruit la demande en tenant compte du souhait de la personne de pouvoir être intégrée dans un service, une entreprise de travail adaptée qui est située en dehors du territoire de compétence. C'est le principe, c'est pour répondre à la difficulté, la complexité des institutions. Ici, les choses sont très claires, la personne s'adresse à son territoire de compétences.

Je voudrais aussi ajouter qu'au-delà de cet accord de coopération, d'autres contacts sont régulièrement pris, notamment en ce qui concerne les thématiques relatives à des réflexions en cours. Je pense par exemple aux fameux AVUS, les services d'utilité sociale. Si le débat est ouvert chez nous, il est aussi forcément ouvert à Bruxelles. Des rencontres ont eu lieu à cet égard, ou la mise en place d'un numéro vert commun, on en a parlé tout à l'heure. J'ai moi-même eu l'occasion d'échanger à cet égard avec Mme la Ministre bruxelloise Huytebroeck en charge du dossier.

Un petit point aussi sur la collaboration avec la Communauté française, parce qu'il en existe. Je rappellerais très brièvement qu'il en existe entre l'AWIPH et l'ONE. Un programme spécifique «accueil de la petite enfance» a été lancé en 2009, avec un budget de 650.000 euros. Neuf projets ont été retenus sur le territoire de la Région wallonne, nous en avons déjà largement parlé. Il s'agit de mettre en œuvre des dispositifs de soutien à destination des équipes des milieux d'accueil subventionnés — ou non, d'ailleurs — en matière d'élaboration de projet d'accueil à destination des enfants qui présentent des besoins spécifiques, évidemment, des enfants qui présentent des handicaps; participer plus largement à la sensibilisation des milieux d'accueil pour permettre d'accueillir régulièrement des enfants handicapés; tenter de sensibiliser les familles à cette question et favoriser un tant soit peu la mixité. Nous avons quelques exemples assez positifs, notamment dans la Brabant wallon.

L'idée est aussi d'enrichir les compétences spécifiques en matière d'inclusion des personnes. Cela passe aussi par le plus jeune âge. Ils y travaillent, PHARe et AWIPH ensemble. Ils veulent également contribuer ensemble à organiser une offre coordonnée de services spécialisés généraux en matière d'accueil de la petite enfance. Vous voyez que les choses sont bien précises. Un protocole d'accord entre les deux administrations a été avalisé en novembre 2009 par les comités de gestion de chacun des OIP.

Au niveau de l'aide à la jeunesse, un accord de coopération a été conclu pas plus tard qu'en octobre 2010. Il vise les études et les statistiques,

l'information et la formation des acteurs d'aide au secteur, le soutien d'initiatives communes, le travail sur les thématiques communes, la communication, l'information, la sensibilisation. Je suppose que vous avez tous en tête des cas bien particuliers et difficiles entre les compétences qui se chevauchent d'aide à la jeunesse et de prise en charge des personnes handicapées. Des cas récents ont été mis en lumière grâce à vos questions parlementaires.

Le troisième niveau de collaboration avec la Communauté française, c'est l'enseignement, bien sûr, la scolarité pour les jeunes qui présentent un handicap. Je n'irai pas plus loin, car je pense qu'on dépasse largement le cadre de votre proposition de résolution.

Vous voyez qu'à chaque niveau de compétences et de pouvoir, des collaborations sont enclenchées. Elles fonctionnent, en tout cas pour ce qui concerne le niveau francophone. Entre Région bruxelloise et Région wallonne, les choses fonctionnent. Bien sûr, il faut toujours aller de l'avant. Je pense que des idées sont sur la table par rapport à l'évolution de votre proposition de résolution.

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

M. Dodrimont (MR). – J'entends bien ce qui est dit ci et là. Je voudrais quand même repréciser deux ou trois petites choses, peut-être plus à l'attention de M. Kilic par rapport à son intervention.

Qu'il se rassure, nous avons les mêmes préoccupations budgétaires que lui. S'il nous demande de prendre une résolution qui viserait à un rapprochement de deux structures qui existent, c'est évidemment pour supprimer les deux structures actuelles au profit d'une nouvelle. Nous ne demandons évidemment pas la création d'un «bidule» supplémentaire, ce n'est pas l'objet. Nous ne demandons d'ailleurs rien du tout par rapport à cela dans l'immédiat. Nous demandons de rapprocher les points de vue pour pouvoir aller vers une plus grande collaboration et un rapprochement entre les administrations qui travaillent déjà maintenant et qui pourraient n'en former plus qu'une à terme.

Je comprends l'ensemble des réactions d'aujourd'hui. Je les comprendrais peut-être un peu mieux si, aujourd'hui, nous proposions directement que le Parlement wallon, d'un coup de baguette magique, de concert avec le Parlement de la Communauté française et celui de la CoCoF, instaure cette nouvelle agence commune aux deux régions et qui pourrait travailler sur l'ensemble du territoire francophone. C'est vrai que si nous vous proposions cela aujourd'hui, sous cette forme-là, je pourrais comprendre toutes les réticences qui seraient formulées comme mes honorables collègues et Madame la Ministre l'ont fait à travers leurs interventions.

Mais ce n'est pas cela, nous ne demandons pas aujourd'hui d'instaurer, de créer ou de prendre une position ferme et définitive par rapport à l'instauration d'une nouvelle structure. Non, nous demandons — je rappelle le texte — un rapprochement, une plus grande collaboration. On demande au gouvernement de proposer un accord de coopération. Ce n'est évidemment pas prendre fait et cause pour la création de cette nouvelle structure qui est demandée aujourd'hui. Je comprends donc un peu difficilement la frilosité exprimée par rapport à notre proposition.

Que M Kilic se rassure aussi, ce qui a été décidé en 1993 ne me dérange pas. Mais décider autre chose aujourd'hui, 18 ans plus tard, cela ne me dérange pas. C'est pour cela que je suis réformateur. À certains autres égards, je suis libéral, mais pour ce genre de question, je suis réformateur et toujours prêt à remettre en cause des décisions qui ont été prises antérieurement. C'est clair que ce pour quoi on a plaidé en 1993, si même on plaide d'une façon différente aujourd'hui, je n'ai aucun problème par rapport à cela. Je suis encore prêt, dans un an, ou deux, ou trois, à plaider différemment, si c'est pour l'intérêt du citoyen. On nous trouve toujours quand il est question de changer quelque chose qui, à notre sens, pourrait mieux fonctionner, donc d'aller dans un meilleur sens. Ce serait évidemment notre objectif et ce le sera toujours.

Je ne comprends pas non plus la frilosité affichée quand on peut évoquer que les compétences exercées, notamment par le Fédéral dans le cadre de l'INAMI, pourraient basculer vers le monde francophone. Quel est le problème? Qui a peur d'exercer une nouvelle responsabilité? Ici, très clairement, vos dirigeants de parti respectifs se sont toutes et tous exprimés par rapport à cela, de façon relativement claire, Monsieur Tiberghien.

(Réaction de M. Tiberghien)

Je n'ai aucun souci par rapport à cela. Si M. le président est d'accord ...

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

M. Tiberghien (Écolo). – Vous avez fait une remarque à M. Kilic. Moi, je ne m'en sors pas par rapport à votre proposition de résolution. Je n'y serais pas plus favorable si vous aviez fait un texte sur la fusion immédiate, ne vous inquiétez pas, je serais resté sur ma position. Mais quand je lis vos considérants, qui sont acceptables, j'y vois «*le Parlement wallon souhaite un rapprochement, une plus grande collaboration*», donc on ne parle pas de fusion. Alors, après, vous demandez qu'on instaure une agence francophone pour la personne en situation de handicap. Moi, je suis M. Kilic. Vous mettez une couche en plus à la lasagne. Je suis désolé. On met un nouvel outil.

(Réaction de M. Dodrimont)

Oui, un rapprochement et une plus grande collaboration. Ou alors, on demande la fusion directement, on supprime l'AWIPH, on supprime PHARe et on crée une agence francophone. Mais ce n'est pas cela ! Vous ne demandez pas la fusion, vous demandez un rapprochement, une plus grande collaboration et on installe une agence francophone. Là, il y a quelque chose que M. Kilic a bien compris à mon avis. Le texte est bien une couche en plus à la lasagne.

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

M. Dodrimont (MR). – Si je peux apporter un peu plus de clarté au texte, Monsieur Tiberghien, c'est évidemment dans le sens d'aboutir à ce qu'une seule agence puisse fonctionner à terme. On se doute que s'il est demandé un accord de coopération en concertation avec les instances compétentes, pour la mise en place de cette agence, cela passe évidemment par ce stade avant d'aboutir à ce que nous ne puissions plus avoir qu'une seule agence. Autrement, pourquoi la proposer, si c'est pour continuer à fonctionner avec certaines compétences dans une région et dans une autre ? Rassurez-vous, s'il faut apporter un peu plus de clarté à la résolution, je l'ajoute ici, c'est très clairement une seule agence qui doit, à terme, fonctionner pour s'occuper de la personne handicapée.

J'aurais un dernier mot, si vous le voulez bien. Mme la Ministre parle des personnes «handicontacts» qui travaillent dans les communes. Je crois qu'on peut surtout dire merci aux communes qui ont accepté cette tâche supplémentaire, puisqu'il leur a été demandé d'instaurer une fonction qui, parfois, était déjà exercée par un agent communal sans en avoir l'appellation. Maintenant, c'est clair. L'initiative a été valablement suivie par beaucoup de communes ; peut-être pas par toutes, c'est bien dommage. On n'a pas non plus vu des moyens assortis à cette proposition, à cette démarche vis-à-vis des communes. Les communes ont dû continuer à assumer les tâches qu'elles faisaient par ailleurs. Prendre cette appellation, cela ne dérange certainement personne, c'est plus lisible, mais cela s'est fait sans qu'il y ait eu des moyens supplémentaires accordés aux communes pour travailler dans cette direction-là. Là-dessus, il faut surtout saluer les efforts qui sont faits par les communes et qui sont en effet un interlocuteur de première ligne fort intéressant, parce que la commune a l'avantage de s'occuper de l'ensemble des problèmes qui sont évoqués, qu'ils soient de nature à être réglés par le plan fédéral ou par le plan communautaire ou par le plan régional. La commune trouve les réponses à toutes les questions qui sont posées. Cela doit, à mon sens, même nous inspirer sur la volonté qui est affichée aujourd'hui, qui est non seulement de pouvoir travailler sur l'ensemble du territoire francophone, parce que, pour moi, Monsieur Tiberghien, une personne handicapée bruxelloise vaut bien une personne handicapée wallonne, et *vice versa*. Une politique cohérente pour tous les francophones sur cette thématique ne me pose absolument pas de problème. Peut-être que vous voyez des différences en fonction de la région où on habite. Moi, je n'en vois pas.

La possibilité pour le monde francophone, qui a déjà une certaine responsabilité de les assumer toutes vis-à-vis de la personne handicapée, cela me paraît être une avancée considérable, sachant qu'il sera toujours question d'avoir une référence à la Communauté française. On le sait, on l'a rappelé, il y a déjà des compétences qui sont immanquablement ... Là, vous ne voulez pas — je le suppose et je l'espère — la scission. Il y a des compétences qui sont déjà exercées, notamment en termes d'enseignement, par la Communauté française.

On va difficilement aller vers une scission des compétences suivant qu'on soit sur le territoire wallon ou bruxellois.

La cohérence est donc là, et c'est pouvoir dire qu'il existe déjà des choses au niveau de la Communauté française. Allons un peu plus loin, ayons une politique semblable aux niveaux wallon et bruxellois pour toutes les personnes handicapées. Cela pourrait améliorer leur statut et si je peux me permettre de vraiment confirmer, Monsieur le Président, que la volonté est de pouvoir travailler à terme avec une seule structure pour l'ensemble des francophones, ce qui nous semble être non pas une couche de lasagne supplémentaire, mais bien une suppression justement d'organismes au profit d'un seul qui pourrait assumer toute la politique de la personne handicapée.

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

M. Elsen (cdH). – Monsieur le Président, on se trouve ici dans une superposition de deux champs de natures très différentes. Il y a le contenu et ,puis il y a le débat institutionnel. Je propose qu'on essaie surtout de travailler sur le contenu en l'occurrence puisque c'est le cas d'une commission ici au Parlement wallon. Enfin, pour qu'il n'y ait pas de confusion, autant il faut se réjouir d'un certain nombre de compétences exercées de façon unique pour l'ensemble des francophones, c'est le cas du reste actuellement en matière d'enseignement et de culture puisque M. Dodrimont y fait allusion, et donc je souligne avec beaucoup d'intérêt que l'on redit bien que cette vision des choses est positive.

Autre chose est de dire alors qu'il y a des réalités estimées différentes. Du reste, c'était le cas au moment du transfert de l'exercice de certaines compétences qui n'ont pas pour objectif de dire que

les francophones n'ont pas tous droit au même service, ce n'est pas cela la question. Il y a des réalités régionales qui sont différentes notamment au niveau institutionnel, cela fait partie aussi de la réalité.

