

C.R.I.C. N° 203 (2021-2022)

4e session de la 11e législature

PARLEMENT WALLON

SESSION 2021-2022

COMPTE RENDU INTÉGRAL

Séance publique de commission*

Commission de l'emploi, de l'action sociale et de la santé

Mardi 14 juin 2022

SOMMAIRE

<i>Ouverture de la séance</i>	1
<i>Organisation des travaux</i>	1
<i>Examen de l'arriéré</i>	1
<i>Interpellations et questions orales</i>	1
<i>Question orale de M. Maroy à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « le nouveau plan Langues wallon »</i>	
Intervenants : M. le Président, M. Maroy, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....	1
<i>Question orale de M. Agache à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « l'accord conclu ce 3 juin entre les partenaires sociaux du secteur de la construction, Fedasil et Sammy Mahdi en vue de faciliter le recrutement des demandeurs d'asile »</i>	
Intervenants : M. le Président, M. Agache, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....	3
<i>Question orale de Mme Greoli à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « la mise à profit de l'enquête des instances bassins Enseignement qualifiant-Formation-Emploi sur la formation en alternance »</i>	
Intervenants : M. le Président, Mme Greoli, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....	4
<i>Question orale de Mme Greoli à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « la détresse des employeurs soutenus par des aides à la promotion de l'emploi (APE) face à l'inflation »</i>	
Intervenants : M. le Président, Mme Greoli, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....	5
<i>Question orale de Mme Lekane à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « l'organisation du tracing et son coût dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire du covid-19 »</i>	
Intervenants : M. le Président, Mme Lekane, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....	7
<i>Question orale de Mme Sobry à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « le bilan de la première phase des Assises de la première ligne wallonne »</i>	
Intervenants : M. le Président, Mme Sobry, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....	8

Question orale de M. Heyvaert à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « les visites en maisons de repos et de soins (MRS) »

Intervenants : M. le Président, M. Heyvaert, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....10

Question orale de Mme Vandorpe à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « l'hypertension »

Intervenants : M. le Président, Mme Vandorpe, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....11

Question orale de Mme Vandorpe à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « le point « Santé et prévention » pour les réfugiés d'Ukraine »

Intervenants : M. le Président, Mme Vandorpe, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....12

Question orale de Mme Vandorpe à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « l'évolution de la variole du singe »

Intervenants : M. le Président, Mme Vandorpe, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....13

Question orale de Mme Vandorpe à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « la réorganisation du Centre de ressources en autisme de Liège (CRAL) »

Intervenants : M. le Président, Mme Vandorpe, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....14

Question orale de Mme Goffinet à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « la pénurie de dentistes »

Intervenants : M. le Président, Mme Goffinet, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....16

Question orale de Mme Kapompole à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « le renforcement des plans contre le tabac en Wallonie »

Intervenants : M. le Président, Mme Kapompole, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....17

Question orale de Mme Roberty à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « l'accompagnement des personnes atteintes d'Alzheimer en Wallonie »

Intervenants : M. le Président, Mme Roberty, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....19

Question orale de Mme Lekane à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « l'impact du covid long sur la santé mentale de la population »

Intervenants : M. le Président, Mme Lekane, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....20

Question orale de Mme Ryckmans à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle (EVRAS) en Wallonie »

Intervenants : M. le Président, Mme Ryckmans, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....21

Question orale de M. Bellot à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « les 92 logements d'urgence à déployer pour faire face aux violences conjugales et intrafamiliales »

Intervenants : M. le Président, M. Bellot, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....22

Organisation des travaux (Suite).....24

Interpellations et questions orales retirées.....24

Liste des intervenants.....25

Abréviations courantes.....26

Présidence de M. Legasse, Président

OUVERTURE DE LA SÉANCE

- La séance est ouverte à 9 heures 8 minutes.

M. le Président. – La séance est ouverte.

ORGANISATION DES TRAVAUX

Examen de l'arriéré

M. le Président. – L'ordre du jour appelle l'examen de l'arriéré de notre commission. Quelqu'un souhaite-t-il prendre la parole sur celui-ci ?

Personne. Merci.

INTERPELLATIONS ET QUESTIONS ORALES

QUESTION ORALE DE M. MAROY À MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI, DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET DES DROITS DES FEMMES, SUR « LE NOUVEAU PLAN LANGUES WALLON »

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de M. Maroy à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « le nouveau plan Langues wallon ».

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

M. Maroy (MR). – Madame la Ministre, il y a tout juste un an, ici même, je vous interrogeais sur l'apprentissage des langues et les bourses du FOREm. Vous m'aviez indiqué, à l'époque, travailler sur un nouveau plan Langues pour la Wallonie. C'est désormais chose faite puisque vous avez récemment présenté et lancé votre plan Langues. Rien à voir avec le plan Langues de feu Radio 21 dont on se souvient tous.

Le plan Langues wallon a notamment pour objectif de mieux cibler l'accessibilité à l'emploi et de favoriser l'apprentissage des langues nationales des demandeurs d'emploi et des jeunes en proposant des formations en langues plus particulièrement liées aux métiers.

Concrètement, cela prendra la forme de « modules plus courts, mais intenses », selon vos propos. Dans le même temps, le nouveau plan Langues continuera d'octroyer des bourses d'immersion en langues pour les demandeurs d'emploi, les élèves et les étudiants.

Le nombre de bourses pour les demandeurs d'emploi sera, quant à lui, augmenté et les conditions pour accéder à ces bourses seront assouplies. Elles seront désormais accessibles, quel que soit le niveau d'étude. Elles devront aussi être en lien avec le projet professionnel de la personne.

Les langues – on ne le répétera jamais assez, Madame la Ministre – sont un passeport pour l'emploi. Aussi, vous l'avez compris, c'est avec un certain enthousiasme que je reviens vers vous après la finalisation de ce plan.

Envisagez-vous d'instaurer une sorte d'évaluation ou de contrôle suite à ces modules de formation en langues ?

Les bourses du FOREm, qui seront désormais plus ciblées, seront-elles aussi dopées et revalorisées ?

Ne pensez-vous pas qu'il conviendrait d'augmenter le montant des bourses pour les séjours en Flandre et aux Pays-Bas ou en Allemagne puisqu'on vise principalement les langues nationales ?

Vous avez indiqué que les bourses devront être en lien avec le projet professionnel de la personne. Pourriez-vous m'éclairer un peu plus là-dessus ?

Concernant le nombre de bourses du FOREm qui s'adressent aux étudiants, notamment ceux qui ont fini le secondaire, sera-t-il diminué ou augmenté ?

J'avais eu l'occasion, il y a un an, de vous dire tout le bien que je pensais de ces bourses octroyées par le FOREm qui permettent à des jeunes de 18 ans d'aller faire une seconde rhéto à l'étranger, ce qui, non seulement donne des ailes à nos jeunes, leur permettant de devenir parfaitement bilingues, voire trilingues, mais aussi de revenir avec une autonomie et, parfois, avec des rêves qu'ils ne pensaient pas possibles.

M. le Président. – Rien à voir non plus avec le plan Langues wallon dont on a entendu parler ce matin dans l'école communale d'Ittre et qui n'est pas évalué. Je dis ceci pour la boutade. C'était une autre radio de la RTBF.

La parole est à Mme la Ministre Morreale.

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Monsieur le Député, c'était en effet un engagement du Gouvernement, notamment dans le cadre du Plan de relance, où nous avons voulu mettre l'accent sur l'apprentissage des langues en considérant que c'était un pied mis à l'étrier, notamment pour les demandeurs d'emploi, à l'aune des rencontres que j'avais pu faire réaliser auprès du FOREm et des différents sites de centres de formation puisque deux points d'attention particuliers manquaient pour mettre le pied à l'étrier des demandeurs d'emploi.

Tout d'abord, le fait que la moitié des demandeurs d'emploi n'avaient pas de permis de conduire alors même que les offres d'emploi proposées par le FOREm, pour la moitié d'entre elles, le présentaient comme obligatoire pour pouvoir postuler. C'est la raison pour laquelle nous avons lancé le Passeport Drive.

Ensuite, 11 % des offres d'emploi disponibles aujourd'hui sur le site du FOREm demandent des notions de néerlandais et approximativement 9 % de l'anglais. Il était donc important de proposer des modules « clé sur porte » puisque, à l'occasion des rencontres que j'ai eues, notamment avec des stagiaires en formation, ont été mises en exergue des formations dispensées par le FOREm qui sont assez longues. On peut considérer que, si des demandeurs d'emploi – sans faire de généralité – peu qualifiés ont échoué ou, en tout cas, n'ont pas pu poursuivre leurs études en classe, il y a peu de chances que, en tant qu'adultes, ils réussissent dans des classes où ils doivent rester d'une à deux années assis selon des formules ex cathedra.

Il fallait donc des modules plus courts et il fallait cibler les moyens et les amplifier, mais aussi parfois réorienter ces moyens vers des modules qui peuvent conduire beaucoup plus rapidement à l'emploi, notamment en raison du nombre d'offres d'emploi disponibles pour la Flandre ; et pas uniquement puisque l'anglais est aussi nécessaire. Le FOREm propose un parcours personnalisé pour l'apprenant afin de déterminer en amont les besoins linguistiques professionnels et lui proposer des modules adaptés. À la fin de ces modules, une séance de coaching avec l'apprenant est prévue afin de faire le point. Le niveau linguistique est testé avant et après l'immersion.

Dans le cadre du nouveau plan Langues, il est prévu d'augmenter la quantité de chaque type de bourses, excepté pour les stages de longue durée des élèves. Ainsi, pour les demandeurs d'emploi, jusqu'à 1 750 bourses d'immersion seront octroyées alors que ce n'était que 300 pour le moment. Pour les élèves étudiants, il y a environ 200 bourses longues. On focalise à présent beaucoup sur les bourses courtes et l'on aura donc 1 600 bourses courtes en écoles de

langues en Belgique, en Europe ou en entreprise qui seront attribuées annuellement.

Le montant de la bourse d'immersion pour la Flandre est aligné aux autres bourses pour les élèves et est légèrement supérieur pour les demandeurs d'emploi. Augmenter l'attractivité des stages en Flandre passera aussi par de la communication et des actions de sensibilisation.

Pour le lien entre la demande de bourse et le projet professionnel, il s'agira de motiver la demande et d'expliquer en quoi la bourse va aider à son projet professionnel. C'est clairement identifié puisqu'il y a un nombre limité de bourses. Il faut donc pouvoir le justifier.

Le nombre de bourses de longue durée pour les élèves va diminuer progressivement au profit de bourses plus courtes jusqu'en 2024, contrairement aux bourses des demandeurs d'emploi, qui, elles, vont augmenter prioritairement dans les pays où sont pratiquées les deux autres langues nationales, à savoir le néerlandais et l'allemand.

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

M. Maroy (MR). – Proficiat, *Mevrouw* Morreale ! Il était temps de booster l'apprentissage des langues parce qu'il est vrai que c'est une faiblesse dans le sud du pays. Quand on voit le nombre d'emplois vacants chez nos voisins du nord, le peu d'engouement à traverser la frontière linguistique et le fait que la Flandre soit parfois obligée d'aller chercher les travailleurs en France, cela laisse songeur. Je comprends tout à fait l'objectif d'avoir des bourses et des plans Langues ciblés vers ceux qui sont en recherche d'emploi. Tout cela est fort intéressant. Je relirai votre réponse avec attention.

J'ai bien noté que les bourses pour les étudiants de 18-19 ans continueront, mais avec une espèce de *phasing out* pour les bourses longues au profit des bourses courtes. Je ne sais pas exactement l'étendue de la notion « bourse courte », mais j'attire votre attention sur le fait qu'il fallait peut-être gommer des effets d'aubaine. Je connais des jeunes dont les parents n'auraient jamais pu envoyer leurs enfants à l'étranger pour apprendre les langues s'il n'y avait pas eu ce coup de pouce de la Wallonie. C'est une initiative intelligente qu'il convient de poursuivre en rectifiant les travers du passé.

Je me réjouis que vous ayez pris le taureau par les cornes pour faire en sorte que les Wallonnes et les Wallons se mettent à l'apprentissage des langues. En plus, quand on n'est que 40 % dans un pays, la moindre des choses est de parler la langue de la majorité de ce pays.

**QUESTION ORALE DE M. AGACHE À
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE
L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE
SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET
DES DROITS DES FEMMES, SUR « L'ACCORD
CONCLU CE 3 JUIN ENTRE LES PARTENAIRES
SOCIAUX DU SECTEUR DE LA
CONSTRUCTION, FEDASIL ET SAMMY MAHDI
EN VUE DE FACILITER LE RECRUTEMENT
DES DEMANDEURS D'ASILE »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de M. Agache à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « l'accord conclu ce 3 juin entre les partenaires sociaux du secteur de la construction, Fedasil et Sammy Mahdi en vue de faciliter le recrutement des demandeurs d'asile ».

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

M. Agache (Ecolo). – Madame la Ministre, le 11 octobre dernier, je vous interrogeais sur la possibilité d'octroyer un permis unique afin que les sans-papiers puissent entrer dans une procédure pour travailler dans les métiers en pénurie suite aux déclarations que les partenaires sociaux avaient faites dans ce sens.

Vous m'aviez répondu que, pour octroyer un permis de travail et avoir une réponse positive sur le permis unique, il fallait pouvoir attester que la personne avait introduit une demande préalable avant d'arriver sur le sol belge, ce qui, bien évidemment, pour les migrants, n'est jamais le cas. Vous regrettiez que le secrétaire d'État, M. Mahdi, reste inflexible sur ce point, mais vous poursuiviez le combat pour le convaincre de revoir sa position. Cependant, les choses semblent évoluer dans le bon sens.

