

CRIC n° 81 (2024-2025)

2^e session de la XII^e législature

PARLEMENT WALLON

SESSION 2024-2025

COMPTE RENDU

INTÉGRAL*

Séance publique de commission

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

Mardi 28 janvier 2025

*Application de l'article 162 du règlement

Publication officielle du greffe du Parlement de Wallonie
Square Arthur Masson, 6
5012 Namur
compte.rendu@parlement-wallonie.be

Tous les comptes rendus sont disponibles sur le site **www.parlement-wallonie.be**, rubrique *Travaux parlementaires*, section *Publications*.

SOMMAIRE

OUVERTURE DE LA SÉANCE	1
ORGANISATION DES TRAVAUX	1
Examen de l'arriéré.....	1
AUDITIONS	1
Rapport d'audit de la Cour des comptes relatif à l'accueil en Wallonie des personnes en situation de handicap – Cas particulier des Français hébergés en territoire wallon.....	1
Désignation d'un rapporteur.....	1
Intervenants : M. le Président – Mme Mathilde Vanderpe.	
Audition de MM. Rigaux et Rappe, Premier Auditeur-Réviseur et Conseiller à la Cour des comptes.....	1
Intervenants : M. le Président – M. Luc Rigaux, Premier Auditeur-Réviseur à la Cour des comptes – M. Christophe Rappe, Conseiller à la Cour des comptes – M. Yves Coppieters, Ministre.	
Échange de vues.....	6
Intervenants : M. le Président – Mme Bénédicte Linard – M. Vincent Palermo – Mme Sabine Roberty – Mme Alice Bernard – Mme Marie Jacqmin – M. Luc Rigaux, Premier Auditeur-Réviseur à la Cour des comptes – M. Christophe Rappe, Conseiller à la Cour des comptes – M. Yves Coppieters, Ministre.	
Confiance au président et au rapporteur.....	14
Rapport d'audit de la Cour des comptes relatif à la santé mentale – Prise en charge par les services spécialisés extrahospitaliers relevant de l'autorité wallonne.....	14
Désignation d'un rapporteur.....	14
Intervenants : M. le Président – Mme Marie Jacqmin.	
Audition de M. Rappe, Conseiller à la Cour des comptes.....	14
Intervenants : M. le Président – M. Christophe Rappe, Conseiller à la Cour des comptes – M. Yves Coppieters, Ministre.	
Échange de vues.....	19
Intervenants : M. le Président – Mme Mathilde Vanderpe – Mme Bénédicte Linard – Mme Stéphanie Thoron – Mme Sabine Roberty – Mme Alice Bernard – M. Christophe Rappe, Conseiller à la Cour des comptes – M. Yves Coppieters, Ministre – Mme Caroline Taquin.	
Confiance au président et au rapporteur.....	28
REPRISE DE LA SÉANCE	28
INTERPELLATIONS ET QUESTIONS ORALES	29
Question orale de Mme Geneviève Lazon à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « le renforcement des dispositifs d'aide au sevrage tabagique en Wallonie ».....	29
Intervenants : M. le Président – Mme Geneviève Lazon – M. Yves Coppieters, Ministre.	

Question orale de Mme Geneviève Lazaron à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « le renforcement de la prévention du suicide chez les jeunes en 2025 » ;

Question orale de Mme Valérie Warzée-Caverenne à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la hausse de la propension au suicide chez les Wallons et les Wallonnes ».....30

Intervenants : M. le Président – Mme Geneviève Lazaron – Mme Valérie Warzée-Caverenne – M. Yves Coppieters, Ministre.

Question orale de Mme Valérie Warzée-Caverenne à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la mise en place d'un plan d'action concerté pour le dépistage des maladies cardiaques »..... 32

Intervenants : M. le Président – Mme Valérie Warzée-Caverenne – M. Yves Coppieters, Ministre.

Question orale de Mme Marie Jacqmin à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « le renforcement de la prévention de l'usage des nouveaux produits du tabac auprès des jeunes »..... 33

Intervenants : M. le Président – Mme Marie Jacqmin – M. Yves Coppieters, Ministre.

Question orale de Mme Diana Nikolic à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « les mesures de prévention limitant la transmission des virus ».....35

Intervenants : M. le Président – Mme Diana Nikolic – M. Yves Coppieters, Ministre.

Question orale de Mme Marie Jacqmin à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « l'alarme sur le défi « Challenge paracétamol » ».....36

Intervenants : M. le Président – Mme Marie Jacqmin – M. Yves Coppieters, Ministre.

Question orale de Mme Jamila Ammi à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « le suivi des recommandations pour l'alimentation des aînés ».....38

Intervenants : M. le Président – Mme Jamila Ammi – M. Yves Coppieters, Ministre.

Question orale de Mme Jamila Ammi à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la faible qualité en termes de sucre des aliments de premier prix ».....39

Intervenants : M. le Président – Mme Jamila Ammi – M. Yves Coppieters, Ministre.

Question orale de Mme Rachida Aït Alouha à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « l'inquiétude concernant la dynamique transmurale pour les maisons de repos et de soins et les résidences-services »..... 41

Intervenants : M. le Président – Mme Rachida Aït Alouha – M. Yves Coppieters, Ministre.

Question orale de Mme Sabine Roberty à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « le soutien au projet « Endométriose plurielle » d'Infor-Femmes ».....42

Intervenants : M. le Président – Mme Sabine Roberty – M. Yves Coppieters, Ministre.