Le type de réponse donnée est mis en adéquation d'après la composante régionale. Nous avons toujours dit d'ailleurs que le modèle idéal est de garder les réalités régionales avec toute l'importance qu'il se doit et d'essayer de faire converger au maximum, de coordonner, de concerter tout ce qui se fait dans la francophonie. En l'occurrence, nous avons bien compris que l'esprit dans lequel vous travaillez était de trouver un terrain de concertation et de coordination. Je remercie Mme la Ministre, et M. Tiberghien y a fait allusion, il existe aujourd'hui un certain nombre de dispositifs, de coordinations déjà existantes. Ce qui importe c'est de les garantir. J'avoue mon étonnement relatif par rapport à la mise en place du fameux Comité francophone de coordination des politiques sociales et de santé suite au décret spécial de 1993 que j'ai évoqué. Si tel est le cas, nous allons d'ailleurs nous y intéresser de plus près pour vraiment en voir la réalité. Parce que c'est bien de cela qu'il est question lorsqu'il s'agit de se concerter davantage et le cas échéant de se cordonner au maximum.

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

M. Kilic (PS). – Monsieur le Président, je tiens juste à reprendre les mots de M. Dodrimont. Quand vous parlez des difficultés à retrouver l'éventail de structures dont vous-même vous parliez, moi, à la lecture de votre proposition, d'ores et déjà, je vous dis qu'on partage les mêmes inquiétudes, mais à la lecture de votre proposition, je pense que je ne suis pas le seul à l'avoir mal comprise, nous sommes plus d'un ici. Je reviens sur ce que j'ai proposé, c'est qu'à un moment donné, travaillons comme l'a dit mon collègue Elsen, sur ce qui existe déjà, affinons-le et c'est après qu'on peut éventuellement revenir tous ensemble autour de la table. Mais à ce stade-ci, soyons déjà d'accord que nous avons déjà du mal à comprendre ce que vous proposez.

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

M. Dodrimont (MR). – Afin de ne pas rester sur une note d'incompréhension, si mes collègues par rapport à ce que j'ai entendu ici étaient d'accord de voter la première partie de ma proposition, celle où j'exprime que je souhaite un rapprochement et une plus grande collaboration entre les administrations francophones compétentes pour les personnes en situation de handicap, je serais un homme à moitié heureux, ce qui n'est quand même déjà pas mal pour retourner vers mes campagnes lointaines.

J'ai compris par rapport aux interventions de mes collègues et je les en remercie une fois de plus, qu'il y avait finalement une relative adhésion à mes propositions, une peut-être plus que l'autre en disant pourquoi ne pourrions-nous pas aujourd'hui, dans le contexte institutionnel du moment, au moins faire un premier pas vers ce rapprochement ? Cela nous permet, à mon avis, de pouvoir dire qu'il y a quelque chose qui a été décidé. On a la possibilité de se revoir régulièrement pour mener à bien cette volonté, cette amélioration de ce service aux personnes qui en ont le plus besoin. Si le sujet est important, c'est surtout à l'égard de ces personnes qui ont besoin d'une mobilisation de tous les instants. Vouloir faire évoluer les choses en demandant ce rapprochement est ma première volonté, bien sûr. Si, comme je l'ai dit tout à l'heure, on pouvait proposer quelque chose qui se mettait en place d'un coup de baguette magique, dans les quelques semaines qui suivent, ce serait évidemment ce que je ferais, mais je ne suis pas naïf à ce point.

M. le Président. – Plus personne ne demande la parole dans la discussion générale, je la déclare close.

Votes

M. le Président. – Nous allons voter sur la proposition de résolution telle que déposée. Je n'ai reçu aucun amendement à la proposition de résolution. Je vous propose de voter le texte. Éventuellement, chers collègues, vous pourrez revenir plus tard avec un nouveau texte, personne ne peut vous en empêcher, mais en l'occurrence, en ce qui nous concerne, il me semble que nous allons voter sur le texte tel que présenté.

La proposition de résolution est rejetée par 9 voix contre 2.

Confiance au rapporteur

M. le Président. – La confiance est accordée au rapporteur et au président.

RAPPEL AU RÈGLEMENT

M. le Président. – En ce qui concerne les interpellations et les questions, il y a une nouvelle interprétation du règlement. Tout se fait par thème. Si par exemple, un parlementaire arrive alors que le thème est déjà entamé, il pourra toujours poser sa question tant qu'on n'a pas clôturé le thème. C'est la nouvelle interprétation du règlement qui a été avalisée par la Conférence des présidents. À partir du moment où le parlementaire n'a pas déjà demandé à reporter son interpellation ou sa question, il peut la poser tant que le thème n'est pas clôturé. C'est un assouplissement des règles.

INTERPELLATIONS ET QUESTIONS ORALES

QUESTION ORALE DE MME SIMONIS À MME TILLIEUX, MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES, SUR « L'ACTUALISATION DU PLAN PLURIANNUEL RELATIF À L'HABITAT PERMANENT DANS LES ÉQUIPEMENTS TOURISTIQUES DE WALLONIE »

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Simonis à Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances, sur « l'actualisation du plan pluriannuel relatif à l'habitat permanent dans les équipements touristiques de Wallonie ».

La parole est à Mme Simonis pour poser sa question.

Mme Simonis (PS). – Monsieur le Président, Madame la Ministre, chers collègues, nous savons tous que le Gouvernement wallon développe le plan Habitant Permanent depuis 2003.

Ce plan concerne 34 communes qui ont adhéré au plan et ont conclu avec le gouvernement une convention de partenariat.

Cette adhésion permet aux communes, mais aussi et surtout aux habitants dit permanents de bénéficier d'une aide financière dans une perspective pour ceux et celles qui le souhaitent de relogement.

Les résidents peuvent également bénéficier d'un accompagnement social. Le nombre d'habitants permanents est aujourd'hui estimé à plus de 10 000 personnes et si certains résidents vivent confortablement, par réel choix dans un petit logement bien agencé, il n'en est pas de même pour d'autres. Vivre en permanence dans un camping ou un parc résidentiel, voire sur un terrain qui n'est plus prévu pour accueillir des résidents, traduit véritablement une détresse sociale en termes de qualité de logement et d'accès aux services de collectivité.

En effet, l'équipement des zones laisse souvent à désirer qu'il s'agisse des raccordements à l'eau, à l'électricité souvent déficients, de routes abîmées ou encore d'absence d'égouttage.

Vivre dans de telles conditions est peu respectueux, on l'admettra, de la dignité humaine.

Et donc, il faut redire avec force peut-être, que le plan Habitat permanent n'a d'autre ambition que de restaurer les droits fondamentaux des personnes et d'améliorer leur situation et leur qualité de vie.

L'actualisation du plan HP, que le gouvernement a adopté à votre initiative, Madame la Ministre, le 10 février dernier, suscite beaucoup de commentaires qui semblent faire passer en arrière-plan cette volonté du gouvernement d'améliorer la situation et la qualité de vie des personnes les plus précarisées vivant dans ces équipements. J'ai eu l'occasion de lire, comme vous sans doute, des propos parfois caricaturaux dans la presse concernant cette actualisation qui, je le rappelle, a été approuvée par l'ensemble du gouvernement. Certains ont poussé la caricature jusqu'à parler d'une chasse aux pauvres ou d'une vision éradicatrice de l'habitat permanent ou encore d'absence effarante de concertation avec les acteurs de terrain dont les associations. Il m'apparaît donc que le sentiment d'insécurité, paraît-il généré par cette actualisation du plan HP et dénoncé par certains est en fait la résultante d'une forme de désinformation des résidents permanents.

Dans ce contexte, pourriez-vous tout d'abord, Madame la Ministre, nous préciser à nouveau la philosophie du plan HP sous-tendue au travers des différentes mesures et axes prévus dans cette actualisation ?

Dans la mesure où ce plan semble manifestement souffrir de méconnaissance de la part des résidents, voire même de certains acteurs du dossier, j'ai entendu que vous aviez prévu un plan de communication et donc j'aurais voulu savoir quand ce plan allait démarrer et quelles en étaient les principales modalités ?

Les associations, de même que des mandataires politiques regrettent, je cite : « *un manque de concertation et l'absence de prise en compte de leurs propositions* ». Il semblerait qu'entre-temps, cette concertation ait été organisée. Pourriez-vous nous confirmer ceci ? Comment cette concertation s'est-elle tenue concrètement ? Avec qui ? Comment les revendications et/ou remarques émises alors seront-elles prises en considération et, le cas échéant, éventuellement, intégrées dans le plan ?

Enfin, l'accès aux zones d'habitat permanent est malaisé en raison de l'éloignement et/ou de l'état des voiries.

Envisagez-vous des mesures spécifiques en faveur des personnes dont l'état de santé est fragilisé et des personnes plus âgées parfois très isolées vu la difficulté de leurs déplacements ?

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

Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances. – Monsieur le

Président, Madame la Députée, chers collègues, vous me faites vraiment un grand plaisir en venant en commission avec ce dossier qui est d'actualité qui a fait couler beaucoup d'encre et effectivement cela me donne aussi l'opportunité de pouvoir m'exprimer à cet égard.

La réalité du plan HP, je me plais à le répéter, est vraiment multiple. Certain résidents permanents ont fait le choix de vivre dans ces zones, sont confortablement installés, mais d'autres à l'inverse, vivent des situations qui sont bien plus difficiles.

Je pense notamment parfois à une exploitation par les gérants, à des lieux d'habitats insalubres, ou encore au non accès à des services élémentaires. Je pense à l'eau, l'électricité, aux voiries, à l'égouttage, l'épuration, l'éclairage.

Votre lecture du plan HP, me réjouit, car vous repositionnez à juste titre le plan HP actualisé par rapport à sa priorité d'intervention.

L'ambition du gouvernement, c'est de restaurer les droits fondamentaux des personnes, d'améliorer leur situation, d'améliorer leur qualité de vie, et d'empêcher surtout toute exploitation de la précarité.

Il s'agit aussi de mieux maîtriser les entrées dans les équipements à vocation touristique, si vous échangez avec quelques bourgmestres, vous aurez vite compris.

Je souligne que les résidents permanents sont au coeur du plan HP, et pleinement acteurs du plan HP.

Les objectifs du plan peuvent être synthétisés en quelques éléments :

- d'une part, donner aux bourgmestres concernés (je le rappelle ils sont 34 à avoir signé une convention avec la région) des outils pour limiter le développement de l'habitat dans les infrastructures à caractère touristique.
- d'autre part, favoriser le relogement des résidents permanents prioritairement, le relogement de ceux qui habitent dans des zones inondables et aussi améliorer bien sûr les conditions de vie des résidents en obtenant la reconversion de certains sites en zones d'habitat et en tentant de garantir le plus possible l'accès à l'eau ou l'accès à l'électricité.

La mise en oeuvre de ces objectifs passe par une règle, pas de relogement sous contrainte, sauf situations exceptionnelles liées à la dangerosité par exemple de la situation.

Enfin, ce plan actualisé ne pourra vraiment être déployé que si nous disposons d'un véritable suivi, d'un véritable tableau de bord qui permet un pilotage permanent qui permet de recueillir des informations complètes et fiables que se soit des informations géographiques, juridiques ou d'ordre sociologique.

Il est exact, et je le déplore, que des rumeurs ont largement contribué à désinformer, à insécuriser les résidents permanents plutôt qu'à les rassurer sur leur avenir.

Pour rencontrer ces difficultés, un plan de communication global sera mis au point, il visera à relayer les différentes mesures validées par le gouvernement ce jeudi 28 avril. Il sera mis en oeuvre entre le mois de mai et le mois de septembre.

Concernant la concertation, là aussi on a entendu beaucoup de choses. Le Gouvernement wallon m'a chargée en date du 10 février dernier, de soumettre pour avis l'actualisation du plan HP et le tableau de bord des mesures envisagées aux différentes associations et aux pouvoirs locaux pour le 31 mars au plus tard.

Dès lors, j'ai organisé toute une série de réunions, les 21 et 22 février, réunion avec les administrations des 5 groupes de travail ; le 25 février, réunion avec les associations de terrain ; le 03 mars, réunion avec les mandataires locaux ; le 15 mars, réunion avec les chefs de projets, réunion avec les antennes sociales et le 28 mars, réunion du comité interdépartemental.

Nous n'avons pas chômé. Chaque réunion a suivi le même ordre du jour, c'est-à-dire présentation globale de la philosophie du plan HP actualisé. On a ensuite passé en revue les mesures envisagées et puis on a permis bien sûr un espace de débat.

Un délai a ensuite a été accordé à chacun des participants pour permettre des réactions et des contributions par écrit, ce qui a été largement le cas.

J'ai aussi eu l'occasion de me rendre en personne dans certaines zones, de dialoguer avec à la fois les responsables, les gérants, les bourgmestres, les responsables d'associations, mais aussi et surtout avec les résidents permanents eux-mêmes.

C'est l'ensemble de ces contributions qui au total m'ont permis de compléter le plan qui avait été déposé au gouvernement en février.

Alors, je voudrais dire qu'outre le plan communication dont je viens de parler, on peut citer que la nouvelle version du plan actualisé va mettre un focus particulier, une attention particulière sur les résidents permanents qui vieillissent et aussi sur la définition de fonction des différents acteurs locaux du plan HP qui souhaitaient voir leurs fonctions clairement limitées et définies et désiraient des formations à la fois pour eux-mêmes et à la fois pour des acteurs qui seront des acteurs privilégiés du plan HP. Je pense à l'insertion socio-professionnelle, qui devrait permettre à ceux qui auront à faire aux

résidents permanents de comprendre aussi au mieux la situation rencontrée.