En effet, le 3 juin dernier, les partenaires sociaux de la construction, l'Agence fédérale pour l'accueil des demandeurs d'asile, Fedasil, et le secrétaire d'État, Sammy Mahdi, ont conclu un accord de coopération facilitant le recrutement des demandeurs d'asile.

Comment analysez-vous cette avancée ? Est-elle suffisante à vos yeux ?

Quelle est votre stratégie pour l'application de cet accord en Wallonie ?

Que mettez-vous en place pour faciliter la mise en relation des demandeurs d'asile avec nos entreprises de construction et leur intégration dans le monde du travail ?

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

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Monsieur le Député, cet accord ne s'applique effectivement pas aux sans-papiers, mais aux demandeurs d'asile. Il vise à favoriser leur recrutement et leur occupation durant la période de traitement de leur demande de séjour par l'Office des étrangers.

L'accord de coopération commence par un premier projet pilote sur le chantier d'une entreprise à Anderlecht. Il a été annoncé que des projets pilotes suivront en Flandre et en Wallonie pour étendre la formule à l'ensemble du secteur.

Dans le cadre du projet, les demandeurs d'asile seront informés à grande échelle sur les possibilités de travailler dans le secteur de la construction. Les candidats potentiels feront l'objet d'un examen en vue de déterminer leur motivation et leurs compétences. Sur cette base, ils pourront être immédiatement engagés ou orientés vers une formation.

En ce qui concerne la mise en œuvre de cet accord, il faut relever que la Région wallonne n'y est pas partie prenante et que nous n'avons pas, à ce stade, été contactés à ce sujet.

Indépendamment de cet accord, les demandeurs d'asile peuvent s'inscrire au FOREm à partir du moment où ils ont un titre de séjour qui leur permet d'accéder au marché du travail et bénéficient des services du FOREm comme tout citoyen wallon. Des trajets d'accompagnement spécifiques sont d'ailleurs mis en œuvre, notamment à destination des primo-arrivants.

Vous pouvez m'interroger à ce sujet et sur le bilan parce que je viens de recevoir les conclusions. Je les partagerai avec vous, car ce sont des expériences.

Si l'accord de coopération est positif, il pose néanmoins question. En effet, jusqu'à présent, la réglementation fédérale exclut toujours, pour le volet « Séjour du permis unique », les demandeurs d'asile puisque introduire une demande de permis constitue un détournement de procédure.

Or, jusqu'à présent, j'ai essayé de convaincre Sammy Mahdi, et je continue à essayer de plaider, mais force est de constater qu'il ne semble pas perméable à mes arguments. Il n'a donné aucun signe de volonté d'ouverture quant à l'accès au permis unique, ni pour les demandeurs d'emploi, ni pour les sans-papiers.

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

M. Agache (Ecolo). – Mon enthousiasme est un peu refroidi suite à vos réponses et à l'inflexibilité de Sammy Mahdi.

Néanmoins, des projets pilotes vont se mettre en place, dont un en Wallonie, si j'ai bien retenu ce que vous m'avez dit.

Je reviendrai ultérieurement vers vous pour faire le bilan par rapport à cela, en espérant que, d'ici là, M. Mahdi fasse preuve d'un peu plus de souplesse.

**QUESTION ORALE DE MME GREOLI À
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE
L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE
SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET
DES DROITS DES FEMMES, SUR « LA MISE À
PROFIT DE L'ENQUÊTE DES INSTANCES
BASSINS ENSEIGNEMENT QUALIFIANT-
FORMATION-EMPLOI SUR LA FORMATION EN
ALTERNANCE »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Greoli à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « la mise à profit de l'enquête des instances bassins Enseignement qualifiant-Formation-Emploi sur la formation en alternance ».

La parole est à Mme Greoli pour poser sa question.

Mme Greoli (Les Engagés). – Madame la Ministre, j'ai bien retenu votre proposition de question sur les possibilités de travail des demandeurs d'asile.

Le 17 mai, les instances bassins Enseignement qualifiant-Formation-Emploi organisaient un webinaire auquel nous avons été attentifs les uns et les autres. Il s'agissait de présenter une vaste enquête relative à la formation en alternance. Le sujet s'intitulait « Quelles améliorations apporter à ce dispositif en Belgique francophone ? »

L'initiative avait été amorcée en 2021 par l'instance bassin de Huy-Waremme, ce qui a donné lieu à une mobilisation générale des autres instances bassins. On ne peut que s'en réjouir. Cette démarche a permis de recueillir les avis – j'aime citer les chiffres, car ils sont particulièrement éloquentes – de plus de 2 591 apprenants, 428 employeurs et 250 référents. Tous ont été interrogés sur les avantages et les freins de l'alternance. Leurs témoignages ont été quantifiés, croisés, synthétisés et intégrés à des conclusions et pistes d'amélioration. C'est un travail remarquable, et je voulais souligner le dynamisme des instances bassins qui l'ont réalisé.

Je ne vais pas vous demander ce qu'il en est ressorti et qu'elle est la mesure miracle. La lecture de cette étude suggère des dizaines de petits leviers qui pourraient être actionnés efficacement. Je ne vais pas

revenir sur la répartition des compétences entre votre collègue, M. Borsus, et vous-même, car on en a déjà suffisamment soit parlé soit souri.

Néanmoins, la conséquence est que les États généraux de l'alternance, convenus dans la DPR, n'auront pas lieu. En échange, en collaboration avec la Communauté française, les deux Gouvernements ont chargé l'ASBL « Agir pour l'enseignement » d'établir un état des lieux. L'important est de ne pas faire deux fois le travail, surtout lorsqu'il est bien fait.

Avez-vous pris connaissance de cette enquête de l'IBEF ? Y voyez-vous des leçons à tirer pour améliorer la formation en alternance ?

Est-il prévu que l'ASBL « Agir pour l'enseignement », que vous avez chargée, collabore avec les instances et tire parti de cette enquête qui a été réalisée par eux ? Il serait dommage de passer à côté.

Par ailleurs, quel calendrier avez-vous assigné à l'ASBL pour émettre ses conclusions et ses propositions, et pour permettre la mise en œuvre de réformes ? Je suppose toujours sous cette législature.

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

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Madame la Députée, j'ai bien pris connaissance de l'enquête très détaillée de l'instance bassin de Huy-Waremme. Le travail présente la situation de l'alternance en Belgique francophone, les perceptions du dispositif par les différentes parties prenantes, leurs attentes en matière d'alternance et les motivations qui conduisent à ce choix pour les apprenants et les entreprises. Elle présente aussi les freins au déploiement de l'alternance en analysant les avantages et les inconvénients, mais aussi les suggestions d'amélioration.

Ce sont des éléments très utiles que l'on a déjà communiqués à l'ASBL « Agir pour l'enseignement » qui travaille très activement depuis plusieurs semaines sur l'état des lieux transversal de l'enseignement et de la formation en Belgique francophone avec un focus particulier sur l'alternance. Cette ASBL a rencontré l'instance bassin de Huy-Waremme et est venue présenter sa méthodologie de travail à l'Assemblée des instances bassins le 10 juin dernier.

En début de législature, il avait été envisagé de lancer les États généraux de l'alternance. Vous savez qu'ils n'ont pas pu se tenir en raison du covid. Le Gouvernement a opté pour une autre technique.

Je dois d'ailleurs rappeler, comme je le fais souvent, que, en matière d'alternance, les choses se passent bien au sein du Gouvernement. La concertation et le dialogue

avec Willy Borsus sont optimaux et les choses se passent très bien. La difficulté réside dans le morcellement des compétences : si plusieurs gouvernements sont concernés – c'est la difficulté dans l'organisation –, cela prend du temps pour se concerter et cela a un impact sur l'aboutissement du dossier, sachant que les points de vue peuvent être différents et que le dialogue est un peu compliqué parce que beaucoup de gouvernements sont concernés.

Cela ne veut pas dire que, parce qu'il n'y a pas d'états généraux, on n'a pas avancé. On a choisi une autre technique, on a fait un état des lieux transversal et on l'organise de manière très participative puisque plus de 65 acteurs ont été rencontrés avec des entretiens, des focus groups et des enquêtes – encore en cours et programmés – pour obtenir la vue la plus complète et la plus partagée – vous me demandiez le timing – dans l'objectif d'avoir tout cela pour la mi-octobre et d'avoir un état des lieux transversal clôturé d'ici quatre mois.

En attendant la réalisation de ces travaux, des actions ont déjà été mises en œuvre pour améliorer l'alternance. Vous évoquiez le fait qu'il n'y a pas de baguette magique en tant que telle, mais il y a par contre de petites choses qui sont des grains de sable dans le rouage. Des actions sont donc déjà mises en œuvre pour améliorer l'alternance à court terme :

- l'amélioration de l'encadrement des apprenants ;
- la réflexion sur le tutorat ;
- le développement de la plateforme d'offres et de demandes de stages, le fameux *matching* ;
- la campagne pour promouvoir l'alternance.

D'autres mesures vont être déployées, notamment suite aux prochaines discussions que nous aurons avec les partenaires sociaux.

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

Mme Greoli (Les Engagés). – Madame la Ministre, je vous remercie pour vos réponses qui me donnent une petite lueur d'espoir puisque nous avons un timing, qui est celui du mois d'octobre, et que l'ASBL « Agir pour l'enseignement » a exposé une méthodologie dans laquelle elle compte travailler avec les instances bassins, ce qui me semble une excellente chose.

Je suis un peu plus interpellée par le fait qu'elles doivent recommencer des entretiens, des focus groups et des enquêtes, alors que les instances bassins elles-mêmes viennent de produire une enquête remarquable et très large.

En parallèle, à quel moment ces deux gros dossiers pourront-ils soit être comparés, soit être fusionnés, soit être en synergie ?

Il ne vous étonnera pas que je revienne vers vous dans les prochaines semaines et, en tout cas, à la rentrée.

**QUESTION ORALE DE MME GREOLI À
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE
L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE
SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET
DES DROITS DES FEMMES, SUR « LA
DÉTRESSE DES EMPLOYEURS SOUTENUS PAR
DES AIDES À LA PROMOTION DE L'EMPLOI
(APE) FACE À L'INFLATION »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Greoli à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « la détresse des employeurs soutenus par des aides à la promotion de l'emploi (APE) face à l'inflation ».

La parole est à Mme Greoli pour poser sa question.

Mme Greoli (Les Engagés). – Madame la Ministre, je n'ai certainement pas été la seule députée à recevoir ces dernières semaines plusieurs dizaines, voire plusieurs centaines, de mails – auxquels je me suis fait un devoir de répondre, mais je suppose que je ne suis pas la seule non plus – sur les difficultés de l'ensemble des secteurs qui peuvent faire de la promotion de l'emploi au travers des APE et surtout de leur détresse profonde. Vous savez très bien que c'est un dossier sur lequel je ne lâcherai pas pouce, et j'aurais aimé que vous ne lâchiez pas non plus.

L'inflation à laquelle ils sont confrontés va mettre en péril des dizaines de projets et certains annoncent déjà des difficultés dès l'automne prochain. Cette réalité vous a été rappelée, comme elle nous l'a été, par la CESSOC, la Confédération des employeurs du secteur sportif et socioculturel. Nous savons qu'à peu près 5,28 %, selon les prédictions du Bureau du Plan, devront être pris pour suivre l'inflation et surtout l'indexation des rémunérations. Il n'est pas dans mon chef l'envie de gommer les rémunérations. Par ailleurs, nous savons aussi que toutes ces ASBL sont confrontées à des frais explosés en matière de frais de fonctionnement. Là aussi, il y a un vrai problème.

Votre décret, que nous avons dénoncé, prévoit une indexation en 2023. En attendant, il va falloir passer 2022. Vous venez de faire un exercice base zéro, et l'on nous parle de 1,4 milliard d'euros disponibles. Si vous deviez compenser pour 2022 – puisque, pour 2023, vous dites que ce sera résolu –, il fallait aller chercher une cinquantaine de millions d'euros pour ces ASBL.

Sans un geste vis-à-vis de ce secteur, je ne vois pas comment vous pouvez garantir ce que vous nous avez promis, c'est-à-dire la neutralité budgétaire et le maintien des emplois existants parce que c'est bien cela que vous nous avez promis en tentant de nous vendre votre décret et votre réforme.

Ne serait-il pas important et essentiel d'accorder aux associations le ballon d'oxygène pour sortir celles-ci des difficultés de 2022 ? Autrement, Madame la Ministre, c'est la fin de projets essentiels. Je rappelle qu'il ne s'agit pas de projets superflus, mais de répondre à des besoins de société en matière sociale, en matière culturelle et en matière d'enfance, pour ne citer que des secteurs parmi tant d'autres.

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

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Madame la Députée, les modalités d'indexation de la nouvelle subvention APE sont identiques à celles qui étaient applicables aux points APE avant l'entrée en vigueur de la réforme. La subvention est indexée au 1er janvier de chaque année sur la base de l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice santé, tout en ne pouvant pas dépasser le taux de croissance afférent aux crédits budgétaires de l'année concernée par l'indexation.

Selon nos calculs, pour les employeurs soumis au mécanisme d'indexation lié au franchissement de l'indice pivot, sachant que la rémunération est indexée le deuxième mois qui suit le franchissement, les rémunérations seraient augmentées, sur base annuelle, de 4,83 %, alors que la subvention a intégré une indexation de 2,11 % pour le montant de la nouvelle subvention qui correspondait précédemment à la valeur des points APE et de 2 % pour celui qui correspondait à la valeur des réductions de cotisations de sécurité sociale.

Il est évidemment indéniable que l'inflation actuelle a des impacts directs sur les coûts supportés par les employeurs pour les rémunérations ainsi que pour les rémunérations de la Région, du non-marchand, du privé, mais aussi plus globalement pour l'ensemble des frais de fonctionnement. Ce n'est pas une situation propre aux seuls employeurs APE. Ils sont évidemment concernés et n'ont généralement pas de recettes équivalentes dans leur secteur, mais, dans le secteur privé, il y a aussi énormément d'appels à l'aide de personnes, de très petites entreprises, de petites et moyennes entreprises. La Région est confrontée à des augmentations de salaires et de prix du carburant, de chauffage et d'électricité qui auront un impact indéniable. On ne pourra pas, *ad vitam æternam*, aller chercher sur le marché des montants supplémentaires. La situation est inquiétante pour nous comme pour les autres secteurs, en ce compris ceux qui travaillent dans le secteur non marchand. L'inflation affecte le budget de tous les Wallons et de toutes les Wallonnes, en ce compris, je l'ai dit, notre budget.

Le mécanisme d'indexation applicable à la subvention induit, depuis toujours, un décalage entre

l'indexation de la subvention et l'indexation des rémunérations des travailleurs. Ce décalage, qui peut parfois être favorable aux employeurs en l'absence de franchissement de l'indice pivot au cours d'une année, devient défavorable aux employeurs en cas d'inflation galopante comme nous la connaissons actuellement.

Ce que je peux vous dire à ce stade, c'est que nous continuons à suivre la situation de près, voire de très près.

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

Mme Greoli (Les Engagés). – Je remercie Mme la Ministre pour sa réponse.

Suivre la situation de près, voire de très près, alors que vous avez choisi de nous proposer un décret basé sur le fait qu'il fallait que les APE restent des politiques d'emploi et non pas des politiques sectorielles appuyées dans un esprit de délégation de service au travers des associations à des politiques et à des réalités sectorielles.

Vous avez voulu que ce soit une politique d'emploi. Alors, il faut la faire jusqu'au bout. Bien sûr que la Région wallonne est en difficulté et bien sûr qu'un certain nombre d'employeurs sont en difficulté. Je ne le mets pas en cause. C'est une politique d'emploi. Vous l'avouez voulue comme une politique d'emploi et vous devez l'assumer jusqu'au bout. Vous ne pouvez pas le comparer à d'autres secteurs.

Madame la Ministre, soit c'est une politique d'emploi – je vais terminer, Monsieur le Président, je pense que je ne suis pas au bout de ma réplique –, et vous allez chercher l'indexation nécessaire pour justement garantir ces emplois, soit ce n'est pas une politique d'emploi, comme j'ai bien dû le constater avec Mme De Bue hier, qui doit mettre ses budgets en enfance pour couvrir les APE de la petite enfance...

M. le Président. – Au risque d'être désobligeant, je vous demande de bien vouloir conclure.

Mme Greoli (Les Engagés). – ... et vous transférer les dossiers.

**QUESTION ORALE DE MME LEKANE À
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE
L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE
SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET
DES DROITS DES FEMMES, SUR
« L'ORGANISATION DU *TRACING* ET SON
COÛT DANS LE CADRE DE LA GESTION DE LA
CRISE SANITAIRE DU COVID-19 »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Lekane à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « l'organisation du *tracing* et son coût dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire du covid-19 ».

La parole est à Mme Lekane pour poser sa question.

Mme Lekane (PTB). – Madame la Ministre, je fais passer cette question écrite en question orale par besoin de réponse sur l'organisation du *tracing* et de son coût.

Afin d'éviter que le covid-19 ne se propage rapidement au sein de la population, en Wallonie, le suivi de contact a été confié au consortium des mutuelles et à différentes entreprises privées comme CallExcell, Ikanbi et ENTRA.

Pouvez-vous fournir un aperçu hebdomadaire de l'évolution depuis le début du suivi de contact pour la semaine du 4 mai 2020 jusqu'à présent :

- le nombre moyen d'ordres de travail et d'appels reçus par jour ;
- le nombre moyen de cas positifs et le nombre de contacts à haut risque par jour ;
- le nombre moyen de contacts à haut risque réalisés et de cas index ;
- le nombre de bons de travail terminés par jour ;
- le nombre moyen de téléconseillers équivalents temps plein par jour ;
- le nombre moyen d'agents de terrain équivalents temps plein par jour ?

Pouvez-vous fournir un aperçu des dépenses du suivi de contact à partir de la période de mai 2020 sur une base mensuelle jusqu'à ce jour ? Pouvez-vous le ventiler par partenaire du consortium et entreprises sous-traitantes ?

Combien de contrats le Gouvernement a-t-il conclus depuis le début de la recherche de contacts et avec quels entreprises ou acteurs ? Pouvez-vous donner un aperçu des extensions des contrats et de leurs éventuelles modifications ?

Pouvez-vous fournir un aperçu mensuel, à partir de mai 2020, de l'évolution du salaire horaire moyen des téléconseillers et des agents de terrain ?

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

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Madame la Députée, je suis désolée d'avoir dépassé le délai pour les questions écrites. On a résorbé une grande partie du retard que l'on avait. Je vais être attentive à ce que l'on n'ait plus aucun retard. Je m'excuse, car, ayant été députée avant vous, je comprends qu'il est important que vous ayez des réponses dans les temps.

En ce qui concerne l'organisation du *tracing*, je vais essayer d'être la plus concise possible, même si vous me posez beaucoup de questions. Le *tracing* actuel repose sur un système interfédéral mis en place en réponse à la situation aiguë suite à une décision du CODECO. Nous avons dû répondre en 10 jours. Le fonctionnement interfédéral sera maintenu jusqu'à juin 2022.

Je vais commencer par la synthèse des chiffres demandés, sachant qu'il s'agit de moyennes entre mai 2020 et aujourd'hui. Comme on a pu en discuter à plusieurs reprises et longuement, travailler avec des moyennes arrondies ne permet pas toujours de se rendre compte de la complexité du travail et du fait que, selon la réalité épidémiologique, les agents de *tracing* ont dû faire face à des pics d'intensité plus ou moins forte et parfois très forte.

Au cours de ces deux dernières années :

- le nombre moyen d'appels par jour est d'environ 1 500 ;
- le nombre moyen de cas positifs dépistés par jour est de près de 1 600 ;
- le nombre de contacts à haut risque identifiés par jour est à près de 900 ;
- le nombre moyen de contacts à haut risque traités par jour est de l'ordre de 730, sachant que la stratégie pour les contacts à haut risque a évolué en fonction de l'épidémie ;
- le nombre moyen de cas index traités par jour est de l'ordre de 1 250 ;
- le nombre moyen de téléconseillers en équivalent temps plein par jour entre mai 2020 et décembre 2021 est de 250,36 équivalents temps plein. Depuis janvier de cette année, nous sommes dans un marché à la minute, à la demande du Comité de gestion de l'AViQ, lequel permet une plus grande stabilité chez les agents ;
- le nombre de minutes consommées entre janvier et mai est d'environ 52 300 minutes. J'ajoute à cela que l'on a « staffé » beaucoup plus les équipes de SURVMI et qu'un *tracing* AViQ a été aussi organisé, lequel est plus solide puisqu'il ne s'agit pas d'un petit noyau de trois à cinq personnes comme c'était le cas au début ;
- le nombre moyen d'agents de terrain se situe entre 33 et 55 équivalents temps plein.

Pour améliorer la qualité du suivi de contact et la gestion des maladies infectieuses, le Gouvernement a marqué son accord pour le développement d'un dispositif de *tracing* wallon. On a renforcé structurellement la Cellule de surveillance des maladies infectieuses depuis l'année dernière et l'on est passé, au début de la crise, de 2,8 équivalents temps plein à 21 équivalents, lesquels sont aujourd'hui actifs dans la Cellule de surveillance des maladies infectieuses.

La seconde chose était de continuer le développement de l'outil de gestion des cas entamé en 2019. Les travaux sont toujours en cours.

Le marché passé en mai 2020 étant épuisé au 31 décembre 2021, un nouveau marché public a été attribué en novembre dernier par le Conseil général de l'AViQ. Les sociétés de travail adapté ENTRA et iKanbi ont remporté le marché et viennent en appui de l'AViQ. Dès lors, nous ne confions plus tout au secteur privé et le secteur public a une équipe solide. Dans le cas où nous devrions avoir des pics, nous pouvons le confier à l'extérieur en plus en cas de phase aiguë de la gestion d'épidémie. Ceci est possible depuis le 1er janvier de cette année.

Le Gouvernement wallon a attribué un budget prévisionnel de 27 500 000 euros pour l'année 2022. Une réévaluation est réalisée à chaque exercice d'ajustement budgétaire.

La facturation se fait désormais à la minute pour une utilisation plus rationnelle des moyens en offrant une plus grande flexibilité au niveau du dimensionnement selon l'évolution de la charge de travail, qui dépend elle-même de l'évolution de l'épidémie. C'est un marché public et ce n'est pas l'AViQ qui fixe la rémunération des agents des *call centers*. Pour le détail du coût par mois depuis mai 2020, je tiens à votre disposition un tableau récapitulatif.

Enfin, rappelons que les agents mutualistes continueront à venir en appui à l'AViQ dans ses missions de prévention et de *tracing* puisque nous avons décidé d'engager une vingtaine de personnes dans les mutuelles pour avoir des agents de terrain et réaliser le travail pour ceux qui ne peuvent pas répondre par téléphone. Ils pourront, en phase aiguë, être renforcés par des agents intérimaires si nécessaire.

Bref, le nouveau système de *tracing* wallon essaie de tirer les enseignements de ce que l'on a pu connaître au cours de ces deux dernières années, d'être le plus réactif possible pour faire face à toute éventuelle résurgence et ne pas l'utiliser si l'on n'en a pas besoin.

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

Mme Lekane (PTB). – Je vous remercie pour votre réponse que nous ne manquerons pas d'analyser, surtout au niveau des chiffres qui ont été donnés.

QUESTION ORALE DE MME SOBRY À MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI, DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET DES DROITS DES FEMMES, SUR « LE BILAN DE LA PREMIÈRE PHASE DES ASSISES DE LA PREMIÈRE LIGNE WALLONNE »

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Sobry à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « le bilan de la première phase des Assises de la première ligne wallonne ».

La parole est à Mme Sobry pour poser sa question.

Mme Sobry (MR). – Madame la Ministre, la première phase des Assises de la première ligne vient de se clôturer. Pour rappel, les Assises de la première ligne – ou Proxisanté – consistent en une démarche participative, initiée par le Gouvernement wallon, à destination de tous les acteurs de la première ligne d'aide et de soins, soit environ 75 000 soignants de Wallonie, ainsi que des représentants des patients.

Je vous cite : « Cette démarche doit permettre à l'autorité wallonne de réfléchir à une nouvelle organisation territoriale de l'offre d'aide et de soins basée sur les besoins des personnes d'un territoire de santé identifié. Une cohérence entre tout le continuum de soins sera recherchée en tenant compte des dynamiques existantes, mais aussi du respect des droits du patient, tels que le libre choix du praticien professionnel, le consentement à la prestation de soins ou encore la protection de sa vie privée. Il s'agit de proposer à chaque Wallon et chaque Wallonne des services d'aide et de soins accessibles qui s'articulent entre eux et qui échangent avec facilité et efficacité ».

Cependant, sur les 75 000 professionnels appelés, seulement 2 644 se sont inscrits sur l'espace de dialogue numérique proxisanté.be pour répondre au questionnaire, soit un peu moins de 4 % de taux de participation.

Quelles analyses et conclusions avez-vous pu dresser de cette première phase ?

Les données récoltées sont-elles suffisantes, suffisamment diversifiées et représentatives pour atteindre votre objectif de définir des mesures et des actions concrètes pour poursuivre l'amélioration de la santé des Wallons ?

À la lumière de ce taux de participation faible et compte tenu du fait que les ateliers seront basés sur les éléments mis en exergue au travers de l'analyse des questionnaires complétés via la plateforme, avez-vous éventuellement initié une réorganisation de ces assises ?

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

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Madame la Députée, nous sommes contents d'avoir pu commencer Proxisanté – ou les Assises de la première ligne – étant donné que nous avons dû les reporter depuis février 2020 en raison de la crise.

Nous avons souhaité nous baser sur le travail déjà réalisé puisqu'il y avait des feuilles de route, des mémorandums et des enquêtes de qualité et en quantité. Ce travail sert de socle de base pour orienter notre travail sur l'organisation de la première ligne.

Néanmoins, nous avons voulu proposer un questionnaire après ces deux ans de crise parce que le regard que l'on peut avoir sur la première ligne peut être différent. C'est la raison pour laquelle nous avons décidé de lancer ce questionnaire en nous disant qu'il était probable d'obtenir des résultats assez semblables, mais que des points d'attention particuliers nous amèneraient à compléter ce qui existe et la base de travail mise en place dans les groupes de travail thématiques.

Nous donnons les résultats de l'enquête qui a été réalisée et nous échangeons avec des techniques assez dynamiques et interactives avec les différents professionnels de la santé, de l'aide et des soins qui sont présents dans les groupes de travail pour pouvoir les transformer en éléments concrets.

Au total, 1 700 travailleurs ont répondu aux 25 questions. C'est un échantillonnage solide qui nous permet quelques premières tendances approfondies et débattues avec les acteurs de terrain.

En termes de représentativité, l'ensemble des profils des prestataires sont présents dans les profils reçus : des médecins généralistes, des infirmiers, des aides-soignants, des aides familiales, des kinés, des pharmaciens, et cetera. Ils ont tous répondu dans des proportions un peu différentes, mais il est logique que les médecins généralistes soient les premiers à répondre parce qu'ils attendent beaucoup cette réforme.