Les contributions des mandataires locaux, des antennes sociales, des agents de concertation ou de quelques associations ont aussi permis un toilettage de textes, des reformulations et une meilleure présentation du dispositif. C'est pourquoi vous verrez que la première version était constituée de 71 mesures dans le tableau, et que nous n'en avons plus que 67. Nous avons fait des regroupements, des assemblages et parfois créé de nouvelles dispositions.

Certaines remarques étaient toutefois de l'ordre du constat ou n'étaient pas formulées en propositions concrètes ; d'autres dépassaient la portée du Plan HP et n'impliquaient pas une modification du tableau des mesures proposé au gouvernement. C'est le cas lorsqu'on aborde la question du logement en Wallonie, ce qui fait largement débat quand on parle de l'habitat permanent, quand on parle aussi de l'importance des investissements immobiliers à réaliser, la paupérisation de la population, etc. Cela ne concerne pas uniquement le plan HP.

En ce qui concerne plus précisément les personnes dont l'état de santé est fragilisé et les personnes plus âgées, trois mesures leur sont dédiées :

- la mesure 38 prévoit le financement d'un projet-pilote pour disposer d'une équipe pluridisciplinaire mobile afin de prendre en charge les résidents permanents présentant des difficultés de vie sociale, de santé mentale ou souffrant d'assuétudes. Il ne s'agit pas ici de stigmatiser les résidents permanents. Il s'agit simplement de leur offrir le service qui est parfois accessible dans les coeurs des villes et qui ne l'est pas forcément dans ces milieux d'habitat, à l'écart des noyaux de vie ;
- la mesure 49 vise le lancement d'un appel à projets visant à répondre aux besoins spécifiques liés au vieillissement. Question qui n'a pas encore été abordée jusqu'à présent dans le cadre du plan Habitat Permanent ;
- la mesure 66 prévoit la réalisation d'un recueil d'informations relatives à l'âge, le genre, le type de revenus, les loisirs, la formation, le statut professionnel, l'accessibilité aux soins de santé, etc. des résidents permanents et ce, dans une perspective d'actions futures à développer. On ne pourra développer au mieux les actions que si on connaît très bien la situation actuelle et nous avons encore des cadastres à réaliser.

Des mesures complémentaires concernent en outre le volet mobilité. Voyez que rien n'a été épargné dans cette actualisation du plan Habitat Permanent.

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

Mme Simonis (PS). – Je remercie Mme la Ministre pour sa réponse. Sa réponse était particulièrement fouillée et donc complète.

Pour ce qui me concerne, je suis particulièrement heureuse qu'un plan de communication ait été intégré puisqu'on voit à quel point sur ce dossier, le manque de communication et les mauvaises interprétations sont nombreux et j'aime penser qu'elles sont spontanées, les mauvaises interprétations.

Par ailleurs, je suis aussi heureuse de cette démarche sur le terrain avec tous les acteurs, en ce compris, vous l'avez dit, les acteurs communaux, associatifs et les résidents eux-mêmes.

Il faut vraiment avoir un travail de concertation, mais évidemment, après la concertation, c'est évidemment au gouvernement qu'il convient de décider.

Dernier élément, je crois aussi, comme Mme la Ministre l'a évoqué, que ce dossier, comme d'autres, dans notre région doit se regarder avec une vision transversale et donc c'est assez compliqué de discuter de cela sans aborder un moment donné la politique du logement, ou sans aborder des politiques qui règlent l'aménagement du territoire, la mobilité ou l'aménagement de voiries. C'est aussi cela qui en fait, je pense, la complexité aujourd'hui. Je me dis aussi qu'on devrait pouvoir y revenir régulièrement au sein de cette commission de façon à avoir une vision, une espèce d'observatoire de l'évolution de ce plan.

QUESTION ORALE DE M. DODRIMONT À MME TILLIEUX, MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'EGALITÉ DES CHANCES, SUR « LE PLAN HABITAT PERMANENT »

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de M. Dodrimont à Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Egalité des chances, sur « le Plan habitat permanent ».

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

M. Dodrimont (MR). – Monsieur le Président, Madame la Ministre, chers collègues, j'ai écouté avec attention la question de ma collègue, Mme Simonis et la réponse que Mme la Ministre lui a adressée, me rendant compte qu'il y a des éléments

dans cette réponse que j'attendais aussi à travers ma question et donc, je ne vais évidemment pas alourdir le débat pour le plaisir et j'ai pris acte des réponses qui ont été données à Mme Simonis pour une partie de mon intervention.

Néanmoins, je voudrais m'empresser de rebondir un peu sur la réplique de Mme Simonis.

Elle évoque avec pertinence qu'il faudrait évidemment une discussion plus transversale. Le Plan habitat permanent est déjà transversal par définition puisque, je pense que toutes les compétences quasi de nos ministres, se retrouvent à travers cette problématique. Par rapport au plan d'action, ambitieux, que vous avez proposé Madame la Ministre avec une septantaine d'actions, 67 aujourd'hui, on comprend la restructuration parfois du texte et parfois le fait que l'on ait fusionné l'une au l'autre action. Je serais d'ailleurs intéressé, comme Mme Simonis je le suppose , d'obtenir peut-être la dernière formule de ce plan d'actions avec les notes qui l'accompagnent.

Vous savez que nous sommes intéressés par cette problématique et qu'il nous semble de bon ton que les commissaires de cette commission puissent obtenir des informations qui sont actualisées parce qu'il est clair que l'évolution de ce plan génère de multiples interventions. La presse en parle tous les jours, des habitants permanents s'inquiètent légitimement et nous sommes peut-être aux premières loges pour apporter des réponses et pour pouvoir apaiser aussi certaines inquiétudes.

Ce qui est dit est intéressant, la transversalité et le fait de pouvoir peut-être un moment donné entrer dans le vif du sujet avec une budgétisation des différentes politiques transversales que l'on veut mener. On ne peut pas un moment donné y échapper. Il y a évidemment un besoin par rapport à ce que vous avez décrit, situation inqualifiable par rapport aux infrastructures et autres.

Si un moment donné il n'y a pas concrètement des inscriptions budgétaires qui découlent de ce plan et de ces actions, il va être difficile fatalement de pouvoir entrer dans le vif du sujet et d'apporter sur la table des solutions concrètes.

Pour ma part, je me contenterais, Mme la Ministre, à la lecture, à l'audition de la réponse qui vient d'être donnée de revenir sur ces différentes remarques ou propositions qui ont été formulées par le Conseil supérieur du Logement qui a pris la peine, dans un travail assez fouillé, 5-6 pages ont été rédigées avec des remarques, mais aussi des propositions.

Il me serait agréable aujourd'hui d'avoir votre sentiment sur ces propositions formulées par le Conseil supérieur du Logement, notamment concernant une réglementation particulière pour le mode de vie mobile qui concerne bien sûr l'habitat permanent, mais aussi les gens que l'on qualifie de gens du voyage, les forains aussi, une problématique que je connais bien dans ma commune. Mais il y en a aussi qui s'installent malheureusement dans des conditions difficiles par ailleurs.

Il serait intéressant de voir un peu ce que vous pensez de cette proposition de réglementation particulière qui se cache derrière ce vocable pour le mode de vie mobile.

On parle aussi de la création de logements « secondaires » sur une même parcelle, dans un esprit de grouper les personnes qui font le choix de vivre de façon très solidaire. On a parfois connaissance de situations assez intéressantes en termes de mode de vie qui découlent de l'habitat permanent, c'est notamment ces personnes solidaires qui vivent avec peu de moyens, les unes à côté des autres, qui de par cette proximité de vie, se rendent des services mutuellement qui leur permettent d'améliorer leur manière de vivre.

Que pensez-vous de cette création de logements « secondaires » sur une même parcelle ? Y a-t-il une volonté d'aller dans cette direction ?

Le Conseil supérieur du logement fait aussi allusion au développement d'habitats groupés et à la reconnaissance d'habitats alternatifs. Je suis également très intéressé par ces formules alternatives. J'aspire d'ailleurs à pouvoir en concrétiser avec l'aide du Fond du logement wallon et de la Province de Liège. Dans ma commune, j'ai déjà eu une expérience, j'ai eu l'occasion de vous en parler, nous allons pouvoir entrer dans le vif du sujet par rapport à ce projet. J'aimerais ici, à la lumière de ces remarques du Conseil supérieur du logement, voir un peu ce que vous pensez de la problématique sur base de ce que ce Conseil nous a livré comme textes. Pensez-vous qu'il y a des pistes intéressantes à travers ces propositions que l'on pourrait mener pour trouver une solution à certains problèmes de logement rencontrés par les résidents permanents ?

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

Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances. – Monsieur le Président, Monsieur le Député, lorsque le Gouvernement wallon a approuvé l'actualisation du plan HP en février, il était clair que chaque ministre était chargé de préciser les actes à poser, le délai de réalisation ainsi que l'éventuel impact budgétaire afférent aux différentes mesures envisagées.

Chaque ministre m'a donc fait parvenir les précisions sollicitées par le Gouvernement wallon. Ce jeudi 28 avril 2011, le gouvernement a ainsi pu approuver, à mon initiative, l'actualisation définitive

du plan HP et le tableau de bord complété en suite à la fois des contributions ministérielles et à la fois des contributions, comme vous l'avez entendu tout à l'heure à la réponse à la question de Mme Simonis, de tous les acteurs concernés des pouvoirs locaux et aussi des associations de terrain représentants des résidents et résidents eux-mêmes.

Quant à l'avis du Conseil supérieur du logement, celui-ci a décidé de remettre un avis d'initiative. Cet avis précise d'ailleurs que, vu le peu de temps qui lui a été laissé pour réagir, l'avis est le résultat d'une première analyse.

Cela étant, si j'avais été sollicitée, j'aurais volontiers participé à cette réunion afin d'éclairer le conseil dans sa réflexion et sa remise d'avis d'initiative en urgence.

Afin, je suppose, de réparer cette omission, une invitation à une prochaine réunion du Conseil supérieur du logement m'est parvenue pas plus tard qu'hier.

Quant à son avis, le Conseil supérieur du logement attire notamment l'attention du gouvernement sur la présence d'une diversité de populations au sein des équipements touristiques et que cette diversité appelle des réponses multiples. Il met en évidence les compétences développées par les résidents permanents et la nécessité de reconnaître celles-ci. Il intègre la question de l'habitat permanent dans une dimension plus large qui est celle de l'accès au logement pour tous. À cet égard, il met en évidence le manque de logements adaptés à prix abordable.

En suite à ces remarques, il y a lieu de rappeler que les objectifs du plan HP sont connus de longue date. L'actualisation du plan HP tient compte, et c'est probablement ce qui fait notamment sa complexité, de la diversité des situations et prévoit donc des réponses multiples.

De plus, le plan est notamment mis en œuvre par les élus communaux auxquels est laissée la possibilité de faire des choix leur permettant de s'adapter au mieux à leur population.

L'habitat permanent renvoie bien sûr à des questions plus transversales qui concernent tous les citoyens, en l'occurrence l'habitat pour tous ou encore l'habitat alternatif.

Plusieurs des propositions du Conseil supérieur du logement s'inscrivent dans ce champ plus large qui *in fine* concerne la politique générale du logement, vous me permettrez donc à cet égard de vous renvoyer vers le ministre en charge de cette compétence.

Je vous précise toutefois que dans le cadre de l'élaboration du projet de nouveau Code du logement, j'ai veillé à ce que la dimension de l'habitat permanent soit prise en considération et que toutes les mesures que nous trouvons dans le tableau actualisé soient traduites d'une manière ou d'une autre lorsqu'elles concernent le logement dans le Code du logement porté par le ministre du logement, c'est cela aussi la cohérence de notre politique.

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

M. Dodrimont (MR). – Je remercie Mme la Ministre. Je pense qu'elle fait bien, non pas de se décharger sur ses collègues, ce n'est pas du tout ce que je veux dire, mais en tous les cas, d'inclure dans le débat que si elle pilote le plan Habitat permanent, il est aussi question pour ses collègues, et si elle évoque aujourd'hui le logement, il faut aussi évoquer l'aménagement du territoire.

Vous êtes en droit d'attendre de vos collègues, Madame la Ministre, une réelle avancée en la matière. J'ai lu avec intérêt un article, ce 2 mai dernier, dans le groupe *Sud presse* évoquant une zone qui pourrait être convertie en habitat. Je l'ai dit moultes fois, vous avez raison quand vous dites cela et donc là, cela passe évidemment à travers, notamment, les réflexions menées pour la réforme du CWATUP par une prise de décision sur cette question. On parle souvent de 10 000 personnes concernées par le plan Habitat permanent, je dis aussi clairement qu'il y a 10 000 personnes qui vivent, certes, dans des lieux concernés par l'habitat permanent, mais qui ne vivent pas nécessairement dans la misère. D'ailleurs, l'article dans lequel on relate un entretien que vous avez eu, le journaliste parle entre misère et paradis, cela dit bien ce que cela veut dire.

Je ne dis pas que tout est merveilleux dans certains parcs résidentiels, mais ceux-ci pourraient être facilement reconvertis afin d'apporter une sécurité juridique à des gens qui vivent de façon correcte. Ne perdons pas de vue que sur le plan de l'aménagement du territoire, il y a vraiment des choses concrètes qui pourraient être réalisées et qui sécuriseraient une partie des personnes. Je ne dis pas que le plan HP deviendrait subitement réduit de moitié, mais en tous les cas, il aurait à mon avis un certain écrémage utile parce qu'on ne parle pas toujours de la même chose quand on évoque les situations référentes à l'HP. Il y a vraiment des problèmes de conditions de logement à certains égards, mais il y a aussi des situations qui touchent plus à des problèmes administratifs, des problèmes de régularisation, de lieux de vie où là des solutions pourraient être simplement apportées par une réforme au niveau du CWATUP ou, en tous les cas, des choses concrètes pourraient être exécutées.

QUESTION ORALE
DE MME PÉCRIAUX À MME TILLIEUX,

MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES, SUR « LES PERTES D'AUDITION DES PERSONNES ÂGÉES »

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Pécriaux à Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances, sur « les pertes d'audition des personnes âgées ».

La parole est à Mme Pécriaux pour poser sa question.

Mme Pécriaux (PS). – Monsieur le Président, Madame la Ministre, chers collègues, un article récent de la revue de la formation continue *Patient care* attirait l'attention sur le dépistage des pertes d'audition. Les troubles d'audition qui sont fréquents sont très souvent non diagnostiqués. Ce qui m'intéresse plus particulièrement est la presbyacousie ou perte d'audition due à l'âge. La perte d'audition peut être facilement détectée à l'aide de tests, mais elle est souvent niée par la plupart des personnes âgées. Des tests existent sur internet, mais également des firmes de matériel auditif proposent des tests gratuits.

Madame la Ministre, savez-vous si cette problématique est prise en compte dans les maisons de repos de Wallonie et de quelle manière est-elle gérée ?

Ne serait-il pas possible de recommander et d'inciter le personnel des maisons de repos à cette pratique qui augmenterait sensiblement la qualité de vie de nos aînés ?

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

Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances. – Madame la Députée, les troubles de l'audition sont nombreux et perturbent le quotidien des personnes qui en sont victimes. Le pourcentage de personnes atteintes augmente lors du vieillissement.

Dans la majorité des cas, la perte auditive n'arrive pas du jour au lendemain puisqu'elle résulte d'une détérioration lente et progressive de la fonction auditive.

Conserver une bonne ouïe est fondamental chez tous, mais en particulier chez les personnes âgées, car c'est aussi un facteur sécurisant. En effet, elle procure un équilibre irremplaçable et permet de maintenir les liens avec les proches, d'échanger, partager et donc de profiter au mieux de chaque instant.

Ainsi, de nombreuses maisons de repos disposent de « Snoezelen », ce sont des locaux adaptés aux personnes souffrant de troubles sensoriels et dans ces endroits, le personnel des maisons de repos peut stimuler les résidents par ses différents sens, que ce soit le toucher, l'ouïe, le goût, la vue et l'odorat.

Ceci procure un certain bien-être aux personnes âgées et permet d'établir une meilleure communication avec l'ergothérapeute et le personnel en général par un langage corporel qui est généralement très agréablement ressenti par la personne perturbée.

Le décret du 30 avril 2009 relatif à l'hébergement et à l'accueil des personnes âgées prévoit, en son article 8, que pour pouvoir disposer d'un accord de principe en programmation, un gestionnaire doit répondre à un certain nombre de critères. Parmi ces critères, « les moyens mis en œuvre afin de permettre une accessibilité optimale aux personnes en situation de handicap et de satisfaire aux besoins des personnes âgées souffrant de troubles sensoriels ».

L'apprentissage par le personnel de la langue des signes est également un bon moyen de communication pour les personnes sourdes qui en ont la pratique. Cet apprentissage réalisé il y a quelques années dans une maison de repos de la région liégeoise s'est révélé concluant.

De manière générale, il n'existe pas, à ma connaissance, de dépistage systématique de la surdité en institution.

Il appartient aux directeurs des maisons de repos et des autres établissements destinés aux personnes âgées de sensibiliser et de former leur personnel afin qu'une analyse individuelle des risques des nouveaux résidents soit réalisée pour repérer des troubles tels que les problèmes d'audition et de vue de manière à éviter un isolement social néfaste.

Il est évident qu'en la matière le rôle du médecin traitant est essentiel puisque c'est à lui de prescrire les éventuels examens techniques requis.

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

Mme Pécriaux (PS). – Je remercie Mme la Ministre pour ces éléments de réponse.

Je pense qu'elle a vraiment insisté sur la problématique de sensibilisation. J'ai vraiment aussi envie d'insister sur la problématique de dédramatisation parce que beaucoup de personnes âgées considèrent qu'être appareillé n'est pas quelque chose de valorisant et que la prise en compte d'un appareillage qui pourrait justement leur rendre une vie plus agréable et leur faire retrouver la communication et en tout cas leur permettre de nouveau entendre tout ce qui se passe autour d'eux

ne peut être que proconstructif et dédramatiser le phénomène ne me semble une chose importante.

QUESTION ORALE DE MME BERTOUILLE À MME TILLIEUX, MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES, SUR « LA CERTIFICATION ÉNERGÉTIQUE DES MAISONS DE REPOS »

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Bertouille à Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances, sur « la certification énergétique des maisons de repos ».

La parole est à Mme Bertouille pour poser sa question.

Mme Bertouille (MR). – Monsieur le Président, Madame la Ministre, chers collègues, à partir du 1er juin 2011, la certification énergétique deviendra obligatoire pour toutes les locations de logements, et notamment pour tous les bâtiments résidentiels existants.

Pour les immeubles résidentiels de type hébergement collectif, par exemple une maison de repos, la certification portera sur l'ensemble du bâtiment.

L'objectif de cette certification est de pouvoir informer le «locataire» potentiel des dépenses énergétiques du bâtiment et de faire son choix sur base d'une grille objective.

Madame la Ministre, quelles seront les implications pratiques de cette certification pour les maisons de repos ? La certification parle de l'ensemble du bâtiment. Les résidents recevront-ils cependant un détail précis de la consommation liée à l'occupation de leur chambre, et non pas de l'ensemble du bâtiment ?.

On sait qu'il existe une grande rotation des résidents dans certains établissements. Les maisons de repos disposeront-elles de duplicata de la certification ?

Par ailleurs, la réglementation entre en vigueur le 1er juin 2011. C'est dans quelques semaines, les certificats devront être délivrés à partir de cette date…. et, en cas de non délivrance au 1er juin 2011, les maisons de repos encourent de lourdes amendes. Madame la Ministre a-t-elle attiré l'attention des gestionnaires de maisons de repos sur ces nouvelles obligations ?

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

Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances. – Monsieur le Président, Madame la Députée, à partir du 1er juin 2011, les logements collectifs devront faire l'objet d'une certification énergétique avant leur mise en vente ou leur mise en location.

La certification énergétique devra être demandée par le propriétaire. À défaut, une amende de 2,5 euro par mètre cube lui sera infligée.

Cette certification, établie sur la base d'un logiciel spécifique, doit permettre à l'acheteur ou au locataire de connaître les qualités et les défauts intrinsèques du bâtiment en matière de consommations énergétiques.

Le champ d'application de la règle est lié à la notion de droit personnel de jouissance.

Pour ce qui concerne les maisons de repos et les résidences-services, il est clair que le gestionnaire qui achètera ou louera un bâtiment pour y exercer son activité devra disposer d'un certificat énergétique.

A contrario, il est tout aussi clair qu'aucun certificat énergétique ne devra être demandé pour la mise à disposition d'une chambre pour un nouveau résident.

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

Mme Bertouille (MR). – Je remercie Mme la Ministre pour sa réponse. Je pense que c'est indispensable que cette information claire et précise puisse être communiquée aux gestionnaires de maisons de repos, parce certains s'interrogent par rapport à cette certification et donc faire passer le message comme quoi à chaque changement de pensionnaire, il ne faut pas délivrer un certificat.

QUESTION ORALE DE MME BERTOUILLE À MME TILLIEUX, MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES, SUR « LES RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE DE L'ASSOCIATION ACTIVE CITIZENSHIP NETWORK SUR L'ÉVALUATION DES DROITS DES PATIENTS EN BELGIQUE »

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Bertouille à Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances, sur « les résultats de l'enquête de l'Association Active Citizenship Network sur l'évaluation des droits des patients en Belgique ».

La parole est à Mme Bertouille pour poser sa question.

Mme Bertouille (MR). – Monsieur le Président, Madame la Ministre, chers collègues, il y a bientôt 9 ans, le 29 mai, notre assemblée adoptait à l'unanimité une proposition de résolution visant la promotion des droits des patients pour les compétences relevant de la Région wallonne, et je n'étais pas étrangère à ce vote. Au fil des ans, les mentalités ont considérablement évolué, heureusement, mais le chemin à parcourir pour aboutir à une véritable reconnaissance des droits de chacun dans les questions qui concernent sa santé est encore long.

Ainsi, l'association italienne *Active Citizenship Network* a réalisé une étude dans 21 pays européens sur le respect des droits des patients. La Belgique, d'après cette étude, se situerait ainsi au-dessus de la moyenne européenne — on peut s'en réjouir — néanmoins diverses lacunes sont encore pointées du doigt.

La Région wallonne est compétente pour ce qui concerne la reconnaissance des associations de patients.

Alors que la Charte européenne de promotion des droits des patients insistait déjà sur l'importance à accorder aux associations de patients, force est de constater que, depuis, la plupart des textes déposés en matière de santé en Région wallonne insistent encore et toujours sur l'importance du soutien à apporter à ces mêmes associations. D'ailleurs, dans le rapport de *Active Citizenship Network*, pointe également l'importance de stimuler la participation des patients dans le processus décisionnel et doit obligatoirement passer par une reconnaissance accrue des associations de patients. Reconnaissance qui serait encore largement déficitaire au niveau de la Région wallonne.

Neuf ans après son adoption par notre assemblée, quel est le bilan de l'application de la charte européenne des droits des patients en Région wallonne ? Quelles sont les mesures qui seront adoptées en vue de renforcer l'implication des patients au niveau du processus décisionnel ? Quels sont les moyens qui seront mis en œuvre au niveau des associations de patients ? Une évaluation du milieu associatif de défense des droits des patients a-t-elle été effectuée en Région wallonne ? Quelles sont les demandes du secteur ? Une réflexion a-t-elle été menée en vue de mieux les associer au processus décisionnel ?

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

Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances. – Monsieur le Président, Madame la Députée, j'ai pu parcourir les conclusions de l'étude à laquelle vous faites référence, présentée les 11 et 12 avril 2011 lors de la cinquième journée européenne des droits des patients à Bruxelles, une des conclusions mentionne que notre pays est l'un des deux seuls pays sur 21 analysés où aucun des 14 droits repris dans la Charte européenne des Droits des patients n'a reçu un score nul.

Néanmoins, il reste un espace à combler pour certains aspects tels que l'accès aux soins, le respect de la temporalité du patient, le consentement, la liberté de choix, l'information et les mesures de prévention, tout cela estimant que ces droits sont davantage liés aux patients qu'aux établissements de soins eux-mêmes, démontrant ainsi la nécessité de développer une politique de santé centrée sur les citoyens qui bénéficient, quant à eux, des mêmes droits en moyenne que la population européenne en général.

Depuis plusieurs années, mon ministère finance la Ligue des Usagers des Soins de Santé, la LUSS, tout comme le fait l'autorité fédérale dans le cadre du financement qu'elle consacre aux plates-formes des patients.

Ce financement régional a doublé à la fin de la précédente législature et des emplois APE y sont consacrés. Cette politique a été poursuivie en ajoutant notamment le financement d'une journée d'étude consacrée aux associations de patients, le 26 octobre 2010, en étroite collaboration avec la LUSS. Ces travaux visaient à ce que le milieu associatif évalue son action et définisse plus précisément ses attentes comme ses besoins.

L'administration régionale collabore aussi à un groupe de travail sur les droits du patient mené par la Fondation Roi Baudouin. Ce groupe de travail est composé des différentes administrations concernées, tant fédérales (SPF Santé publique, INAMI) que communautaires (promotion de la santé, prévention) et régionales (compétences en matière de santé curative). Son objectif vise à clarifier comment ces entités, chacune pour leurs compétences, peuvent renforcer les associations de patients et la participation active de celles-ci à la politique de santé de manière extrêmement concrète par l'analyse des modes de reconnaissance et de financement de ces associations dans les pays limitrophes, contribuant ainsi à la réflexion globale en cours.

Ce travail aujourd'hui est toujours en cours.

L'administration régionale a également accompagné l'appel à projets mené en 2010 par la Fondation Roi Baudouin, intitulé : *« Avec la participation des patients, c'est mieux »*, octroyant des bourses à des associations de patients et d'usagers. Dans ce cadre, la LUSS a eu l'occasion de développer des formations destinées aux patients et à leurs associations.

Enfin, des subventions wallonnes sont octroyées dans la limite des moyens budgétaires actuels à des associations de patients qui s'occupent de pathologies liées à l'âge et/ou dont la prévalence est importante, je pense pour exemple à la maladie d'Alzheimer ou la maladie de Parkinson.