Cette première phase est l'amorce d'un projet. C'est un véritable outil pour mobiliser des prestataires de soins qui sont déjà fortement sollicités depuis deux ans.

Ce que l'on a voulu était de voir s'il fallait corriger le tir avec le questionnaire. Sur la base des 1 700, nous avons quelques indications. Il n'y a pas de grande nouveauté par rapport à ce que l'on imaginait, ce qui est encourageant de ce point de vue. Cela veut dire que le travail réalisé précédemment par les différents professionnels avec les mémorandums et le livre blanc a tapé dans le mille.

Nous attendons également de l'enrichir d'éléments issus d'une revue de la littérature qui balaie les six axes de travail répertoriés et d'une catégorie des services et établissements de notre territoire.

Les ateliers constituent la deuxième phase du projet. Il y a quelques jours, j'étais présente pour le premier groupe de travail afin de voir comment les choses se passaient où une soixantaine de professionnels étaient présents. Nous ne pouvons pas faire un groupe de travail à 200 et nous avons donc fait de petites tables. Nous avons challengé les professionnels sur la base d'un sujet et nous avons fait des tables où les gens échangeaient afin d'avoir un maximum d'avis et de pousser la réflexion de la manière la plus concrète. Nous avons commencé par le maillage territorial puis la gouvernance, le financement, les offres de services, la communication et l'articulation entre les secteurs ainsi que l'e-santé.

La consultation va se poursuivre entre septembre et décembre de cette année. C'est une synthèse qui va servir de base au processus législatif que j'espère pouvoir entamer dès le début de l'année.

Si le calendrier est établi au niveau du phasage, il ne faut pas oublier que, parallèlement, nous communiquerons régulièrement à tous les prestataires référencés à propos de l'évolution de la démarche et que, au terme de la dernière phase du projet, une large phase de concertation sectorielle sera mise en place afin d'avoir la plus grande transparence possible quant aux objectifs à atteindre. De même, les membres des organes de l'AViQ sont tenus informés de l'évolution des travaux de manière systématique.

Nous venons de lancer ce processus qui, je le pense et je l'espère, va fournir les fondements de l'organisation des prestataires et des services professionnels de proximité et de qualité sur le long terme. Ce sera une émulation qui suscitera l'intérêt grandissant de toutes les parties prenantes afin de construire le visage du futur paysage de l'aide et des soins de première ligne en Wallonie.

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

Mme Sobry (MR). – Je vous remercie, Madame la Ministre. Il est vrai que la crise sanitaire a mis en lumière certaines difficultés dans le secteur des soins de santé et particulièrement au niveau de la première ligne.

L'initiative des assises était la bienvenue, complémentairement à ce qui avait déjà été entrepris comme consultation auparavant. D'ailleurs, dès le lancement et les premières discussions sur les assises, je pense que cela avait été salué par tout le monde, y compris dans le secteur.

Je craignais, vu le faible taux de réponses au questionnaire, que l'on ne puisse pas dresser un tableau de la situation de l'ensemble des soignants qui soit le

plus efficace possible et qui colle le plus possible à la situation de terrain. Vous me dites que, dans les répondants, les profils sont diversifiés. C'est déjà pas mal, car, même si l'échantillon peut paraître restreint, il prend en compte la réalité de chacun de ces acteurs.

Surtout, vous me dites qu'il n'y a pas spécialement d'élément neuf dans les réponses par rapport aux constats dressés préalablement à ces assises, ce qui signifie que ce qui a été organisé avant a été efficace, comme vous le dites dans votre réponse. Cela veut peut-être dire également que, pendant la crise, la gestion a été efficace puisque, dans les questionnaires, il n'y a pas eu d'élément particulièrement neuf mis en exergue.

**QUESTION ORALE DE M. HEYVAERT À
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE
L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE
SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET
DES DROITS DES FEMMES, SUR « LES VISITES
EN MAISONS DE REPOS ET DE SOINS (MRS) »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de M. Heyvaert à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « les visites en maisons de repos et de soins (MRS) ».

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

M. Heyvaert (Ecolo). – Madame la Ministre, suite à l'appel de la Ligue des familles, de la Ligue des droits humains et de nombreuses autres organisations en faveur d'une approche plus humaine des visites en maisons de repos et à l'hôpital, vous avez répété qu'il n'y avait plus aucune restriction de visite.

Vous avez renvoyé vers le CWASS pour les règles de visite. Le CWASS stipule que les principes de visite doivent être inscrits dans le règlement intérieur. Il y a également une *toolbox* sur le site de l'AViQ concernant les visites si des personnes sont testées positives avec trois niveaux en fonction du nombre de cas.

Selon l'analyse de la Ligue des familles, votre circulaire n'a pas de fondement juridique. Les principes inscrits dans la circulaire se basent sur les plans internes d'urgence des institutions.

Ces plans internes d'urgence ont une base juridique qui est le cadre général de la planification d'urgence visée à l'arrêté royal du 22 mai 2019 relatif à la planification d'urgence et à la gestion de situations d'urgence.

En résumé, s'il n'y a pas de cas positif, c'est le règlement d'ordre intérieur qui prévaut. Ces règlements sont contrôlés par l'AViQ. Cependant, les règlements

d'ordre intérieur n'ont intégré ni les règles de base covid ni les plans internes d'urgence.

Chaque maison de repos a son plan interne d'urgence, mais il n'est intégré nulle part dans la législation wallonne. Il n'existe donc aucun contrôle de l'AViQ sur ce plan qui n'est pas non plus communiqué aux familles.

Il faudrait intégrer ces plans internes d'urgence à la législation wallonne, trouver un cadre commun minimum, qui est un cadre décretaal, permettre à l'AViQ de contrôler ces plans et surtout les communiquer dès le départ aux familles.

Pour aller plus loin, il faut que ces plans soient discutés avec le conseil des résidents pour plus de transparence et de prise en compte de l'avis des aînés. En discutant avec le secteur, il semble utile que ces plans d'urgence internes soient communiqués aux familles, car, quand il y a une inscription, les familles demandent automatiquement ces règles qui les rassurent.

Si l'AViQ ne contrôle pas ces plans – ce qui me semble problématique – et si l'on se retrouve dans une nouvelle vague l'automne prochain, pouvez-vous faire le point sur les règles des visites en cas d'activation du plan interne d'urgence ?

Comment ces plans internes d'urgence sont-ils contrôlés par l'AViQ ?

Qu'est-ce qui est communiqué aux résidents et familles en cas d'activation du plan interne d'urgence ?

Quelle suite allez-vous donner à ce dossier ?

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

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Monsieur le Député, la *toolbox* en place depuis de nombreux mois est mise à jour selon l'évolution des recommandations et fournit notamment les recommandations pour les visites lorsque le plan interne d'urgence est activé. Il y est clairement précisé que les visites sont un droit pour les résidents.

Plusieurs niveaux d'alertes différents – I, II, III et IV – existent en fonction de la situation épidémiologique interne à l'établissement. En fonction de ces niveaux d'alerte, les visites sont régulées de façon plus ou moins importante, mais en laissant toujours une place pour les visites, même pour les résidents contacts à haut risque et avérés s'ils présentent un syndrome de glissement ou une confusion ou s'ils sont en fin de vie.

Dans des cas exceptionnels, sur décision de l'inspecteur régional d'hygiène, en collaboration avec la

cellule de crise et le médecin coordinateur, les visites peuvent être suspendues pour maximum sept jours. Il est également à préciser que, depuis février 2022, une plus grande autonomie est laissée à la cellule de crise et au médecin coordinateur en matière de gestion des clusters.

La cellule de crise et le médecin coordinateur doivent prévenir l'AViQ, via une adresse mail dédiée, de la mise en route du plan d'urgence dès le niveau I. La cellule de crise et le médecin coordinateur gèrent conjointement, en toute autonomie, selon les recommandations de la *toolbox*, les situations de niveau I et II, avec la possibilité de faire appel à l'AViQ pour des conseils. À partir du niveau III, la gestion se fait toujours en autonomie. Toutefois il est demandé d'avoir un *reporting* actif vers l'AViQ. À partir du niveau IV, la gestion se fait en étroite collaboration entre l'AViQ, la cellule de crise et le médecin coordinateur.

La *toolbox* recommande également une communication claire vers les familles et les résidents pour expliquer les mesures mises en place lors de l'activation du plan d'urgence.

Quant à la suite à donner, l'AViQ a commencé un travail de révision des normes en collaboration avec les parties prenantes. Si nous avons agi seuls, nous serions déjà venus au Parlement. Cependant, étant donné que nous avons voulu concerter et qu'il y a beaucoup d'opérateurs concernés, cela prend un peu plus de temps, c'est-à-dire quelques semaines de plus que ce que j'aurais souhaité. Plus on concerte, plus ce sera possible au niveau du contenu. On y travaille sous la houlette de mon cabinet. Il conviendra que ces aspects soient pris en considération dans le cadre de révision de la réglementation pour lui donner une base pérenne.

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

M. Heyvaert (Ecolo). – On sait que les plans d'urgence ont manqué en début de crise. Le plan en cas de rebond et la réponse que vous avez donnée ont permis de limiter les dégâts lors de la seconde vague et par la suite. Ils ont malheureusement dû apprendre avec des morts, ce qui est terrible.

Il faut apprendre de ses expériences et pouvoir donner un cadre légal à ces plans permettant de les pérenniser. On ne sait pas, dans 10 ou 15 ans, si l'on n'aura pas d'autre épidémie. Il faut absolument que ces choses soient intégrées dans les maisons de repos, en toute transparence, ce qui me semble être le plus efficace.

Je remercie Mme la Ministre pour ses réponses.

QUESTION ORALE DE MME VANDORPE À MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI, DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET DES DROITS DES FEMMES, SUR « L'HYPERTENSION »

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Vandorpe à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « l'hypertension ».

La parole est à Mme Vandorpe pour poser sa question.

Mme Vandorpe (Les Engagés). – Madame la Ministre, plus d'un Belge sur trois souffre d'hypertension, soit environ 2,4 millions de personnes, mais près d'un malade sur deux ne se sait pas atteint. Il s'agit d'une pression anormalement forte du sang sur la paroi des artères, ce qui augmente les risques d'infarctus. Il s'agit de l'un des principaux facteurs de risques cardiovasculaires.

Selon Philippe van de Borne, Chef de service pour la recherche et l'enseignement en cardiologie à Erasme, les prévisions sont en hausse dans les années à venir au vu du vieillissement de la population et de l'augmentation du nombre de personnes obèses. Favorisée par un terrain génétique propice, une alimentation trop salée, un manque d'activité physique ou une surconsommation d'alcool, l'hypertension est plus fréquente chez les hommes que chez les femmes. En outre, seul un hypertendu sur huit se traite et nombreux sont ceux qui ne connaissent pas leur état.

Nous nous sommes un peu étonnés que vous n'ayez pas saisi l'opportunité de la Journée mondiale contre l'hypertension artérielle, le 17 mai, pour lancer une campagne de sensibilisation sur l'hypertension. On sait bien que l'on ne sait pas tout faire tout le temps. Est-ce une idée qui pourrait germer chez vous ? Comptez-vous entreprendre des actions de sensibilisation ?

Le Plan wallon de prévention et de promotion de la santé vise, entre autres, à réduire la prévalence de maladies non transmissibles telles que l'hypertension. Où en est la réalisation de cet objectif ? Encore une fois, une communication liée à l'hypertension et à son dépistage ne serait-elle pas intéressante ?

Les prévisions à la hausse sont assez inquiétantes et c'est un enjeu qui va prendre de l'ampleur au vu du vieillissement de la population. Comment le Gouvernement wallon s'y prépare-t-il ?

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

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Madame la Députée, comme pour d'autres maladies chroniques, la fréquence alarmante de l'hypertension artérielle est liée à l'évolution des modes de vie dans les pays industrialisés, et vous avez tout à fait raison de vous en inquiéter.

Le fait d'avoir une vie trop sédentaire ou de plus en plus sédentaire, de ne pas faire d'activité physique, de mettre trop de sel dans son alimentation, d'avoir une consommation trop faible de fruits et de légumes – la campagne qui incite à manger cinq fruits et légumes par jour est un enjeu de santé publique aussi –, d'avoir un poids excessif et une consommation élevée d'alcool, sont des facteurs qui favorisent l'augmentation de la pression artérielle.

Lorsque l'hypertension artérielle apparaît, on peut agir sur les facteurs pour en diminuer les conséquences pour la santé. C'est pourquoi, en complément aux campagnes de sensibilisation, la Région wallonne travaille avec différents acteurs de terrain et active des leviers pour prévenir l'hypertension, car ce n'est pas une fatalité. Des mesures et des campagnes sont menées et financées par la Région wallonne. Une série d'actions et de moyens sont déployés, notamment le Plan wallon sans tabac qui propose des outils et des consultations avec des professionnels de la santé et des informations à la population wallonne pour éviter de commencer ou pour arrêter de fumer. La Région wallonne finance par ailleurs une douzaine d'associations qui travaillent à la diminution de la consommation excessive d'alcool et de drogue. Plusieurs acteurs ont été subventionnés pour la promotion d'une alimentation équilibrée et d'une activité physique régulière, car ce sont deux déterminants de la santé primordiaux dans la prévention de l'hypertension.

Une information complète de comment prévenir et comment soigner l'hypertension est disponible sur le site de référence wallon en matière de santé infosanté.be. Celui-ci fournit des informations scientifiques claires et des points d'attention à destination des professionnels et des citoyens en général.

La programmation Promotion prévention-santé, prévue par le Plan de relance wallon et en cours de rédaction, permettra d'étendre dès l'année prochaine la portée et l'ambition de ces actions.