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

Mme Bertouille (MR). – Je remercie Mme la Ministre pour sa réponse. Effectivement, Madame la Ministre, on ne peut pas subventionner toutes les associations de patients qui existent au niveau de la Région wallonne dans le cadre de vos compétences, mais je pense que ces associations font un travail remarquable et indispensable et nécessaire sur le terrain. Elles sont un soutien aux patients, à leurs familles, et donc je pense que reconnaître leur travail est quelque chose d'important. L'appel à projets de la Fondation Roi Baudouin est un des maillons, mais je pense que, vous en tant que ministre au niveau de la Région wallonne, vous avez également vos responsabilités en la matière. Je vous invite à avoir une réflexion, à continuer la réflexion concernant les associations de patients, parce qu'elles méritent vraiment nos encouragements, notre soutien et notre regard positif.

Je vous soutiendrai dans toutes vos initiatives en la matière et, notamment, dans le cadre budgétaire aussi.

QUESTION ORALE DE M. ELSEN À MME TILLIEUX, MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES, SUR « LA PROBLÉMATIQUE DES SUPPLÉMENTS HOSPITALIERS EXAGÉRÉS »

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de M. Elsen à Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances, sur « la problématique des suppléments hospitaliers exagérés ».

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

M. Elsen (cdH). – Monsieur le Président, Madame la Ministre, chers collègues, la presse s'est fait l'écho, en avril dernier, de l'enquête de Test-Achats démontrant que seuls 18 % des hôpitaux sont en ordre et ont fourni la totalité des informations demandées.

La réglementation sur l'information des patients (arrêté royal du 17 juin 2004 concernant la déclaration d'admission à l'hôpital) est une compétence exclusive du pouvoir fédéral.

Les conditions d'information des patients pourraient également être inscrites dans la loi comme condition d'agrément à l'instar des dispositions d'agrément relatives à la fixation et à la perception des honoraires. Cela nécessiterait cependant une modification de l'article 68 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 10 juillet 2008, modification qui relève également de la compétence exclusive du fédéral.

L'article dénonce également les suppléments d'honoraires, non seulement en chambre particulière, mais aussi en chambres à deux lits et en chambres communes.

Le fédéral a voulu prendre des mesures pour encadrer les suppléments d'honoraires dans les limites du raisonnable et, serais-je tenté de dire, dans les limites de la déontologie, voire de l'éthique. Ces mesures ont été annulées par le Conseil d'État. Toutefois, contrairement à ce que certains tentent de nous faire croire, l'annulation n'a pas porté sur la légalité de la mesure, mais bien sur un élément accessoire, à savoir qu'il fallait parler des honoraires de tous les praticiens hospitaliers, et donc les accoucheuses ou les kinésithérapeutes, et pas seulement des honoraires des médecins hospitaliers.

La Région wallonne peut, dans le cadre de ses compétences, intervenir dans ce dossier d'encadrement des suppléments d'honoraires dans les limites du raisonnable. Elle pourrait le faire dans le cadre de la subsidiation de la construction, l'extension et la rénovation d'hôpitaux.

Ainsi, elle pourrait conditionner l'octroi des subsides à une interdiction de suppléments d'honoraires similaire à celle qui a été instaurée et puis annulée, heureusement pour vice de forme, par le Conseil d'État.

Dans les dossiers d'investissements hospitaliers, il est également important d'avoir une vue d'ensemble de toutes les surfaces hospitalières. À cet effet, notre région pourrait également conditionner l'octroi desdits subsides à l'existence d'une perception centrale des honoraires organisée par le gestionnaire de l'hôpital.

Madame la Ministre peut-elle me dire si ces pistes de réflexions sont réalisables techniquement et si elle envisage de s'en inspirer ?

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

Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances. – Monsieur le Président, Monsieur le Député, l'application de l'Arrêté royal du 17 juin 2004 concernant la déclaration d'admission à l'hôpital relève exclusivement des compétences fédérales.

Toutefois, à l'occasion de leurs visites dans les hôpitaux, les médecins-inspecteurs de la direction des soins hospitaliers du Service public de Wallonie s'assurent généralement qu'une communication est bien donnée aux patients sur les suppléments demandés par rapport au tarif de l'engagement et de tout autre supplément.

Cette vérification pourrait devenir systématique sans poser de réels problèmes en termes de conflit de compétences. Puisque les inspecteurs sont sur place, tant qu'à faire, pourquoi pas ?

La loi sur les hôpitaux elle-même permet à chaque gestionnaire de développer différents modes de perception d'honoraires. Aller à l'encontre de cette liberté entraînerait inévitablement des recours de la part de certaines institutions.

La question des honoraires est intimement liée à la question des accords médico-mutuellistes qui sont négociés à un autre niveau de pouvoir. J'ai été informée que plusieurs propositions de loi sont actuellement en discussion au niveau fédéral pour encadrer les suppléments d'honoraires.

À ma connaissance, tous les hôpitaux situés en Wallonie opèrent une perception centralisée des honoraires se rapportant aux patients hospitalisés organisée par le gestionnaire de l'hôpital, conformément à l'article 147 de la loi sur les hôpitaux.

Enfin, les mesures annulées par le Conseil d'État visaient l'octroi de financements spécifiques pour les hôpitaux qui ne demandaient pas de suppléments d'honoraires en chambres communes et doubles. Elles ne visaient nullement une interdiction de supplément d'honoraires généralisée en chambres particulières.

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

M. Elsen (cdH). – Je remercie Mme la Ministre pour sa réponse. Si je conclus, il n'y a pas lieu d'intervenir au niveau de la Région wallonne, en l'occurrence. C'est évidemment, dans toutes ces questions et ces grands dossiers qui sont du registre essentiellement du fédéral, vous avez soulignez effectivement qu'il y a des dispositions légales qui sont d'ailleurs sur la table des discussions pour ce qui concerne l'encadrement des honoraires.

Il ne s'agit évidemment pas de brimer les libertés. Je pense quand même que, pour un service public, il est utile que nous encadrions toujours davantage, que nous informions comme vous l'avez dit. Je souligne que l'information peut être encore davantage systématisée et pourquoi pas par le biais des inspecteurs. Tant qu'à faire puisqu'ils remplissent déjà partiellement ce rôle, je pense que la systématisation serait certainement une bonne chose. Je continue quant à moi à réfléchir sur la façon dont on pourrait, dans les registres de compétences qui sont les nôtres, intervenir d'une certaine façon, pour limiter le plus possible la marge finalement laissée *de facto* et qui est bien souvent quand même, il ne faut pas généraliser, au préjudice des patients. Donc, nous ne manquerons pas de revenir avec d'autres pistes créatives, c'est aussi notre rôle.

QUESTION ORALE DE M. CRUCKE À MME TILLIEUX, MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES, SUR « LA FERMETURE DE LA MAISON DE REPOS « LES JOURS HEUREUX » DE DOUR »

QUESTION ORALE DE M. TACHENION À MME TILLIEUX, MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES, SUR « LA SITUATION DE LA MAISON DE REPOS « LES JOURS HEUREUX » DE PETIT-DOUR »

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de M. Crucke sur « la fermeture de la maison de repos « Les Jours heureux » de Dour » et la question orale de M. Tachenion sur « la situation de la maison de repos « Les Jours heureux » de Petit-Dour » à Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances.

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

M. Crucke (MR). – Monsieur le Président, Madame la Ministre, chers collègues, le bourgmestre de Dour, chose assez rare que pour le souligner et sans doute à bon escient, a dû prendre une ordonnance de fermeture immédiate de la maison de repos qui s'appelle « les Jours heureux », le 1er avril dernier. Il semble et c'est confirmé, que cette maison ne répondait pas à un certain nombre de règles.

Il s'en est suivi un conflit social entre les travailleurs, leurs représentants et les propriétaires. Je pense qu'il était temps de faire le point sur ce dossier dans cette commission et surtout de vous demander si vous avez pu prendre connaissance des conclusions du rapport d'inspection. Quelles sont ces conclusions ? Quelles sont les règles qui n'ont pas ou qui n'auraient pas été respectées, quelles sont les sanctions qui sont tombées ? Peut-on parler définitivement d'un retrait d'agrément ? En ce qui concerne l'inspection, certains syndicats ont émis des doutes sur la qualité de l'inspection en considérant que les propriétaires auraient été avertis par l'un ou l'autre inspecteur avant qu'ils ne se rendent sur les lieux de travail ce qui pourrait

justifier le mutisme de certains membres du personnel.

L'ensemble de ce personnel a, à ce jour, été transféré. Ont-ils tous été payés ? Il semblait qu'il y avait là encore quelques difficultés. Dernière question par rapport à la résidence services qui relève des mêmes propriétaires, à savoir les « Jardins de jouvence » : a-t-elle été mise en conformité dans le délai qui était imparti ?

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

M. Tachenion (PS). – Monsieur le Président, Madame la Ministre, chers collègues, si le règlement de ce parlement avait été interprété un mois plus tôt dans la voie d'un meilleur assouplissement, j'aurais sans doute pu poser ma question il y a un mois puisqu'elle avait été rédigée pour coller à l'actualité du moment. Cette actualité était effectivement assez brûlante avec une problématique relative à l'hébergement de personnes âgées qui ne pouvaient plus se trouver dans cet établissement, dans cette maison de repos qui avait été fermée un mois plus tôt. Actualité brûlante parce qu'aussi doublée, c'est un autre volet du dossier, d'un conflit social.

Un mois plus tard, d'autres questions restent posées. M. Crucke a épinglé l'une ou l'autre de celles-ci.

Il est vrai que le bourgmestre de Dour a finalement répondu à l'injonction que vous lui avez faite puisque la décision de fermer a été prise par la ministre sur base d'un rapport d'inspection qui lui a été communiqué. Fort heureusement, les 16 résidents qui se trouvaient en situation précaire voire illégale ont pu être recasés dans différents établissements de la région. De ce point de vue, c'est fort heureux, il faut souligner la diligence des autorités communales de Dour. Je me plais à le souligner dans ce dossier.

La question que l'on peut se poser un mois plus tard par rapport au problème soulevé est de savoir finalement où on en est. Ce dossier a-t-il évolué dans un sens favorable ? On avait lié la situation des « Jours heureux » à celle de la résidence services voisine qui était un peu une entité sœur puisque située sur le même site qui elle aussi, semble-t-il avait quelques problèmes de mise en conformité.

Pouvez-vous nous en dire un peu plus aujourd'hui quant à l'évolution de la situation ?

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

Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances. – Messieurs les Députés, pour répondre à vos questions, je répondrai conjointement, je veux vous confirmer qu'une partie de l'ancien établissement « Les Jours heureux » à Dour a bien été fermée d'urgence, le 1er avril dernier, par décision ministérielle, et non par ordonnance du bourgmestre, et cela en concertation et collaboration avec les autorités locales, dans la mesure où la santé et la sécurité des résidents de cet établissement n'étaient plus garanties.

La gestionnaire de l'établissement « Les Jours heureux » avait initialement revendu son exploitation par une convention datée du 1er juillet 2010.

Il s'agissait d'une double convention de revente de 34 lits de maison de repos au bénéfice, d'une part, de la société SA Résidence Vedette, exploitant la « Résidence Vedette » sise à Boussu — pour 30 lits — et, d'autre part, la SA Les Houx qui exploite la « Résidence Les Houx » à Quaregnon — pour les autres 4 lits qui restent -, ces deux sociétés étant gérées par la même personne.

Des accords de principe ont été notifiés à ces deux sociétés en date du 29 novembre 2010 pour faire suite à cette acquisition.

Le 14 décembre 2010, suite à ces accords de principe, la gestionnaire des « Jours heureux » confirmait, par courrier au Service public de Wallonie, que des préavis avaient été donnés aux différents résidents et viendraient à échéance le 13 mars 2011.

Sur le plan administratif, la situation était parfaitement en ordre. A l'issue de la durée du préavis aux résidents, une visite d'inspection est programmée pour constater la fermeture effective de l'institution.

Une situation de conflit social a été rapportée entre-temps à l'administration dès l'annonce de la fermeture de l'établissement.

Selon les conventions de cession communiquées à l'administration, la reprise du personnel par le repreneur était bien prévue. Ces conventions précisaient aussi que le nouvel employeur s'engageait à respecter le temps de travail contractuellement prévu ainsi que la rémunération des travailleurs.

Il est exact qu'un différent semble avoir surgi entre les travailleurs et la direction, ancienne ou nouvelle, ces aspects, en tout cas, relèvent du droit du travail.

En ce qui concerne les résidents, des préavis de trois mois leur ont été notifiés au début du mois de décembre 2010, arrivant à échéance le 13 mars 2011. Des informations dont je dispose, il ressort que ces préavis ont été donnés dans le respect des conditions légales et contractuelles en vigueur.

Dans la mesure où il s'agit d'une fin volontaire d'activités pour l'établissement, et que les préavis ont été correctement donnés, la recherche de nouveaux lieux de résidence pour les personnes hébergées dans cet établissement présente un aspect purement privé. En l'espèce, les garanties minimales réglementaires et contractuelles ont bien été respectées.

Le 25 mars dernier, les inspecteurs de l'administration se sont rendus sur place, comme prévu, pour apprécier la fermeture que l'on pensait effective de l'établissement.

Hélas, à cette date, ils ont eu à déplorer que la situation était loin d'être conforme.

Les inspecteurs ont constaté que 16 personnes résidaient dans cette structure, que tous étaient des résidents de l'ancienne maison de repos « les Jours heureux ».