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

Mme Vandorpe (Les Engagés). – Au-delà du dépistage de l'hypertension, il faut s'attaquer aux causes de celle-ci, que ce soit l'obésité, le stress ou la consommation d'alcool et de sel.

Au vu des chiffres et de leur évolution, il faut aussi encourager les gens à se faire dépister. Une grande

partie de la population n'est pas au fait de l'hypertension. Il faut encourager les gens à mesurer leur pression artérielle pour pouvoir se faire traiter en conséquence. Il y a une réflexion à avoir sur cet aspect de l'hypertension.

**QUESTION ORALE DE MME VANDORPE À
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE
L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE
SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET
DES DROITS DES FEMMES, SUR « LE POINT
« SANTÉ ET PRÉVENTION » POUR LES
RÉFUGIÉS D'UKRAINE »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Vandorpe à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « le point « Santé et prévention » pour les réfugiés d'Ukraine ».

La parole est à Mme Vandorpe pour poser sa question.

Mme Vandorpe (Les Engagés). – Madame la Ministre, vous avez peut-être entendu parler de l'action de l'Outbreak Support Team de Wallonie picarde et de l'Association des généralistes du Val Dendre qui ont mis sur pied un point « Santé et Prévention » qui accueillera les réfugiés ukrainiens pour un premier check-up médical et qui est accessible depuis début juin dans les locaux du poste médical de garde à Ath.

Lors de ces consultations, l'équipe médicale fait le point sur l'état de santé général de la personne, vérifie son carnet de vaccination, conseille sur le suivi de l'un ou l'autre traitement en Belgique et l'aiguille vers d'autres services médicaux si nécessaire. Un médecin, une infirmière, un agent d'accueil et un traducteur font partie de cette équipe avec des consultations gratuites et sans rendez-vous un après-midi par semaine.

Quel est votre point de vue sur ce genre d'initiative ?

Comptez-vous vous en inspirer et l'étendre éventuellement à d'autres provinces ? Cela participe réellement à la prévention de la santé et à l'accompagnement médical pour les réfugiés.

Au-delà de cela, quelles sont les actions mises en place dans cette lignée ?

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

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Madame la Députée, la Fédération

des maisons médicales, via un financement fédéral alloué par l'INAMI, va engager cinq personnes qui présentent des profils médico-sociaux à raison d'un par province. Il est prévu que ces professionnels soient accompagnés de personnes d'origine ukrainienne ou même de réfugiés pour former des binômes mobiles afin de traduire les échanges et assurer un rôle de médiateur culturel quand c'est nécessaire. Je ne doute pas que le Gouvernement approuvera cette décision tout prochainement et assurera le financement de ces travailleurs comme conséquence de l'arrivée de réfugiés ukrainiens.

Il faut également rappeler un certain nombre d'initiatives prises en matière de santé pour prendre en charge la santé des réfugiés ukrainiens. Quand on a pris connaissance de la guerre en Ukraine et des conséquences que cela allait avoir sur la population qui allait se réfugier dans l'ensemble des pays de l'Union européenne, on a rédigé des flyers en ukrainien et notamment sur la vaccination parce que 30 % des Ukrainiens étaient vaccinés.

Je fais une petite parenthèse. Ils n'étaient pas vaccinés notamment parce que c'est le vaccin russe qui était à disposition, qu'il y avait une forme de réaction négative et qu'ils ne souhaitaient pas se faire vacciner par ce genre de vaccin. Quand ils arrivent en Belgique, ils acceptent de se faire vacciner. Comme quoi, parfois, les réticences sont d'un ordre que l'on n'imagine pas.

Les informations communiquées concernent également le dossier médical global, les dispositifs existants en matière de santé mentale et les maladies transmissibles ainsi que des points d'attention sur des maladies ayant une plus grande prévalence dans leur pays. On peut retrouver ces informations sur wallonie.be/fr/ukraine ainsi que dans les vade-mecum qui ont été rédigés à l'attention des réfugiés ukrainiens, à l'attention des hébergeurs et à l'attention des villes et communes.

Il y a un dispositif de prévention-santé de qualité dans chaque province qui est accompagnée d'un relais communautaire d'orientation pour informer et orienter la population concernée quant à l'offre. Le fait que l'on puisse travailler sur son optimisation va permettre une meilleure prise en charge des personnes réfugiées au travers de ce que je vous ai évoqué.

En ce qui concerne l'initiative de l'OST de Wallonie picarde, je suis contente que l'on ait financé ce genre de dispositif et qu'on l'ait mis en place parce que l'on voit, après le covid, que cela peut servir pour des situations d'urgence comme celles-là.

Pourquoi la Wallonie picarde a-t-elle développé quelque chose d'un peu spécifique dans son coin ? Beaucoup de centres y accueillent des réfugiés et il y a une sorte de concentration plus particulière. Ce projet

est inhérent à une analyse de terrain puisqu'il y a plusieurs centres d'accueil situés dans cette région.

Une analyse a été menée en cœur du Hainaut, mais la réalité de terrain a objectivé que cela pourrait engager des moyens sans disposer du public cible et que c'était moins nécessaire là-bas.

Chaque province, à travers les gouverneurs, a réalisé une analyse similaire et des projets s'envisagent dans certaines autres régions de manière un peu différente.

Il faut garder la mesure des missions des OST qui sont dédiées à la limitation de la propagation des maladies infectieuses – en cela, les OST sont importantes –, la vaccination, la détection de certaines maladies dont la prévalence est plus importante et la prévention en fonction de l'évolution épidémiologique. Elles peuvent servir de tampon en cas d'urgence puis s'occuper du relais vers les opérateurs santé existants ou qui doivent être renforcés, le cas échéant, à travers des financements spécifiques que le Gouvernement s'apprête à faire.

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

Mme Vandorpe (Les Engagés). – L'initiative prise en Wallonie picarde est à souligner et permet en effet d'être efficace par rapport à la situation de terrain.

Le partage de bonnes pratiques avec les autres provinces est essentiel, avec éventuellement une mise en place adaptée en fonction des réalités de chacun.

Je vous remercie, Madame la Ministre, pour votre réponse.

**QUESTION ORALE DE MME VANDORPE À
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE
L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE
SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET
DES DROITS DES FEMMES, SUR
« L'ÉVOLUTION DE LA VARIOLE DU SINGE »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Vandorpe à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « l'évolution de la variole du singe ».

La parole est à Mme Vandorpe pour poser sa question.

Mme Vandorpe (Les Engagés). – Madame la Ministre, nous étions plusieurs députés à vous interroger début juin sur les premiers cas de variole du singe. À cette date, il y avait six cas. Aujourd'hui, 17 cas sont confirmés en Belgique et 51 en France. En tout, 780 cas

sont signalés par 27 pays selon l'OMS. Le bureau régional de l'OMS commence à s'inquiéter de la propagation du virus à l'approche de la saison des festivals.

Le dispositif de surveillance et de suivi des maladies infectieuses en place en Wallonie suit-il toujours la situation de près ? A-t-il adapté ses recommandations ou formulé de nouvelles depuis nos derniers échanges ?

Des mesures spécifiques sont-elles prises ? Comment notre Région se prépare-t-elle étant donné qu'il n'y a pas de réel plan ? Entendez-vous prendre des mesures lors des festivals estivaux qui commencent ? Comment, à votre échelle, allez-vous protéger les citoyens wallons de ce virus ?

La Wallonie a moins de cas que la Flandre et Bruxelles, mais on sait qu'il n'y a pas de frontière pour les virus. Quelles sont vos relations avec vos homologues flamands et bruxellois ? Une approche centralisée est-elle organisée ?

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

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Madame la Députée, selon les dernières informations fournies par le Risk Assessment Group, il y a, en Wallonie, quatre cas de variole, 15 à Bruxelles et 17 en Flandre. Tous les cas ont été détectés chez des hommes qui ont eu des relations sexuelles avec d'autres hommes.

Le premier cas rapporté pourrait être génomiquement lié à l'épidémie au Portugal avec une contamination de son partenaire. Les jours précédant la présentation des symptômes, il a participé à un festival au Portugal. Tous les autres cas identifiés ont également participé à cet événement. Le début des symptômes se situe dans la période d'incubation suivant l'événement.

D'autres cas, toujours liés à cet événement et à d'autres, peuvent être attendus. Les événements internationaux et les voyages participent à la mondialisation du phénomène. On a bien compris avec le covid, s'il fallait en être persuadé, que les virus ne connaissent malheureusement pas de frontières.

Le dispositif de surveillance, que j'ai décrit lors de la dernière commission, reste d'application. Concrètement, le Risk Assessment Group et le Risk Management Group surveillent la situation de près et se sont réunis plusieurs fois au cours des dernières semaines, notamment en vue de la définition de cas, la procédure de suivi des cas identifiés ainsi que les mesures préventives à prendre pour les professionnels de soins et de santé et pour la population en général. En outre, des réunions ont lieu chaque semaine.

Le site de Sciensano reste le site de référence pour les recommandations. Je dois toujours prendre les précautions d'usage en disant que, dans une épidémie, la vérité d'aujourd'hui n'est pas celle de demain. C'est pour cela que les recommandations sont mises à jour régulièrement en fonction de l'état des connaissances ou de l'évolution de la maladie.

La Wallonie a activé tout le dispositif de surveillance et de suivi des maladies infectieuses qui est donc actif et qui s'ajuste en fonction des recommandations spécifiques concernant le *Monkeypox virus*. C'est assez identique à ce qui se fait pour les 42 autres maladies à déclaration obligatoire. On a sensibilisé les opérateurs qui sont plus en contact avec les publics à risque. Cela a été mis en œuvre.

Pour les festivals et les autres événements de masse de même nature, une communication dans une approche de réduction des risques vient compléter celle qui se fait sur les IST. C'est en cours, et l'on essaie de faire en sorte que l'information circule dans l'ensemble des festivals pour que l'été puisse se passer en toute sécurité et en toute sérénité.

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

Mme Vandorpe (Les Engagés). – L'été sera une période charnière vu l'importance des contacts rapprochés. Il faut donc être prudent et inciter les personnes à être vigilantes par rapport aux premiers symptômes. Il est important de continuer la prévention.

**QUESTION ORALE DE MME VANDORPE À
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE
L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE
SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET
DES DROITS DES FEMMES, SUR « LA
RÉORGANISATION DU CENTRE DE
RESSOURCES EN AUTISME DE LIÈGE
(CRAL) »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Vandorpe à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « la réorganisation du Centre de ressources en autisme de Liège (CRAL) ».

La parole est à Mme Vandorpe pour poser sa question.

Mme Vandorpe (Les Engagés). – Madame la Ministre, la réorganisation annoncée du Centre de ressources en autisme de Liège soulève beaucoup d'émotion, notamment auprès des adultes autistes et des associations qui les représentent. Le CRAL était le seul centre de référence à réaliser régulièrement, depuis une

quinzaine d'années, des bilans diagnostics et fonctionnels pour des adultes, en bénéficiant des ressources et exigences d'une convention spécifique.

Cette situation a fait l'objet d'une question parlementaire en Fédération Wallonie-Bruxelles également, à laquelle la ministre Glatigny a répondu en évoquant l'intérêt « de focaliser les activités de diagnostic sur la population des enfants pour des raisons éthiques et sanitaires ».

Marco Di Duca, psychologue et témoin privilégié de la situation des adultes autistes, s'interroge sur cette opposition enfants-adultes. Je le cite : « Les adultes confient des difficultés précoces souvent non identifiées. Actuellement, ces informations sont peu exploitées, que ce soit dans le diagnostic et l'accompagnement des enfants et adolescents ou la prévention de ces moments potentiellement délicats. Les équipes enfants-adolescents ont à apprendre des adultes diagnostiqués tardivement. Le pont entre les professionnels de l'enfance et ceux de l'âge adulte doivent être impérativement soutenus ».

N'y a-t-il pas un risque éthique et sanitaire à ne pas suffisamment s'inquiéter de la situation des adultes autistes ?

Quelle est la position du Gouvernement face aux craintes exprimées par les adultes autistes et les associations qui les représentent ? Comment y répondez-vous ?

Où en sont les projets annoncés, au stade d'avancement varié, du plan Autisme en Wallonie ? Qu'en est-il aujourd'hui ? Vont-ils prochainement être finalisés ?

Entendez-vous développer de nouveaux centres de dépistage spécialisés dans le diagnostic de l'autisme chez l'adulte ?

De nouvelles places d'hébergement et d'accueil ont-elles pu ou seront-elles encore créées ?

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

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Madame la Députée, auparavant, les centres de référence en autisme étaient financés par l'INAMI et ont désormais été transférés aux entités fédérées par la sixième réforme de l'État.

Le Centre de ressources en autisme Liège, le CRAL, dépendant d'un hôpital universitaire, a été transféré vers les compétences de la Communauté française.

J'ai été interpellée à plusieurs reprises à propos de la fermeture du CRAL. J'ai donc interpellé ma collègue,

Valérie Glatigny, qui m'a répondu qu'il ne s'agissait pas d'une fermeture, mais d'une réorganisation. Le CRAL se serait donné comme objectif de coordonner et diagnostiquer l'autisme chez les enfants de moins de 19 ans. Son pouvoir organisateur aurait effectivement décidé de ne plus réaliser des diagnostics pour les adultes.

Quant à la Wallonie, l'AViQ finance le centre de référence en autisme Jean-Charles Salmon dont le pouvoir organisateur est la fondation SUSA à Mons. Ce centre met la priorité sur la détection précoce afin de permettre des prises en charge thérapeutiques précoces. La moyenne d'âge des patients du centre Salmon est de 9 ans. Sa convention prévoit la réalisation des diagnostics pour enfants, adolescents et adultes. Ce centre réalise donc également des diagnostics pour les adultes, mais ces derniers ne constituent pas la majorité de leur patientèle.