La gestionnaire a poursuivi une activité d'hébergement de personnes âgées en poursuivant l'exploitation d'un établissement qu'elle dénomme elle-même « établissement d'hébergement ». Des conventions ont été soumises à la signature des résidents dès la fin des préavis donnés, convention intitulée « convention de fourniture de logements meublés ».

De l'examen des conventions, aucune garantie ne pouvait être assurée pour dispenser des soins médicaux ou paramédicaux, ni pour fournir une aide à diverses activités quotidiennes, par exemple, la toilette ou plus simplement les repas. Des conventions ont été signées par les personnes qui présentent par ailleurs un profil lourd ou un profil de démence. On le connaît au travers des dossiers de la maison de repos.

Cette situation particulièrement critique pour la santé et la sécurité de ces 16 personnes ne pouvait en aucun cas être tolérée. Dans les faits, la maison de repos ne disposait plus d'aucun agrément, puisque celui-ci avait été cédé avec l'intégralité de l'exploitation.

Dès lors, une cellule de crise a immédiatement été mise sur pied en collaboration avec mon administration et les autorités locales. La fermeture d'urgence de l'établissement pirate a rapidement été envisagée et confirmée par décision du 1er avril 2011.

Cette fermeture est dès lors intervenue principalement pour des raisons de santé et de sécurité des résidents, je fais référence à l'article 34 du décret du 30 avril 2009. Aucun retrait d'agrément ne devait être envisagé puisque, par définition, le titre de fonctionnement avait régulièrement été transféré avec la cession d'activité de maison de repos.

Mon administration et moi-même avons dès lors tout mis en œuvre, dès le constat de carence, pour garantir la sécurité et la santé des résidents et cela, en toute transparence et en collaboration avec les autorités locales puisque conformément à la réglementation, il revient au bourgmestre d'exécuter la décision et de procéder à l'évacuation des lieux et au relogement des personnes âgées.

C'est ainsi que je peux vous confirmer que tous les résidents de la maison de repos ont été relogés dans quatre établissements situés dans les environs.

Cette situation spécifique concernait en fait l'une des deux ailes qui constituaient initialement le bâtiment de la maison de repos « les Jours heureux », l'autre aile étant, au jour de la visite des inspecteurs, fermée, en travaux en vue d'un aménagement en centre d'accueil pour personnes handicapées.

Par ailleurs, l'inspection réalisée fin mars portait également sur le respect des normes en vigueur dans la résidence services située sur le même site et dénommée « les Jardins de Jouvence ».

Des manquements y ont été constatés, notamment le défaut de liaison fonctionnelle et effective avec la maison de repos. Cet établissement continue, également en collaboration avec les autorités locales, à faire l'objet d'un suivi extrêmement attentif de mon administration.

Le délai accordé à la gestionnaire pour régulariser sa situation n'est pas encore arrivé à échéance aujourd'hui.

L'établissement qui continuait à être exploité comme maison de repos, je peux vous le certifier, n'accueille plus de résident. La résidence services continue à faire l'objet d'un suivi attentif, minutieux, et cela en toute « discrétion » pour ce qui concerne les dates programmées des visites d'inspection envisagées.

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

M. Crucke (MR). – Madame la Ministre, je vous invite à être extrêmement prudente dans ce dossier, mais aussi attentive comme vous l'avez été d'ailleurs dans la situation parce que je considère que lorsqu'on regarde un peu les documents communiqués dans le dossier, manifestement on a trop envie de jouer avec les pieds des autorités. S'il n'y avait eu une réaction ferme et radicale, je pense que ce sont des personnes qui très longtemps encore auraient pu souffrir des situations inhumaines et inacceptables au 21e siècle.

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

M. Tachenion (PS). – Madame la Ministre, vous avez pris vos responsabilités. Je pense qu'on ne peut que déplorer ce genre de situation au niveau institutionnel à géométrie variable et comme je l'ai souligné dans ma question, illégale. C'est la raison pour laquelle cette décision a été prise. Fort heureusement, cela reste l'exception, mais quand il n'y a pas d'autre solution, il faut prendre ses responsabilités comme vous l'avez fait. J'entends que l'inspection suit ce dossier de près et vos services également et que des délais sont toujours en cours pour des régularisations concernant l'évolution de la résidence services et la manière dont celle-ci fonctionne puisque cette résidence abrite également des personnes âgées qui doivent aussi faire l'objet d'un encadrement et d'une attention bien normale et légitime pour le service qu'elles paient.

QUESTION ORALE DE MME BERTOUILLE À MME TILLIEUX, MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES, SUR « LA RÉCUPÉRATION OU LE RÉEMPLOI DES AIDES TECHNIQUES »

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Bertouille à Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances, sur « la récupération ou le réemploi des aides techniques ».

(Réaction de M. Tiberghien)

M. le Président. – C'est une question orale, mais qui précédait une interpellation.

M. Tiberghien (Écolo). – Simplement pour savoir si quelqu'un peut se joindre ou pas ?

M. le Président. – Non.

M. Tiberghien (Écolo). – Ce n'est plus qu'une question orale, on est bien d'accord.

M. le Président. – Ce n'est plus qu'une question orale étant donné que l'interpellation a été retirée. La question est pertinente.

La parole est à Mme Bertouille pour poser sa question.

Mme Bertouille (MR). – Monsieur le Président, Mme la Ministre, chers collègues, c'est effectivement une question orale, qui méritait certainement une interpellation, mais je pense que le sujet n'est pas clos aujourd'hui et que nous aurons encore l'occasion d'y revenir à de multiples reprises.

Les aides techniques matérielles sont réglementées par l'arrêté du Gouvernement wallon du 14 mai 2009 fixant les conditions et les modalités d'intervention d'aide individuelle à l'intégration des personnes handicapées.

Ces aides sont personnelles et, elles sont liées à la personne qui en bénéficie et qui en est donc propriétaire. Pour diverses raisons, soit un décès, soit une évolution de la maladie, ces aides peuvent devenir « inutiles » ou inutilisables. Les proches ont parfois même souvent un réflexe inadapté. Ce matériel qui est souvent très coûteux, est stocké dans une remise, un vieux garage et est inutilisé malheureusement. Il ne peut être réutilisé par d'autres personnes ou alors on le retrouve sur internet où il est revendu à prix d'or.

Ce matériel et ces aides techniques pourraient pourtant, en partie, avoir une seconde vie et resservir. On songe ainsi à la mise en place d'un marché de l'occasion encadré ou de secondes mains permettant de satisfaire une demande sans cesse croissante au niveau de l'AWIPH et à laquelle on ne peut pas toujours répondre. Je pense au travail et au projet d'André Boucq qui est le responsable de l'association Sclérose Latérale Amyotrophique à Comines, qui met justement du matériel à disposition. On va jusqu'à Comines, de partout en Wallonie, pour récupérer ce matériel. Il fait cela de façon tout à fait bénévole et personnelle.

Un projet-pilote devait ainsi voir le jour, en collaboration avec l'INAMI, avec les associations de patients, avec les mutualités, avec les Fonds communautaires et régionaux et également avec les prestataires de soins, tels que les bandagistes, en vue de mettre en place un système simple, rapide et efficace de location, de seconde vie et de seconde main. Dans le cadre de ce projet-pilote, la faisabilité de la récupération et de la réaffectation des aides techniques devait également faire l'objet d'une évaluation. On sait bien que toutes les aides qui sont octroyées par l'AWIPH ne sont pas récupérables lorsqu'il s'agit de l'aménagement d'une habitation et il n'est pas possible évidemment de récupérer le matériel.

Quel est l'état d'avancement de ce projet-pilote ? A-t-il fait l'objet d'une évaluation ? Quelles sont les pistes et réponses qui se dégagent en la matière ? Un système de seconde main sera-t-il mis en place en Région wallonne ? Selon quelles modalités ? Avec quels intervenants ? Je ne répéterai pas ce que j'ai déjà dit concernant toute la problématique des plus de 65 ans, mais bien souvent ce sont des personnes d'un certain âge qui nécessitent d'avoir des adaptations. Je voulais, avec vous, faire le point aujourd'hui, les familles ne sont pas toujours de mauvaise volonté, mais elles sont désemparées, elles ne savent pas quoi faire avec ce matériel lorsqu'il est inadapté, lorsqu'il n'est plus utilisé et donc, je pense qu'une information et une sensibilisation des différents intervenants sont également nécessaires.

Je voudrais savoir au niveau de la Région wallonne, comment nous avons avancé en la matière ?

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

Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances. – Madame la Députée, la récupération et le réemploi des aides techniques sont des préoccupations importantes à la fois de notre commission, nous en avons largement discuté lors de notre examen budgétaire, notamment, ou sur le plan Bien vivre chez soi, et sont aussi des préoccupations importantes pour l'AWIPH. Elle a d'ailleurs inscrit dans les actions de son Plan d'Entreprise la prise en compte des possibilités de location et de seconde main en aide individuelle matérielle et, en parallèle, la poursuite de l'étude de faisabilité de la récupération des aides techniques et de leur éventuelle réaffectation.

Dans le cadre du projet expérimental SLA pour Sclérose Latérale Amyotrophique lancé par l'INAMI, l'agence poursuit sa collaboration et continue à s'inscrire pleinement dans la démarche.

La dernière réunion plénière a permis de déterminer le groupe-cible, constitué de personnes atteintes de SLA, de SLP pour Sclérose Latérale Primitive et d'ASP pour Amyotrophie Spinale Progressive.

Ces réunions mettent autour de la table l'INAMI, les Fonds communautaires et régionaux, les organismes assureurs, les centres de revalidation musculaire, les prestataires de soins et les associations de patients afin de lancer concrètement ce projet sur une durée de quatre ans avec évaluation annuelle.

Diverses questions relatives au financement, à la gestion du parc matériel, à la détermination et à la réattribution des aides, aux prestataires qui assurent le suivi au domicile du bénéficiaire. Toutes ces questions doivent encore trouver des réponses. Au vu de la multitude d'intervenants et des enjeux respectifs liés à ce projet, un certain temps est nécessaire à sa finalisation. Vous le comprenez aisément.

Les résultats de ce projet-pilote feront l'objet d'une évaluation et apporteront des éléments sur la faisabilité de la récupération et de la réaffectation des aides techniques afin de répondre au mieux aux besoins des personnes handicapées tout en utilisant le plus rationnellement possible les deniers publics.

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

Mme Bertouille (MR). – Je remercie Mme la Ministre pour sa réponse. Je vous entends bien, il va y avoir une réunion plénière, et donc le projet avance. Mais il avance à très petits pas et donc j'espérais dans votre réponse avoir beaucoup plus d'éléments positifs que des intentions.

Le projet avec la Sclérose Latérale Amyotrophique est un projet qui doit se diversifier plus et se concrétiser surtout. Aujourd'hui, je suis un peu déçue par rapport à l'avancée de ce projet, parce que cela ne me semble pas très compliqué de mettre tous les intervenants autour de la table et d'avancer sur une réflexion. Les mois passent, nous sommes déjà presque mi-2011 et j'espère que d'ici la fin de la législature, ce sera une généralité et ce sera quelque chose qui sera vraiment réalisé au niveau de la récupération des aides. Au niveau de la Région wallonne, en tout cas vous pouvez être assurée que je vous appuierai et que je serai derrière vous encore une fois pour faire avancer ce projet. Dans quelques mois, je vous réinterrogerai pour voir l'état d'avancement, parce que cela me semble aller un plus trop lentement.

QUESTION ORALE DE M. CRUCKE À MME TILLIEUX, MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES, SUR « LE MÉCONTENTEMENT DU PERSONNEL DE L'ÉTABLISSEMENT DE DÉFENSE SOCIALE DE TOURNAI »

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de M. Crucke à Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances, sur « le mécontentement du personnel de l'établissement de défense sociale de Tournai ».

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

M. Crucke (MR). – Monsieur le Président, Madame la Ministre, chers collègues, suite à une assemblée générale du personnel qui s'est réunie le 29 mars 2011, le personnel des Marronniers, l'établissement de défense sociale de Tournai, a décidé de mener des actions de débraiement dans un délai d'un mois — on arrive à la fin de ce mois — s'il ne voyait pas d'évolution intervenir notamment sur son statut. Statut pour lequel il rappelle avoir déposé 18 propositions, qui toutes, ont été rejetées. Statut qui vise à la fois l'évaluation du personnel, mais également sa statutarisation.

Ce qui a fait déborder le vase lors de cette dernière assemblée générale, c'est également le licenciement de 4 membres du personnel pour lesquels, manifestement, le syndicat avait déjà à l'époque émis d'énormes réticences sur le fondement de ces licenciements. Ces personnes ont bénéficié d'un non-lieu devant le tribunal. Aucune prévention n'a été retenue à leur égard.

Avez-vous été mise au courant de ces faits? Avez-vous pris connaissance de la situation? Est-ce que vous avez pu intervenir surtout, pour que cette situation évolue? Ce n'est pas la première fois, vous le savez, que l'on évoque ensemble ce dossier, mais je vois bien qu'au sein du personnel, c'est le ras-le-bol qui commence à gagner l'établissement qui est la fois un établissement de soins de santé, mais aussi un établissement dans lequel des mesures de sécurité doivent être prises. Qu'en est-il finalement de ce statut et de ces licenciements qui seraient qualifiés d'abusifs?

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

Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances. – Monsieur le Député, depuis le début 2010, le cabinet a eu des contacts extrêmement réguliers avec les organisations syndicales représentatives en vue de s'accorder sur les points principaux à présenter lors de l'élaboration du statut du CRP en fonction des spécificités de cet OIP. C'est bien pour cela que l'on discute longtemps parce que c'est relativement spécifique.

Pour rédiger ce statut, un marché a d'ailleurs été passé avec un avocat spécialisé dans le domaine.

Après de nombreuses discussions et rencontres, une note d'orientation a pu être déposée au gouvernement. Je l'ai présentée en première lecture le 7 avril 2011 dernier.

Cette note a tenu compte des remarques de l'Inspection des Finances quant aux options à prendre en matière de statutarisation du personnel notamment.

Certes, le décret du 30 avril 2009 prévoyait qu'à défaut de pouvoir disposer d'un statut spécifique, le Code de la Fonction publique serait applicable au CRP à dater du 1er juillet 2010.

En tout état de cause, les travailleurs ne seront absolument pas pénalisés étant entendu que la rétroactivité sera garantie.

Il ne faut pas confondre vitesse et précipitation. Aussi, le cabinet s'attachera-t-il à déposer un projet de statut spécifique qui répond aux besoins concrets du personnel dans des délais corrects et en respectant les procédures de négociations avec les partenaires du gouvernement et les organisations syndicales et l'avis des instances *ad hoc* (Conseil d'Etat, IF, Ministre du Budget, Ministre de la Fonction publique, ...), tous ceux pouvant entrer dans la concertation.

Je tiens à vous signaler qu'une réunion du comité de pilotage (organe regroupant des représentants de la direction du centre, les organisations syndicales, des représentants du cabinet du Ministre de la Fonction publique et de mon cabinet) est d'ores et déjà convoquée pour le 6 mai prochain afin d'avancer sur la rédaction des textes portant le statut spécifique sur la base de la note approuvée en gouvernement.

En ce qui concerne les quatre personnes qui auraient été licenciées abusivement, je voudrais vous préciser qu'il s'agit d'une compétence exclusive du conseil d'administration. j'ai déjà été interpellée à plusieurs reprises.

Le conseil d'administration précédent, en sa séance du 11 octobre 2007, a soutenu la direction dans sa prise de décision de licencier ces 4 agents, licenciement pour motif grave et il a demandé à la direction de lui présenter un calendrier de l'élaboration des procédures de licenciement.

Parallèlement à cette procédure, il a aussi été décidé de porter plainte auprès du procureur du Roi.

Sur le plan civil, la défense des intérêts du CRP dans cette affaire a été confiée à un avocat.

D'après les informations communiquées, un non-lieu serait prononcé au pénal à l'égard des personnes.

La procédure civile est toujours pendante devant le Tribunal du travail.

Sur le plan interne, la décision du conseil d'administration concernant les procédures disciplinaires a été suivie d'effet. La procédure relative aux sanctions disciplinaires applicables aux agents contractuels du CRP « les Marronniers » et agents des niveaux B, C, D et E ainsi que du rang A6 n'ayant pas la responsabilité d'un département, a été approuvée par le conseil d'administration en date du 18 décembre 2008. Cette décision a été elle-même approuvée par le Ministre de tutelle le 3 avril 2009.

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

M. Crucke (MR). – Je remercie Mme la Ministre pour sa réponse. Je n'ai pas de difficulté à reconnaître la spécificité de l'OIP qu'est les Marronniers, cela conduit à un certain nombre de spécificités qui sont liées au statut.

On peut évidemment le comprendre. Je suis heureux d'entendre qu'une note a été déposée au gouvernement le 1er avril.

J'espère que ce dossier pourra évoluer lors du comité de pilotage du 06 mai prochain.

Il est important, comme vous l'avez précisé, pour les travailleurs, de savoir qu'on appliquera la rétroactivité et que donc même si le délai, quand on

fait 18 propositions, on peut considérer que c'est long même s'il ne faut pas confondre vitesse et précipitation, je pense que c'est une garantie que de vouloir respecter le statut.

En ce qui concerne les 4 licenciements, j'ai compris que se sera le Tribunal du travail qui s'en doute, devra faire son travail.

QUESTION ORALE DE MME PÉCRIAUX À MME TILLIEUX, MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES, SUR « L'ACCUEIL FAMILIAL DES PERSONNES ÂGÉES »

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Pécriaux à Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances, sur « l'accueil familial des personnes âgées ».

La parole est à Mme Pécriaux pour poser sa question.

Mme Pécriaux (PS). – Monsieur le Président, Madame la Ministre, chers collègues, nous vivons de plus en plus vieux et en meilleure santé. C'est une bonne chose, mais avec l'âge la perte d'autonomie frappe certaines personnes âgées. Cette perte d'autonomie survient progressivement et parfois de manière imprévisible. Des choix de vie s'imposent. Nous avons déjà longuement débattu dans cette commission au travers de l'accueil en MR et en MRS et également du maintien à domicile.

La presse relatait dernièrement un projet pilote qui vise à accroître la qualité de vie des personnes âgées, en cours de réalisation à Waremme. Le but qui est poursuivi est de permettre aux aînés de vivre dans un environnement familial et sécurisant. L'accueil familial des aînés est un projet pilote initié par la Région wallonne. Il propose d'expérimenter un nouveau mode de vie.

« Les Glycines » est le seul projet retenu en Province de Liège. Il est le fruit d'un partenariat entre le CPAS de Waremme et l'association interrégionale de guidance et de santé. Ce projet s'adresse aux personnes de 60 ans et plus qui souhaitent profiter de cette nouvelle forme d'hébergement. Plutôt que de vivre dans une maison de repos, les aînés vivront au domicile d'un particulier. Ce dispositif permet un accompagnement dans la vie quotidienne de la personne âgée qui, au sein d'un milieu familial, bénéficie d'un espace privé. Chaque famille d'accueil participe préalablement à une formation afin d'être préparée à veiller au bien-être physique et moral des personnes âgées. De plus, un service d'encadrement est accessible aux familles comme aux aînés.

Pour ma part, je trouve que ce projet est une excellente alternative à l'accueil en maison de repos, car il maintient la personne âgée dans un environnement familial où elle est entourée d'une famille avec les avantages et peut-être les inconvénients que cela comporte.

Madame la Ministre, pourriez-vous me dire si ce projet a fait l'objet d'un appel à projet en Région wallonne. Si oui, quelles en ont été les modalités ? Y a-t-il d'autres projets de ce type subsidiés par vos services en Wallonie ? Si oui, lesquels ? Comment comptez vous évaluer le projet ? Dans le cas d'une évaluation positive, pourriez-vous envisager de l'étendre à d'autres associations ou CPAS ?

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

Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances. – Monsieur le Président, Madame la Députée, le service « Les Glycines » est né d'un partenariat entre le CPAS de Waremme et l'Association interrégionale de guidance et de santé, l'AIGS.

Sa mise en place est en lien avec l'appel à projet de la Région wallonne réalisé fin août 2010 dans le cadre du projet pilote « Accueil Familial des Aînés ».

Les candidatures à cet appel à projets ont été évaluées et des critères ont prévalu bien sûr à cette évaluation. Les critères sont :

- les renseignements financiers de l'organisme candidat sous la forme d'un budget détaillé reprenant les recettes et les dépenses relatives au projet ;
- les actions envisagées afin d'atteindre les objectifs tout au long du processus ainsi que le calendrier élaboré pour les actions ;
- les moyens prévus pour réaliser ces actions, moyens en leur possession, mais également ceux restant à acquérir ;
- la liste de leurs partenaires actuels ainsi que ceux avec qui les relations devraient être développées ;
- leurs complémentarités et différences ;
- la manière dont l'organisme envisage sa collaboration dans le cadre du projet ;
- le lieu principal d'exécution du projet ainsi que le territoire géographique desservi ;
- leurs critères d'auto-évaluation tant quantitatifs que qualitatifs ;
- les forces et les faiblesses du projet ;
- et *in fine*, leurs attentes par rapport au projet.

Quatre services ont été sélectionnés et bénéficient d'un subventionnement afin de mettre en place le projet-pilote dans leur province, ces services sont

dans le Brabant wallon : la Centrale de services à domicile ; à Charleroi : le CPAS ; dans le Luxembourg : l'Office d'aide aux familles luxembourgeoises ; et enfin à Namur : la Province.

Le point concernant l'évaluation du dispositif a été pris en considération. Une grille reprenant les différents critères d'évaluation du projet a été réalisée par le service « Panel Démographie familiale » de l'Université de Liège en collaboration avec l'Union des villes et des communes de Wallonie qui est en charge d'une recherche-action.

L'objectif de cette recherche-action est, à l'issue de la phase pilote du projet, de formuler des recommandations sur les conditions dans lesquelles développer ce dispositif d'accueil familial.

Croyez que nous mettons tout en œuvre pour tenter d'avancer au mieux et surtout que les différents acteurs retenus ont un large spectre et relativement différent, ce qui me semble intéressant et il est présent sur chacune des provinces wallonnes, ce qui pourra nous donner un spectre intéressant.

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

Mme Pécriaux (PS). – Je remercie Mme la Ministre pour sa réponse. Je suis ravie de voir que cela couvre les différentes provinces wallonnes et comme cela, on pourra voir si les projets et les actions sont menées à bon escient et surtout si elles rencontrent l'attente des personnes âgées et des familles.

QUESTION ORALE DE MME MEERHAEGHE À MME TILLIEUX, MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES, SUR « LE PLAN GRAND FROID 2010-2011 »

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Meerhaeghe à Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances, sur « le Plan grand froid 2010-2011 ».

La parole est à Mme Meerhaeghe pour poser sa question.

Mme Meerhaeghe (Écolo). – Monsieur le Président, Madame la Ministre, chers collègues, traditionnellement avec l'arrivée du printemps, les abris de nuit du plan grand froid en Wallonie ont fermé leurs portes et on dira que c'est l'heure aujourd'hui de tirer le bilan de ces dispositifs qui sont coordonnés par des relais sociaux.

Je souhaiterais me pencher sur les résultats du relais social de Charleroi enregistrés pour la période du 1er novembre au 15 mars. 5 700 accueils en journée, 3 740 accueils en soirée, 9 500 nuitées en hébergement d'urgence pour 900 personnes, soit une augmentation de 24% par rapport à l'hiver passé. Enfin, près de 20.000 nuitées dans les abris de nuit carolo au cours de l'année 2010, chiffre qui a quintuplé en dix ans.

Ces données sont en constante augmentation et ainsi l'abri de nuit de crise a été largement mis à contribution. Malgré ces 11 lits supplémentaires, il faudra à plusieurs reprises refuser des personnes en demande d'hébergement faute de place.

Le nombre de ceux qui ont fréquenté pour la première fois les abris de nuit dans la métropole est de 1 109 personnes pour l'année 2010, ce qui constitue plus de 83% des utilisateurs, alors que les personnes déjà connues diminuent d'année en année. Pour la période hivernale qui nous préoccupe, le pourcentage des primo-utilisateurs est de 60%.

Parmi ceux-ci, on notera que près de la moitié, soit 48%, est constituée de personnes qui se déclarent « non en ordre de séjour », on peut donc déduire qu'il y en a peut-être plus puisque, naturellement, les personnes ne se déclarent pas « non en ordre de séjour » ; près d'une personne sur trois est originaire de l'arrondissement de Charleroi ; une personne sur cinq est originaire d'une autre région.

Enfin, les éducateurs de rue constatent une aggravation des conditions de vie des habitants de la rue, tandis que le relais santé pointe une dégradation rapide de la santé des personnes « sans papiers ».

Un autre élément doit retenir notre attention : durant la période hivernale, les travailleurs sociaux sont par définition fortement sollicités pour encadrer les nombreuses personnes hébergées de façon « surnuméraire ». De ce fait, la bonne gestion de l'ensemble du dispositif peut en pâtir, puisqu'il n'y a pas de personnel supplémentaire prévu pour l'abri de crise.

Madame la Ministre, comment interprétez-vous ces différentes données et singulièrement les constats relatifs à la population hébergée ? En effet, comme précisé plus haut, près de la moitié des primo-utilisateurs sont des personnes « sans papiers », et une personne hébergée sur cinq n'est pas originaire de la région de Charleroi.

Ceci repose une fois encore la question de l'inconditionnalité, critère sur lequel je vous ai interpellée à plusieurs reprises et que le relais social de Charleroi tient à appliquer de la façon la plus complète possible. Un plan régional ne serait-il pas particulièrement utile afin d'encourager les autres

villes à élargir leurs conditions d'accès et notamment envers les personnes « non en ordre de séjour » ? Le cas échéant, comptez-vous mettre en œuvre un plan régional dans ce sens ?

Notons par ailleurs qu'en 2010, 92 personnes en cours de régularisation ont également été hébergées dans les abris de nuit de Charleroi alors que des centres d'accueil fédéraux devraient les prendre en charge.

D'autre part, sans nier la pratique de l'errance de certaines personnes « sans abri », il est notoire que bon nombre d'entre elles sont envoyées à l'extérieur de leur région, alors que ce lien avec son territoire est, dans la plupart des cas, important à préserver.