Sous mon impulsion, un nouveau centre de référence pédopsychiatrique bénéficie d'une convention de revalidation. Celui-ci est situé au CHU-UCL Namur, en partenariat avec Vivalia, et devrait démarrer ses activités le 1er juillet 2022. Il a été dédié aux enfants et adolescents qui émanent du centre neuropédiatrique du CHU-UCL Namur.

L'année dernière, j'ai dégagé des montants pour le Centre d'action pour l'autisme en Province de Luxembourg, l'ASBL CAPAL. Ce centre dispense des séances thérapeutiques aux enfants et adolescents porteurs d'autisme jusque 18 ans.

Quant aux adultes, le diagnostic de l'autisme reste essentiel dans leur parcours de vie, et j'en suis bien consciente. L'AViQ, en collaboration avec le centre Salmon, travaille à proposer des solutions qui permettront d'augmenter le nombre de diagnostics adultes.

En ce qui concerne le plan Autisme, l'appel à projets visant l'octroi de subsides en infrastructures lancé en 2016 représentait un budget total de 10 millions d'euros et la création de 144 nouvelles places.

À ce stade, trois agréments ont pu être attribués pour 22 places :

- « Les Jacinthes », à Braine-L'Alleud, avec six places pour enfants ;
- « Les Hautes Ardennes », à Vielsalm, avec quatre places pour adultes ;
- l'institut Schaltin, avec 12 places pour enfants.

Tous les autres projets sont à des stades d'avancement divers. Certains devraient pouvoir être agréés prochainement et d'autres sont moins avancés. La crise a provoqué des retards dans le chef des porteurs de projet. Ceux-ci sont suivis par la cellule Infrastructures de l'AViQ qui les accompagne dans les différentes étapes du processus.

En ce qui concerne les autres actions en faveur des situations de grande dépendance, de handicap lourd et d'autisme, j'ai pris une série de mesures permettant de rencontrer les objectifs de la Déclaration de politique régionale, notamment, chaque année, un budget complémentaire réservé à la politique des cas prioritaires. L'année dernière, 4 millions d'euros ont ainsi été octroyés à l'AViQ et 2 millions d'euros le sont en plus cette année. C'est structurel et cela vient s'ajouter. Ces moyens permettent de créer de nombreuses places supplémentaires : 160 places ont pu être créées en 2021. Pour cette année, il y a 3 millions d'euros pour créer des places supplémentaires dans le secteur de l'accueil et de l'hébergement réparties en Wallonie.

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

Mme Vandorpe (Les Engagés). – Je vous remercie pour vos réponses.

Il est vrai que, au niveau du CRAL, le PO a décidé de réorganiser ses priorités. D'après ce que j'ai pu entendre, ils avaient plus de 2 000 demandes en attente et donc quasiment deux ans de retard sur leur travail. Ils ont donc décidé de se réorganiser en interne. Pendant ce temps-là, que fait-on avec les adultes ? Ma question demeure. Il est important de ne pas les oublier.

J'entends que beaucoup de démarches sont effectuées depuis de nombreuses années et déjà sous la législature passée, mais il faut absolument trouver des pistes supplémentaires pour le diagnostic des adultes. On sait que cela a un intérêt pour les enfants par la suite et donc l'effet est double. Il est important de trouver des solutions pour les autistes adultes.

**QUESTION ORALE DE MME GOFFINET À
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE
L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE
SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET
DES DROITS DES FEMMES, SUR « LA PÉNURIE
DE DENTISTES »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Goffinet à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « la pénurie de dentistes ».

La parole est à Mme Goffinet pour poser sa question.

Mme Goffinet (Les Engagés). – Madame la Ministre, il faut parfois attendre très longtemps pour avoir un rendez-vous chez le dentiste. Les dentistes sont deux fois moins nombreux en zone rurale que dans les grandes villes. La pénurie est particulièrement

importante dans le sud des provinces de Namur, de Hainaut et de Luxembourg. Je constate que cette pénurie devient de plus en plus problématique.

En juillet 2021, vous déclariez, au sein de cette commission, qu'il n'existait pas de cadastre pour les dentistes. Je vous cite : « En l'absence de structure identique aux cercles de médecins généralistes, nous n'avons pas de source fiable pour obtenir les informations sur les dentistes en exercice dans chaque commune ». Disposez-vous enfin de sources fiables ?

Pouvez-vous faire le point sur les dentistes en exercice en Wallonie et sur l'évolution de leur taux, plus particulièrement en Province de Luxembourg, depuis un an ? La pénurie constatée s'accélère-t-elle encore ? Quelles sont les prévisions dans ce domaine ?

Votre projet participatif Proxisanté, lancé en avril dernier, vise à collationner les avis des soignants de terrain et des représentants des patients afin de définir avec eux et sur la base de leurs expériences et de leurs besoins les fondations des futures réformes législatives en matière de soins de santé. Pouvez-vous nous faire part des premiers résultats de ce projet et plus particulièrement au sujet de la dentisterie ?

Vous aviez soumis l'idée de mettre un dentiste dans les maisons médicales. Cette idée a-t-elle été évoquée lors de cette consultation ? La mise sur pied d'une telle disposition est-elle envisagée aujourd'hui ?

Des solutions plus basculantes émergent-elles ? À quelles échéances pourront-elles voir le jour, sachant l'urgence des besoins de la population et notamment en soins dentaires ?

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

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Madame la Députée, la pénurie et la répartition sur le territoire wallon est un sujet qui me préoccupe autant que vous. Je vous remercie pour l'intérêt que vous y portez.

Comme j'ai déjà eu l'occasion de le dire, si le Fédéral pouvait conditionner la délivrance des numéros INAMI à l'exercice de la fonction dans les communes en pénurie pour la première ligne, cela pourrait être une solution qui faciliterait la vie des Wallons et des Wallonnes. C'est une solution qui semble ne pas avoir de majorité, et je le regrette.

Nous travaillons sur l'organisation de la première ligne à travers Proxisanté. Les médecins généralistes sont organisés via les cercles de médecine générale. Au niveau des dentistes, ce n'est pas le cas.

On est obligé de se fier à la seule source disponible que l'on a, c'est-à-dire les données CoBRHA sur lesquelles les adresses mentionnées sont les adresses de contact des professionnels qui sont en réalité souvent l'adresse privée et pas l'adresse du cabinet où le dentiste pratique. Un projet est en cours pour améliorer la base de données CoBRHA pour que ces adresses professionnelles apparaissent. Ce projet devrait aboutir d'ici deux ans au Fédéral.

Pour rappel, la Région wallonne n'a pas de compétence directe en ce qui concerne les prestataires de santé. Elle ne peut pas être une source authentique pour la base de données en lien avec les prestataires de santé.

Si des zones du territoire wallon sont en pénurie, d'autres ont pléthore de dentistes. L'exercice de la profession est essentiellement libéral et les dentistes sont libres – comme je l'ai évoqué de manière un peu plus sibylline d'entrée de jeu – de s'installer où ils le veulent. Cela explique aussi une répartition inégale sur le territoire wallon. Comme je vous le disais, seul le Fédéral pourrait le faire en modifiant la loi du 10 mai 2015 pour imposer une obligation d'installation.

Les dentistes sont soumis à un système de contingentement. Les quotas par Communauté sont fixés par arrêté royal. Seuls les sous-quotas « dentisterie générale », « parodontologie » et « orthodontie » sont de la compétence de la Fédération Wallonie-Bruxelles. C'est pour cela que la Fédération, en collaboration avec la Wallonie, a mis en place la Commission de planification francophone des sous-quotas des métiers de santé sur la base de données d'un cadastre dynamique et d'une estimation des besoins.

L'accessibilité aux soins buccodentaires n'est pas seulement géographique, mais aussi sociale, financière ou générationnelle. J'ai décidé de lancer un appel à projets à destination des associations de santé intégrée – les maisons médicales – afin de créer des unités dentaires mobiles et de pouvoir non seulement intervenir de manière plus régulière sur les territoires en pénurie, mais aussi atteindre un public qui, pour des raisons socioéconomiques, ne fait pas appel aux dentistes.

Les Assises de la première ligne sont en début de processus. Le premier atelier sur le maillage s'est déroulé mercredi. Des échanges très riches ont eu lieu entre les participants et de nombreuses idées ont foisonné. Je trouve que c'était assez intéressant. Les données brutes émanant des questionnaires doivent être analysées et interprétées avec l'ensemble des résultats.

Les premiers diplômés hygiénistes buccodentaires en région francophone, que j'avais annoncés en début de législature, vont sortir cette année. Le SPF Santé a reconnu la profession d'hygiéniste buccodentaire dans

le but d'aider à combattre la pénurie actuelle de dentistes.

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

Mme Goffinet (Les Engagés). – Je vous remercie, Madame la Ministre, de nous avoir fait état de la situation. Il est vrai que cette matière est essentiellement fédérale. Néanmoins, dans vos compétences, il y a le volet « Prévention ». La prévention dentaire est un enjeu important pour toute la population.

Vous avez pointé la population plus éloignée du domaine médical et de la santé, mais je vois que, sur le terrain, il y a de très grosses difficultés. Si les consultations au travers de Proxisanté pouvaient identifier des pistes de solution à apporter au niveau législatif en Région wallonne, il sera important aussi de relayer certains aspects au niveau du Fédéral. Des populations dans certains lieux sont en attente de solutions. Je compte sur vous pour relayer ces préoccupations au Fédéral.

QUESTION ORALE DE MME KAPOMPOLE À MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI, DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET DES DROITS DES FEMMES, SUR « LE RENFORCEMENT DES PLANS CONTRE LE TABAC EN WALLONIE »

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Kapompole à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « le renforcement des plans contre le tabac en Wallonie ».

La parole est à Mme Kapompole pour poser sa question.

Mme Kapompole (PS). – Madame la Ministre, j'aimerais démarrer cette question par un élément interpellant, à savoir le lien entre l'important taux de mortalité causé par le tabagisme et le faible niveau socioéconomique d'une partie des Wallonnes et des Wallons puisque 34 % des Wallons avec un faible niveau socioéconomique consomment du tabac, ce qui est nettement plus que la moyenne en Wallonie où 25 % de la population fume.

Aujourd'hui encore, la Belgique compte environ 2 millions de fumeurs et le tabagisme actif ou passif tue 14 000 personnes par an, soit 40 décès tous les jours.

Je sais que, à l'occasion des questions d'actualité, vous avez déjà pu évoquer les efforts déjà consentis par la Wallonie pour lutter contre le tabac et les campagnes

en cours avec des influenceurs. Vous avez également mentionné un groupe de travail fédéral sur le sujet.

J'aimerais connaître les résultats observés depuis la mise en place du Plan wallon sans tabac.

Le futur Plan wallon de prévention et de promotion de la santé intégrera-t-il la lutte contre le tabac comme priorité absolue ?

J'aimerais en savoir plus sur la coordination de vos travaux avec ceux du Fédéral.

Enfin, je voudrais évoquer l'augmentation de l'utilisation de l'e-cigarette pour savoir quand cette question sera intégrée dans le Plan wallon sans tabac.

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

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Madame la Députée, la Wallonie essaie de mettre tout en œuvre pour lutter contre le tabac et assurer un meilleur rayonnement des messages de sensibilisation.

La campagne « Ensemble vers un nouveau souffle », initiée par les partenaires du Plan wallon sans tabac, s'est étalée sur neuf semaines et s'est terminée avant-hier. Nous avons fait des efforts budgétaires et, à travers cette campagne, nous avons eu le soutien de deux humoristes, GuiHome et Véronique Gallo, un homme et une femme, qui ont partagé des vidéos témoignages portant sur leur arrêt personnel. Cette campagne a permis de valoriser les aides wallonnes en vue d'arrêter de fumer, voire de réduire les risques liés à la consommation de produits du tabac.

Le Plan wallon sans tabac mis en place depuis de nombreuses années s'inscrit dans le WAPPS. Les orientations stratégiques ont été présentées au Gouvernement wallon en 2017 avec cinq axes thématiques correspondant aux cinq priorités. Nous avons souhaité une version renforcée des priorités qui sera présentée avec la troisième lecture de l'arrêté de gouvernement cette année.

Le Plan de prévention et de gestion du tabagisme 2018-2030 contribue à accroître la cessation ou la réduction des risques liés à la consommation des produits du tabac, mais également à réduire l'exposition des enfants au tabagisme, en ce compris la cigarette électronique et les nouveaux produits associés. Par exemple, la cigarette électronique jetable, avec ou sans nicotine, attire beaucoup les jeunes et s'avère largement présente sur les réseaux sociaux.

Même si la pandémie a pu freiner certaines activités courant 2020-2021, les partenaires du plan ont fait preuve d'adaptation, ce qui a permis d'atteindre la

plupart des objectifs envisagés : intensifier l'accompagnement de projets pour réduire l'initiation tabagique auprès des plus jeunes ou encore stimuler la cessation dans divers niveaux de vie, par exemple, à travers des partenaires engagés.

Complémentairement, un outil sur l'approche genrée, qui s'appelle « Des racines et des elles », a vu le jour. Un site dédié à l'aide aux fumeurs propose de nombreux articles, des interviews, des ressources et des liens utiles.

Enfin, la Wallonie participe aussi à la conférence interministérielle initiée par le Fédéral à l'automne dernier et contribue, à ce titre, à une concertation continue en essayant de coconstruire la mise en place d'un Plan de lutte contre le tabac ambitieux et cohérent.

Un groupe de travail a été initié au sein de la cellule Drogues et réunit les représentants des différents cabinets et administrations.

Les entités fédérées sont associées pour essayer de renforcer des stratégies actuellement développées – une mobilisation de nombreux niveaux de compétences se fait ; si c'est possible sur l'égalité des chances et si cela a été possible sur la santé, il n'y a pas de raison que cela ne puisse pas se faire sur la lutte contre le tabac –, à savoir faire évoluer le cadre législatif, augmenter les accises, renforcer la prévention et la promotion de la santé, étendre l'accès au sevrage tabagique et bien d'autres choses encore.

Ceci s'inscrit dans le cadre de l'engagement du Fédéral de faire de la première génération sans tabac une réalité en 2037, faisant écho au plaidoyer porté par les partenaires de l'Alliance pour une société sans tabac.

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

Mme Kapompole (PS). – Je vous remercie, Madame la Ministre.

Sans être une fumeuse, je pense qu'arrêter la cigarette demande de gros efforts. La nicotine dans la cigarette entraîne une telle dépendance physique, morale et mentale qu'elle nécessite un accompagnement.

Vous avez démontré que de nombreuses choses se mettaient en place et allaient encore être déployées dans les années futures.

**QUESTION ORALE DE MME ROBERTY À
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE
L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE
SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET
DES DROITS DES FEMMES, SUR
« L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES
ATTEINTES D'ALZHEIMER EN WALLONIE »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Roberty à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « l'accompagnement des personnes atteintes d'Alzheimer en Wallonie ».

La parole est à Mme Roberty pour poser sa question.

Mme Roberty (PS). – Madame la Ministre, la prise en charge et l'accompagnement des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une autre maladie neurodégénérative sont de réels enjeux. En effet, les chiffres augmentent d'année en année et le vieillissement de la population induira certainement encore une augmentation du nombre de cas.

En Wallonie, il semble qu'un plan global qui permettrait une prise en charge transversale manque. À ce sujet, vous avez déjà eu l'occasion de me confirmer votre volonté d'avancer en ce sens au niveau wallon.

C'est dans ce contexte que vous avez chargé l'AViQ de vous transmettre un avis autour de la proposition de loi de Catherine Fonck demandant la mise en place d'un plan sur la maladie d'Alzheimer, la démence et les maladies apparentées afin d'évaluer l'opportunité de la mise en œuvre d'un tel plan en Wallonie.

Parmi les trois axes qui figurent dans ce plan, certaines actions pour la Wallonie semblaient ressortir, telles que la diversification de l'offre de répit – c'est important –, l'éducation des aidants et la formation des acteurs de première ligne. D'autres aspects, comme une information plus centralisée et la nécessité de développer une coordination scientifique, figuraient également dans cette analyse.

Quelle suite avez-vous donnée à ce premier travail de l'AViQ ? Quelles priorités avez-vous définies ? Avez-vous avancé dans l'élaboration de mesures concrètes ? Une note a-t-elle été déposée en ce sens au Gouvernement ? Avez-vous réuni les associations et les acteurs de terrain ?

Nous savons que de nombreuses personnes atteintes de cette maladie vivent à leur domicile. Intégrez-vous bien cette question dans votre réflexion plus large sur l'autonomie de la personne et sur le maintien à domicile ? Vous savez que ce secteur me tient tout particulièrement à cœur.

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

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Madame la Députée, l'AViQ a rédigé une note d'opportunité en novembre dernier sur la mise en œuvre du plan Alzheimer en Wallonie. Pour le moment, la proposition de loi fédérale a été reportée, mais le Gouvernement ne souhaite pas rester inactif. Notre volonté est de diversifier l'offre de répit en Wallonie en soutenant et en renforçant ce qui existe.

Dans le cadre du Fonds social européen 2022-2027, l'AViQ a introduit un projet « Soutien de l'aidant proche et offre de répit » qui vise à :

- informer le grand public et les acteurs professionnels du secteur du domicile et des maisons de repos des offres de répit disponibles, avec notamment les centres de jour et centres de soins et de jour présents sur l'ensemble du territoire ;
- mettre en place des projets pédagogiques d'offres de répit par un appel à projets où 21 centres d'accueil de jour seront sélectionnés selon certains critères et seront ouverts toute la journée en semaine, avec des périodes d'accueil réservées uniquement aux aidés, d'accueil mixte des aidants-aidés et d'accueil des aidants.

En ce qui concerne les autres axes de travail, nous devons en effet réunir les acteurs de terrain, même si des rencontres bilatérales ont régulièrement lieu avec les associations subsidiées.

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

Mme Roberty (PS). – Je vous remercie, Madame la Ministre, pour vos réponses. C'est un dossier que je suis depuis le début et je n'hésiterai donc pas à revenir régulièrement au sein de notre commission à ce sujet.

J'entends bien que la proposition de loi est reportée pour le moment, mais je sais tout votre intérêt pour la question.

Vous nous avez répondu que vous souhaitez développer et diversifier l'offre de répit en Wallonie. C'est déjà une première avancée pour prendre en charge cette maladie et c'est important.

**QUESTION ORALE DE MME LEKANE À
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE
L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE
SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET
DES DROITS DES FEMMES, SUR « L'IMPACT
DU COVID LONG SUR LA SANTÉ MENTALE DE
LA POPULATION »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Lekane à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « l'impact du covid long sur la santé mentale de la population ».

La parole est à Mme Lekane pour poser sa question.

Mme Lekane (PTB). – Madame la Ministre, six mois après une infection au SARS-CoV-2, 30 à 35 % des personnes souffrent encore de fatigue et de maux de tête d'après des chiffres compilés par Sciensano. Un tiers de la population infectée par le covid souffre encore d'au moins un symptôme six mois après l'infection. C'est ce que Sciensano définit comme un covid long.

Même si ces symptômes diminuent avec le temps, Sciensano relaie des chiffres interpellants concernant la santé mentale. En effet, après six mois, 22 % des personnes atteintes de covid long présentent des troubles dépressifs. « Ils n'étaient que 18 % à en souffrir après trois mois, ce qui montre l'évolution défavorable de la maladie sur la santé mentale », explique le responsable de l'étude, Pierre Smith.

Nous savons que les besoins en santé mentale sont en augmentation à la suite de la crise covid, mais nous constatons aussi que beaucoup de psychologues sont complets, tout comme les services de santé mentale.

Dans votre réponse à ma question écrite sur les besoins en santé mentale, vous m'indiquiez avoir renforcé les acteurs en santé mentale en Wallonie de 187 professionnels.

Il y a eu, en tout et pour tout, un peu plus de 4 millions de Belges atteints du covid, dont un tiers, c'est-à-dire 1,3 million de personnes, souffrant de covid long. Chez ces personnes, 305 000, soit 22 %, ont développé des troubles dépressifs, ce qui est énorme. Ce sont autant de personnes qui ont ou auront besoin d'un accompagnement par des professionnels de la santé mentale.

En Wallonie, c'est forcément moins, mais le ratio reste interpellant. Ces 187 professionnels ne semblent dès lors pas suffisants vu l'ampleur de la problématique.

Allez-vous renforcer les acteurs de la première ligne, comme les services de santé mentale, et davantage

encourager la gratuité complète des prestations de ces services pour toute la population via la CIM Santé ?

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

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Madame la Députée, le secteur de la santé mentale a été renforcé, et ce, dès les premières heures de la crise.

Le soutien financier au secteur de la santé mentale est considérable en Wallonie avec un renforcement de 187 ETP pour les services de santé mentale, les services psychiatriques à domicile, les plateformes de concertation en soins palliatifs pour la fonction psychologique, les services d'assuétude ou encore la prévention du suicide.

Ce sont 72 ETP qui concernent spécifiquement les services de santé mentale. Ils ont non seulement été renforcés, mais les financements ont également été immunisés pour permettre aux services de maintenir l'offre et l'emploi ainsi que l'accessibilité en autorisant même les consultations à distance.

Près de 100 millions d'euros sont consacrés à la promotion de la santé et de la santé mentale dans le Plan de relance, sans oublier les 200 millions d'euros ajoutés par le Gouvernement fédéral pour développer les psychologues de première ligne ou encore renforcer les équipes mobiles de soins.

En outre, l'objectif de Proxisanté est aussi de faire progresser l'offre de soins de première ligne vers une plus grande intégration de la santé mentale, physique et sociale.

Enfin, concernant le recours à la gratuité des services de santé mentale, l'article 580 du Code wallon de l'action sociale et de la santé le permet depuis 2009, soit il y a 13 ans. La simple application de la réglementation répond donc à votre questionnement.

Le manque de moyens financiers ne peut être une barrière à l'accès aux soins. Les prestations médicales relevant de l'assurance soins de santé sont de ressort du Fédéral. Le Code wallon prévoit qu'aucune contribution supplémentaire à ce qui est fixé dans la loi fédérale ne puisse être demandée à l'utilisateur. S'il est BIM, ce statut s'appliquera.

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

Mme Lekane (PTB). – Je vous remercie et j'entends que le secteur a été renforcé et des aides apportées, et tant mieux.

La prise en charge d'une dépression en premier lieu est majoritairement ambulatoire. Les psychologues de

première ligne sont donc primordiaux, mais encore actuellement en manque malgré les aides apportées. Les IHP – les centres de revalidation – ne sont pas ce que l'on met en première place et il reste les 187 professionnels en renfort dont vous avez parlé. Nous avons 305 000 personnes souffrant d'une dépression dans le pays suite au covid long. En Wallonie, il y en a moins, mais j'ai un doute sur le fait que 187 professionnels soient suffisants.

Le coût de la vie est important et des gens n'ont pas accès à la gratuité malgré leur statut, ce qui est problématique.

Nous ne manquerons pas de revenir sur le sujet parce que c'est un enjeu important pour l'avenir.

**QUESTION ORALE DE MME RYCKMANS À
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE
L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE
SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET
DES DROITS DES FEMMES, SUR
« L'ÉDUCATION À LA VIE RELATIONNELLE,
AFFECTIVE ET SEXUELLE (EVRAS) EN
WALLONIE »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Ryckmans à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle (EVRAS) en Wallonie ».

La parole est à Mme Ryckmans pour poser sa question.

Mme Ryckmans (Ecolo). – Madame la Ministre, en début d'année, je vous ai posé une question écrite au sujet de l'EVRAS en Wallonie qui faisait écho à une étude réalisée en COCOF sur l'effet budgétaire et l'étendue de la généralisation de l'EVRAS.

Malheureusement, cette étude ne concerne que Bruxelles. Les chiffres cités pour la seule Région bruxelloise sont éloquents et indiquent un coût de 2 à 3 millions d'euros par an à partir de 2025 en fonction de différents scénarios.

De manière générale, l'EVRAS, qui est obligatoire depuis 10 ans, est dispensée à seulement 20 % des élèves francophones. Aucun document officiel ne vient préciser le temps qui doit y être consacré ni les thématiques à aborder.

Dans votre réponse, vous indiquiez que, en Wallonie, nous pouvions trouver ce type d'information dans les rapports d'activité de l'AViQ.

Je me suis donc prêtée à l'exercice, mais je n'ai pas trouvé de données équivalentes. En effet, si dans les rapports d'activités il est bien indiqué le nombre d'animations dispensées par les CPF et le nombre de personnes touchées, il manque néanmoins une pondération par type d'animation, car les CPF dispensent une palette d'animations très diverses et pas seulement liées à l'EVRAS.

Dans le dernier rapport d'activité, beaucoup d'animations sont faites par exemple au sujet de la sensibilisation au handicap, ce qui n'a rien à voir avec l'EVRAS. On n'a pas non plus de données par établissement scolaire. Si nous n'avons aucune vision de ces chiffres ventilés par école, nous n'aurons aucune idée du nombre de jeunes touchés par l'EVRAS et des éventuelles disparités qui peuvent exister dans notre Région. On se doute que les situations sont donc extrêmement différentes d'une école à l'autre.

Je rappelle une campagne lancée en avril par la Fédération de la Ligue des centres de planning, la Fédération pluraliste des centres de planning familial et la FAPEO.

Les élèves n'ont pas accès aux mêmes informations et ceux des enseignements techniques, professionnels et spécialisés sont les moins bien lotis. Les animations sont principalement dispensées pendant le secondaire et très peu aux tout-petits et aux primaires. Pour les enfants plus jeunes, c'est plus difficile.

Comment analysez-vous la situation en Wallonie en l'absence de ces informations ?

Comptez-vous commanditer une étude qui permettrait d'y voir plus clair sur la sensibilisation des élèves à l'EVRAS en Wallonie, ce qui permettrait de compléter par des données wallonnes complètes les constats posés par la Région bruxelloise et d'avoir une politique volontariste avec la Fédération Wallonie-Bruxelles ?

Concernant la refonte du protocole, vous indiquiez que, d'ici le mois de mars, nous devrions arriver à un résultat concret. Fin avril, la ministre Désir nous disait que cela arrivait dans les semaines à venir. Il y a quelques jours, je l'ai interrogée en Fédération Wallonie-Bruxelles, et elle me dit que ce serait avant l'été. J'aimerais avoir votre confirmation. Comment expliquez-vous que, à mi-mandat, on n'ait pas encore pu découvrir une ligne de ce nouveau protocole ?

Je comprends que le travail soit important, qu'il prenne du temps et qu'il faille mettre beaucoup d'acteurs autour de la table, mais il faut que les écoles avancent de manière résolue et de la même manière. C'est l'un des objectifs et c'est ce qui faisait que nous voulions éviter une EVRAS à deux vitesses en ayant un protocole validé et mis en place le plus rapidement possible.

Quel est votre avis ? Quelles sont les avancées en la matière ?