Quelles actions pourriez-vous mener afin d'y sensibiliser davantage les différents acteurs des dispositifs hivernaux ?

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

Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances. – Monsieur le Président, Madame la Députée, nous nous rencontrons régulièrement sur cette question du plan grand froid. Effectivement, ce plan grand froid a pris fin le 31 mars 2011. Les relais sociaux doivent remettre leur rapport d'évaluation des plans grand froid 2010-2011 pour le 1er juin 2011 . Comme vous l'indiquez, les chiffres de fréquentation des dispositifs d'hébergement et, notamment ceux annoncés par le relais social de Charleroi, sont élevés.

Le relais social a en effet reçu 90 000 euros pour coordonner au mieux le plan grand froid 2010-2011 à Charleroi. Ces moyens complémentaires à leur enveloppe annuelle doivent pallier les manques les plus criants à cette période de l'année. À noter que les relais sociaux ont également bénéficié d'un soutien du Service public fédéral Intégration sociale.

Selon le relais social de Charleroi, avant les mesures mises en place par mon collègue, Philippe Courard, il arrivait assez souvent que des individus « en cours de procédure — titre de séjour » s'adressent aux abris de nuit, car ils étaient en situation de « non-désignation ». Parmi ces personnes « illégales » se retrouvent également des ressortissants de l'Union européenne qui ne se sont pas mis en ordre administrativement.

Depuis ces mesures, le nombre d'illégaux s'est notablement réduit. Il faut cependant nuancer. Il reste quelques personnes « en cours de procédure » qui reçoivent des sanctions pour « non-respect du cadre de Fédasil » et se retrouvent dans les abris de nuit.

Durant cet hiver, une personne hébergée sur cinq n'était pas originaire de la région de Charleroi. L'errance explique ce phénomène. On le sait les personnes sans-abris bougent et s'installent souvent là où elles savent qu'elles seront le mieux accueillies. Et des informations circulent en ce sens entre elles.

Lors de la période hivernale, les abris de nuit baissent leur seuil d'accès et sont beaucoup plus souples au niveau de l'application de leur règlement d'ordre intérieur. Il y a donc beaucoup moins de refus et de renvois vers d'autres régions.

Néanmoins, le principe d'inconditionnalité impose que ces personnes soient prises en charge là où elles se trouvent et ce, peu importe leur origine.

La création annoncée depuis un certain temps de l'abri de nuit de La Louvière permettra, je l'espère, de réduire l'afflux de ces personnes non originaires de la région.

La question de l'inconditionnalité est indiscutable. Cette notion est intégrée à la réflexion actuellement menée dans le cadre du financement et de la programmation future des abris de nuit.

Vous me posez la question d'un plan régional, à cet égard, je vous rappelle que la politique d'asile et d'immigration est de compétence fédérale et que c'est donc à lui qu'appartient l'initiative d'un plan régional pour les personnes illégales. Néanmoins, en date du 21 mars 2011, la Conférence interministérielle Intégration dans la société a approuvé la création d'un groupe de travail interfédéral sans-abrisme dont la présidence sera assurée par la Secrétaire d'État à l'Intégration sociale. Ce groupe sera chargé d'établir une cartographie en se fondant sur des analyses existantes, de mieux coordonner les initiatives et plans d'action existants, et de proposer des actions complémentaires sur l'ensemble du territoire du pays.

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

Mme Meerhaeghe (Écolo). – Merci, Madame la Ministre, de votre intérêt pour cette question. Je sais que le critère de l'inconditionnalité est pour vous indiscutable et vous ne manquez pas de le répéter à chaque fois et je pense que c'est important, surtout que vous avez bien évidemment des retours par rapport à certains centres qui favorisent l'accueil en dehors, qui réorientent les personnes qui se présentent chez eux et qui les réorientent, et je dirai la plupart du temps c'est vrai, vers Charleroi qui bénéficie d'une certaine notoriété, ce qui fait qu'il est vrai que régulièrement, il doit faire face à un trop grand nombre de personnes sans abris par rapport au nombre de places dont il dispose.

Le fait que vous puissiez rappeler régulièrement voire même conditionner l'octroi des subventions par rapport à ce critère est fondamental. Par ailleurs, il manque toujours aujourd'hui des structures. Vous l'avez dit, La Louvière, on espérait que ce soit ouvert pour cet hiver-ci, cela n'a pas été le cas. Et cela a eu des répercussions également sur Charleroi, ils ont pu le constater clairement.

Maintenant au niveau du plan régional, j'en parlais dans le cadre de « personne non en ordre de séjour », mais je voulais placer cela dans un cadre plus global toujours au niveau des conditions d'accès. Donc, là je pense qu'il y a moyen, dans le cadre d'un plan régional, de façon coordonnée peut-être, de faire en sorte que ces conditions d'accès soient plus larges ou en tout cas respectées par tous les relais sociaux ou les centres d'accueil.

J'ai bien noté aussi les dispositions nouvelles qui seraient prises complémentairement au niveau fédéral. Nous aurons bien entendu l'occasion d'y revenir et de pouvoir sans doute faire aussi un bilan plus global après la remise des évaluations des différents relais sociaux après le 1er juin.

QUESTION ORALE DE M. TIBERGHIEN À MME TILLIEUX, MINISTRE DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES, SUR « LE MANQUE DE LOGEMENTS ADAPTÉS POUR LES PERSONNES HANDICAPÉES ET LES INITIATIVES PRISES EN VUE D'ADAPTER LES LOGEMENTS EXISTANTS »

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de M. Tiberghien à Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances, sur « le manque de logements adaptés pour les personnes handicapées et les initiatives prises en vue d'adapter les logements existants ».

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

M. Tiberghien (Écolo). – Monsieur le Président, Madame la Ministre, chers collègues, le manque de logements adaptés aux personnes handicapées, particulièrement aux personnes à mobilité réduite, se fait sentir de manière cruelle à travers toute la Wallonie avec une acuité particulière dans certaines régions, entre autres, du Hainaut, mais pas exclusivement, bien entendu.

La réforme du secteur du logement social, actuellement en préparation, devrait conduire à une sensible augmentation du nombre de logements adaptés ou adaptables. Cependant, les nouvelles exigences ne s'appliqueront aux programmes d'action qu'à partir de 2012. C'est dire qu'il faudra attendre 2014, 2015, voire plus tard, pour que ces logements soient construits et disponibles. Ce calendrier est certainement une conséquence manifeste du peu d'action manifestée par des ministres antérieurs successifs dans le cadre du logement social pour avoir des logements adaptés et il faut le regretter !

Partout, nous rencontrons des personnes à mobilité réduite confrontées à des situations de vie très difficiles à cause de l'inadaptation du logement personnel ou familial. Ainsi, de jeunes personnes arrivées à l'âge adulte sont dans l'impossibilité de quitter la maison de leurs parents, car il n'existe aucun logement adapté disponible pour eux.

Madame la Ministre, je souhaite savoir quelles sont les possibilités d'intervention de l'AWIPH dans l'adaptation de logements existants tant au niveau public que privé ? Un bilan des diverses initiatives de l'AWIPH en la matière a-t-il déjà été établi ? Si oui, pouvez-vous m'informer des conclusions de ce bilan ? Est-il prévu un renforcement de l'action de l'AWIPH à court et moyen terme dans ce domaine, dans l'attente d'une politique en matière de logement social qui permettrait de résoudre les cas plus difficiles, mais dont on sait qu'il faudra encore quelques années ?

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

Mme Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances. – Monsieur le Président, Monsieur le Député, les interventions de l'AWIPH pour l'adaptation de logements existants sont prévues par l'arrêté du Gouvernement wallon du 14 mai 2009 fixant les conditions et les modalités d'intervention d'aide individuelle à l'intégration des personnes handicapées.

La liste des aides aux aménagements et adaptations de maisons comprend :

- la prise en compte des surfaces supplémentaires ;
- l'adaptation des pièces de vie ;
- le mobilier adapté ;
- les lits, sommiers électriques et matelas anti-escarres ;
- les sièges-lifts ;
- les barres et poignées d'appui ;
- les dispositifs électriques d'ouverture et de fermeture des portes :
- les plateformes élévatrices et les élévateurs d'escaliers :
- les rampes d'accès portables.

Quant aux diverses initiatives de l'agence dans le domaine du logement, plusieurs actions sont en cours.

Un appel à projet intitulé « Logement encadré novateur » a été lancé en septembre 2010. Ce projet, visant le soutien au logement autonome de personnes présentant des déficiences intellectuelles, est mis en œuvre selon les axes suivants :

- le soutien à l'élaboration d'un projet de vie en autonomie ;
- la recherche d'une formule de logement adaptée ;
- le soutien ou l'encadrement sur mesure et le développement du travail en réseau.

Vingt-huit candidats ont répondu à l'appel à projets.

Lors de la sélection des projets, une attention particulière a été accordée à la couverture géographique de l'offre, à la diversité de l'offre de logement et à la diversité de l'encadrement proposé. Neuf projets ont finalement été retenus et une convention a été signée avec chacun d'entre eux pour une période s'étendant du 1er janvier 2011 au 31 décembre 2013.

Par ailleurs, une collaboration avec la Société wallonne du logement et le Département du logement de la Région wallonne (DGO4) a été initiée. L'agence a de surcroît entamé un travail en vue de faciliter les démarches administratives des personnes handicapées dans le cadre de l'accès à un logement public ou dans celui de la demande d'octroi de l' « Allocation de Déménagement et Loyer ».

Avec la SWL, l'AWIPH collabore plus particulièrement sur trois matières :

- la réalisation d'un cadastre du logement public wallon qui devra permettre une planification, pour l'ensemble du parc, des travaux, le calcul des prix unitaires nécessaires à la budgétisation des travaux à court, moyen et long termes et la détermination de priorités d'action ;

- le logement adaptable dans le but d'augmenter l'offre de logements adaptés pour les personnes âgées et handicapées ;

- en accord avec la SWL, l'AWIPH teste actuellement la pertinence d'un questionnaire concis, orienté vers les besoins des futurs locataires et uniquement utilisé auprès des candidats locataires ayant coché la case handicap pour leur demande de logement. Ce questionnaire sera relié au cadastre avec pour objectif de faire correspondre les besoins des futurs locataires handicapés aux logements disponibles et répertoriés dans le cadastre.

Par ailleurs, en novembre 2010, la Commission subrégionale du Brabant wallon et la SWL ont organisé à Nivelles une matinée d'échanges et d'informations sur l'accès au logement public pour les personnes en situation de handicap. Quelques initiatives innovantes en la matière, tout comme les différentes collaborations entre l'Agence et la SWL, ont été mises en lumière.

Cette matinée fut surtout l'occasion, pour les partenaires, de présenter un nouveau guide pratique sur « l'accès au logement pour les personnes en situation de handicap ». Celui-ci est destiné aux personnes handicapées et à leur famille ainsi qu'aux professionnels du secteur. Il regroupe les informations essentielles sur l'accès au logement pour le public en situation de handicap.

Pour votre parfaite information, ce guide est disponible auprès du Service communication de l'AWIPH et des Bureaux régionaux.

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

M. Tiberghien (Écolo). – Je remercie Mme la Ministre pour sa réponse. Simplement dire qu'effectivement, peut-être avoir une attention particulière pour les personnes à mobilité réduite, parce que là, je pense qu'il y a un vrai problème plus particulier, plus spécifique encore et que ce n'est pas uniquement sans doute la politique de la Société wallonne du Logement et donc ce n'est pas uniquement le logement social qui pourra répondre à toutes les demandes. Je pense qu'il faut sans doute encore faire des efforts d'informations, parler de cette brochure, mais sans doute encore accentuer le lien. Peut-être avec les handicontacts, l'information aux citoyens qui sont concernés et qui peuvent peut-être avoir des adaptations permettant de rester dans des maisons autres que celles du logement social qui encore une fois, ne pourra pas répondre à toutes les demandes, on le sait.

M. le Président. – L'ordre du jour étant épuisé, ceci clôture nos travaux.

La séance est levée.

- La séance est levée à 17 heures 20 minutes

LISTE DES INTERVENANTS

Mme Chantal Bertouille, MR

M. Jean-Luc Crucke, MR

M.Philippe Dodrimont, MR

M. Marc Elsen, cdH

M. Serdar Kilic, PS

Mme Isabelle Meerhaeghe, Ecolo

M. Alain Onkelinx, Président

Mme Sophie Pécriaux, PS

Mme Isabelle Simonis, PS

M. Pierre Tachenion, PS

M. Luc Tiberghien, Ecolo

Mme Eliane Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances

ABRÉVIATIONS COURANTES

AIGS	:Association interrégionale de guidance et de santé
ASBL	:Association sans but lucratif
ASP	:Amyotrophie Spinale Progressive
AWIPH	:Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées
CoCoF	:Commission communautaire française
CRP	:Centre régional psychiatrique
CWATUP	:Code wallon de l'aménagement du territoire, de l'urbanisme et du patrimoine
ETA	:Entreprise de travail adapté
HP	:Habitat permanent
INAMI	:Institut national d'assurance maladie-invalidité
LUSS	:Ligue des usagers des soins de santé
ONE	:Office de la naissance et de l'enfance
OIP	:Organisme d'intérêt public
SLA	:Sclérose Latérale Amyotrophique
SLP	:Sclérose Latérale Primitive