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

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Madame la Députée, vous savez combien j'accorde une importance fondamentale à l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle. Je mets d'ailleurs beaucoup de moyens en Région wallonne pour y donner de l'ampleur, notamment via les moyens mis dans les centres de planning pour dispenser ce type de formation.

Je travaille à la refonte du protocole d'accord relatif à la généralisation de l'EVRAS en milieu scolaire en synergie avec les ministres Désir, Glatigny, Daerden et Trachte. Il s'agit d'un travail conséquent qui intègre les recommandations des acteurs de terrain, dont les stratégies concertées EVRAS. Notre volonté est de parvenir à dispenser partout en Wallonie et à Bruxelles des animations EVRAS de manière uniforme.

En ce qui concerne la Wallonie, le rapport d'activité de l'AViQ reprend un condensé des activités des centres de planning familial et des animations qu'ils réalisent.

Outre les rapports d'activité simplifiés et harmonisés que rendent annuellement les centres de planning, l'Agence recense les bénéficiaires des animations EVRAS par niveau d'enseignement et d'année scolaire, débutant de la première maternelle jusqu'à la sixième et septième année du secondaire.

Les bénéficiaires d'animations EVRAS réalisées dans les CEFA, IFAPME, écoles supérieures de type court et de type long, promotion sociale, primaire spécialisé, secondaire spécialisé, mais aussi dans les institutions pour personnes âgées et celles pour les personnes en situation de handicap sont également comptabilisés.

Je réalise actuellement une projection de la généralisation de l'EVRAS en Wallonie, notamment sur la base du logiciel bruxellois créé dans le cadre de leur étude. Le cabinet de Caroline Désir nous fournit les chiffres de la population scolaire par année d'étude en Wallonie. Le protocole revu devrait être approuvé au second semestre 2022.

Le Plan de relance pour la Wallonie comprend également le renforcement des animations EVRAS via les centres de planning. Il est prévu de consacrer à l'EVRAS plus de 3,6 millions d'euros supplémentaires.

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

Mme Ryckmans (Ecolo). – Je vais arrêter de vous poser des questions parce que l'on me renvoie à chaque

fois à plus tard. Si Mme Désir me dit avant l'été et que vous me dites dans le cadre du second semestre, cela ne va plus. Avant même d'être ministre, vous étiez demandeuse de la généralisation de l'EVRAS. Pour quelles raisons ne peut-on pas mettre le grand braquet pour avoir ce protocole alors que c'est une mobilisation de tous les acteurs ? Qu'en est-il ? Pourquoi ce protocole ne peut-il pas être validé et signé, et que les choses se réalisent ?

Vous me citez quelques chiffres, mais, dans le cadre d'une question écrite, on a la possibilité d'avoir des annexes avec des données chiffrées. J'aimerais bien les recevoir. Vous me dites que vous allez faire des projections à partir du logiciel de la COCOF. Dans la mesure où vous disposez déjà de certains chiffres, pouvez-vous me les communiquer ? Sinon, je redéposerai une question écrite. Faites-moi savoir ce que je dois faire pour disposer de ces informations.

J'espère que nous pourrons avancer plus rapidement. Vous avez deux ministres différents du même parti. Mettez-vous d'accord pour que les choses avancent plus vite et, si possible, avant l'été.

**QUESTION ORALE DE M. BELLOT À
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE
L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE
SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET
DES DROITS DES FEMMES, SUR « LES
92 LOGEMENTS D'URGENCE À DÉPLOYER
POUR FAIRE FACE AUX VIOLENCES
CONJUGALES ET INTRAFAMILIALES »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de M. Bellot à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « les 92 logements d'urgence à déployer pour faire face aux violences conjugales et intrafamiliales ».

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

M. Bellot (MR). – Madame la Ministre, tout d'abord, bon anniversaire !

(Réaction de Mme la Ministre Morreale)

Le constat de la situation est clair, et je sais que vous partagez cet avis : les places d'urgence pour accueillir les femmes victimes de violences conjugales ou intrafamiliales sont insuffisantes en Belgique. Nous ne comptons jusque-là que 971 places de ce type en Wallonie.

Conformément au plan Égalité hommes-femmes 2020-2024 de la Région wallonne, notre Gouvernement a décidé, sous votre impulsion, de

renforcer les offres de logement. C'est dans ce cadre qu'il vient de clôturer un appel à projets.

Ainsi, l'annonce de 92 nouveaux logements d'urgence à destination des femmes victimes de violences conjugales est une avancée significative dans l'aide à apporter à celles-ci.

Ces logements d'urgence doivent être déployés en Wallonie en 2022 pour leur bénéficier dans les plus brefs délais et couvriront ainsi presque toute la Région wallonne au vu de la répartition provinciale, avec notamment 13 nouvelles unités dans notre capitale wallonne.

Quel encadrement proposez-vous aux intervenants de terrain qui doivent mettre en place ces logements d'urgence afin de les rendre disponibles au plus tôt ? Quel suivi accordez-vous à leur réalisation ?

Quelle analyse des besoins en places nécessaires pour notre Région avez-vous réalisée préalablement à l'appel à projets ? Qu'a révélé ce travail ? Quels objectifs ont dès lors pu être définis en termes de nombre de places pour la Région wallonne ? Sur quels critères et éléments de cette analyse vous êtes-vous fondée ? Est-ce au travers de contacts avec la Fédération Wallonie-Bruxelles ou le ministère de la Justice ?

L'augmentation du nombre de places d'accueil disponibles est bien sûr une nécessité absolue. Plus que la création de nouveaux logements, cette augmentation engendre aussi une gestion et une prise en charge des bénéficiaires plus conséquentes. Quels sont les impacts de cette augmentation sur celles-ci ? Que mettez-vous en place pour assurer une gestion et un accès aisé à ces nouveaux logements en relation avec votre collègue, Christophe Collignon ?

C'est une question complexe et multicompétence. Vous avez pris l'initiative, et c'est tout à fait opportun.

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

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Monsieur le Député, je vous remercie pour l'intérêt que vous portez à cette question. Il y a parfois des sujets qui nous tiennent plus à cœur que d'autres, et la question des places pour les victimes de violence conjugale me tient particulièrement à cœur.

Dans la Déclaration de politique régionale, le Gouvernement s'était engagé à augmenter progressivement le nombre de places d'accueil tout au long de la législature. À mi-législature, on se retrouve avec 12 % de places supplémentaires. C'est une belle avancée que ce Gouvernement a réalisée et soutenue. Cela a permis à ce stade d'ouvrir plus de 120 places supplémentaires dans les dispositifs, indépendamment

des renforts que l'on a dû organiser pendant la crise sanitaire. Ici, on parle d'éléments plus pérennes.

J'ai accordé un financement à la Fédération des maisons d'accueil, l'AMA, qui réalise une recherche à Bruxelles et en Wallonie qui porte sur l'impact de la crise sanitaire sur les victimes de violences conjugales. Les résultats de cette étude seront présentés en septembre.

Depuis le début de la législature, j'ai lancé trois appels à projets qui ont permis la création de 127 places d'accueil, c'est-à-dire 12 % de nouvelles places sur l'ensemble du territoire wallon.

Le Code wallon de l'action sociale encadre le nombre de maisons d'accueil spécialisées dans l'accompagnement des victimes de violences. La programmation n'est pas encore complète puisque le code prévoit 24 maisons d'accueil. En réalité, on n'en compte que 21. Cela veut dire qu'il y a encore des possibilités dans les provinces de Namur, de Hainaut et de Liège à condition de répondre à une série d'exigences strictes prévues par la réglementation.

Le budget alloué pour l'appel à projets lancé en 2022 est de 630 000 euros. Ces moyens permettent d'augmenter le personnel d'encadrement pour accueillir des personnes supplémentaires. Les 67 places qui ont été créées en 2021 ont pu être reconduites et 25 nouvelles places sont en cours de création.

Un comité d'accompagnement est prévu chaque année pour faire le point sur la situation de chaque projet. La quasi-totalité de ces places est disponible pour le moment ou le sera dans les semaines qui viennent. Certains chantiers ont pris du retard en raison du contexte de la crise qui n'a pas épargné le secteur de la construction. Ces 92 places pourront être agréées et subventionnées à partir de l'année prochaine, dans le cadre légal, si les conditions réglementaires sont respectées et les budgets suffisants.

Par ailleurs, dans le cadre du projet 252 du Plan de relance, le Gouvernement wallon a lancé un appel à projets de 30 millions d'euros pour subventionner des infrastructures pour le secteur de l'action sociale. L'objectif est de créer ou de rénover des places d'accueil ou d'hébergement pour des personnes qui peuvent être sans-abri, mal logées ou vulnérables. Cela veut dire aussi des personnes victimes de violences conjugales. Les dossiers de candidatures ont été remis le 31 mai. Le jury de sélection devrait avoir lieu ce mois-ci.

Dans le cadre du Plan de relance wallon, l'une des mesures permettra aussi de renforcer le personnel des maisons d'accueil spécialisées dans l'accueil des victimes de violences.

On a dû agir sur plusieurs fronts : résoudre le problème du nombre de places dans les collectifs pour

violences conjugales et familiales, organiser des zones tampons – ce que les professionnels nous demandent – entre la vie en communauté et une protection par les éducateurs.

La formule de maison Khadja Nin a été lancée à Liège, financée grâce à l'économie sociale, en partie pour son bâtiment. Il y a des habitats plus intimes au sein desquels la personne peut entrer et sortir de manière beaucoup plus libre. Elle est, en quelque sorte, dans un sas de décompression avant de passer dans un dispositif qui lui permettra de reprendre une nouvelle vie, en toute sécurité.

Cela fait partie des mesures que l'on a mises en place tout le long de cette législature, mais, à ce stade, le Gouvernement a un très bon bilan. C'est utile et nécessaire, mais cela dépend de choix politiques et ceux-ci sont parfois difficiles à réaliser. Il faut choisir les priorités et celle-là en faisait partie.

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

M. Bellot (MR). – Je vous remercie, Madame la Ministre pour les éléments intéressants ainsi que pour les initiatives et les actions menées.

C'est souvent une face cachée dans notre société, mais une réalité, et ce sont des personnes souvent très abîmées. Il faut leur donner des outils afin qu'elles puissent reprendre confiance et retourner à un mode de

vie classique. Ce sont des personnes meurtries, au départ, et il faut les accompagner.

ORGANISATION DES TRAVAUX

(Suite)

Interpellations et questions orales retirées

M. le Président. – Les questions orales ou interpellations de :

- M. Mugemangango, sur « le prix de l'essence pour les aides-ménagères » ;
- M. Mugemangango, sur « le contrôle des agences de placement de personnel soignant enregistrées en Wallonie » ;
- Mme Galant, sur « les actions de prévention menées par la Wallonie suite aux agressions à la piqûre survenues lors des festivals et grands événements » à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sont retirées.

Ceci clôt nos travaux de ce jour.

La séance est levée.

- La séance est levée à 11 heures 2 minutes.

LISTE DES INTERVENANTS

M. Laurent Agache, Ecolo
M. François Bellot, MR
Mme Anne-Catherine Goffinet, Les Engagés
Mme Alda Greoli, Les Engagés
M. Laurent Heyvaert, Ecolo
Mme Joëlle Kapompole, PS
M. Dimitri Legasse, Président
Mme Laure Lekane, PTB
M. Olivier Maroy, MR
Mme Christie Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes
Mme Sabine Roberty, PS
Mme Hélène Ryckmans, Ecolo
Mme Rachel Sobry, MR
Mme Mathilde Vandorpe, Les Engagés

ABRÉVIATIONS COURANTES

AMA	Fédération des maisons d'accueil et des services d'aide aux sans-abri
APE	aide à la promotion de l'emploi
ASBL	association sans but lucratif
AViQ	Agence pour une vie de qualité
BIM	bénéficiaire de l'intervention majorée
CAPAL	Centre d'actions pour l'autisme en Province de Luxembourg
CEFA	Centre d'éducation et de formation en alternance
CESSOC	Confédération des employeurs des secteurs sportif et socioculturel
CIM	conférence interministérielle
CoBRHA	Common Base Registry for HealthCare Actor (Registre de base commun pour les acteurs de la santé)
COCOF	Commission communautaire française
CODECO	Comité de concertation
covid	coronavirus disease (maladie à coronavirus)
covid-19	coronavirus disease 2019 (maladie à coronavirus 2019)
CPF	Conseil permanent de la Francophonie
CRAL	Centre de ressources en autisme de Liège
CWASS	Conseil/Code wallon de l'action sociale et de la santé
DPR	Déclaration de politique régionale
ENTRA	Entreprise de travail adapté
ETP	équivalent temps plein
EVRAS	Éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle
FAPEO	Fédération des associations de parents de l'enseignement officiel
Fedasil	Agence fédérale pour l'accueil des demandeurs d'asile
FOREm	Office wallon de la formation professionnelle et de l'emploi
IBEFE	Instance bassin enseignement formation emploi
IFAPME	Institut wallon de formation en alternance et des indépendants et petites et moyennes entreprises
IHP	Initiative d'habitations protégées
INAMI	Institut national d'assurance maladie-invalidité
IST	infections sexuellement transmissibles
MRS	maison de repos et de soins
OMS	Organisation mondiale de la santé
OST	outbreak support team (équipe de soutien aux épidémies)
PO	pouvoir organisateur
RTBF	Radio-télévision belge de la Communauté française
SARS-CoV-2	severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère)
SPF	Service public fédéral
SURVMI	Cellule de surveillance des maladies infectieuses
SUSA	Service universitaire spécialisé pour personne avec autisme
WAPPS	Plan wallon de prévention et de promotion de la santé