Question orale de Mme Veronica Cremasco à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « le retard dans le versement des subsides au centre Alfa de Liège ».....44

Intervenants : M. le Président – Mme Veronica Cremasco – M. Yves Coppieters, Ministre.

Question orale de Mme Valérie Dejardin à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « le cas du CHR Verviers East Belgium dans la politique hospitalière wallonne »..... 45

Intervenants : M. le Président – Mme Valérie Dejardin – M. Yves Coppieters, Ministre.

Question orale de M. Arnaud Dewez à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la prévention en matière de santé mentale »..... 46

Intervenants : M. le Président – M. Arnaud Dewez – M. Yves Coppieters, Ministre.

Question orale de Mme Bénédicte Linard à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « les inquiétudes du secteur du non-marchand » ;

Question orale de Mme Éliane Tillieux à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « le manifeste en faveur d'un nouvel accord non marchand » ;

Question orale de Mme Stéphanie Thoron à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « les rencontres avec le secteur non marchand ».....48

Intervenants : M. le Président – Mme Bénédicte Linard – Mme Éliane Tillieux – Mme Stéphanie Thoron – M. Yves Coppieters, Ministre.

Question orale de Mme Sabine Roberty à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « le financement de la lutte contre le sans-abrisme ».....51

Intervenants : M. le Président – Mme Sabine Roberty – M. Yves Coppieters, Ministre.

Question orale de Mme Anne Lambelin à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la lutte contre la précarité menstruelle ».....53

Intervenants : M. le Président – Mme Anne Lambelin – M. Yves Coppieters, Ministre.

Question orale de M. Loris Resinelli à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « l'avenir des contrats d'adaptation professionnelle ».....54

Intervenants : M. le Président – M. Loris Resinelli – M. Yves Coppieters, Ministre.

Question orale de Mme Marie Jacqmin à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la stratégie de lutte contre la pauvreté ».....56

Intervenants : M. le Président – Mme Marie Jacqmin – M. Yves Coppieters, Ministre.

Question orale de Mme Valérie Dejardin à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la ventilation des moyens supprimés aux relais sociaux ».....57

Intervenants : M. le Président – Mme Valérie Dejardin – M. Yves Coppieters, Ministre.

Question orale de Mme Rachida Aït Alouha à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la mise en œuvre des barèmes IFIC et la souplesse des fonctions au sein des maisons de repos ».....58

Intervenants : M. le Président – Mme Rachida Aït Alouha – M. Yves Coppieters, Ministre.

Question orale de M. Jean-Pierre Lepine à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « le suivi de la lettre ouverte de 70 associations réclamant la mise en place d'un système de consigne » ;

Question orale de M. Freddy Mockel à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « l'état d'avancement en vue de l'installation d'un système de consigne sur les canettes et bouteilles en plastique ».....59

Intervenants : Mme la Présidente – M. Jean-Pierre Lepine – M. Freddy Mockel – M. Yves Coppieters, Ministre.

Question orale de Mme Valérie Dejardin à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la situation de la station d'épuration de Herve dans le suivi de l'audit mené par la Société publique de gestion de l'eau (SPGE) concernant les eaux usées » ;

Question orale de Mme Valérie Dejardin à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « le dépassement en PFAS dans les boues d'épuration à Membach dans le cadre du suivi de l'audit de la Société publique de gestion de l'eau (SPGE) » ;

Question orale de Mme Anne Lambelin à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « les suites données aux résultats de l'audit de la Société publique de gestion de l'eau (SPGE) à Louvain-la-Neuve » ;

Question orale de M. Freddy Mockel à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la présence de PFAS dans les boues d'épuration des stations de Herve, Membach, Lontzen et Louvain-la-Neuve »..... 62

Intervenants : M. le Président – Mme Valérie Dejardin – Mme Anne Lambelin – M. Freddy Mockel – M. Yves Coppieters, Ministre.

Question orale de Mme Éliane Tillieux à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « l'exposition au chlorure de vinyle monomère via les canalisations d'eau » 65

Intervenants : M. le Président – Mme Éliane Tillieux – M. Yves Coppieters, Ministre.

Question orale de M. Loris Resinelli à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la construction d'un parc de batteries de stockage électrique à La Louvière »..... 66

Intervenants : M. le Président – M. Loris Resinelli – M. Yves Coppieters, Ministre.

Question orale de M. Loris Resinelli à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « les microbilles de plastique aux alentours du zoning de Feluy et le renouvellement du permis d'exploitation de TotalEnergies »..... 67

Intervenants : M. le Président – M. Loris Resinelli – M. Yves Coppieters, Ministre.

Question orale de M. Jean-Pierre Lepine à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « l'impact environnemental et sanitaire de la neige dite « industrielle » » 69

Intervenants : Mme la Présidente – M. Jean-Pierre Lepine – M. Yves Coppieters, Ministre.

Question orale de Mme Bénédicte Linard à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « les coûts exorbitants pour la société des pollutions aux PFAS » ;

Question orale de M. Olivier Maroy à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la stratégie wallonne pour la décontamination des PFAS »..... 70

Intervenants : M. le Président – Mme Bénédicte Linard – M. Olivier Maroy – M. Yves Coppieters, Ministre.

Question orale de M. Jean-Pierre Lepine à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « les mesures en matière de qualité de l'air »..... 73

Intervenants : Mme la Présidente – M. Jean-Pierre Lepine – M. Yves Coppieters, Ministre.

Question orale de Mme Valérie Dejardin à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la réhabilitation des stations d'épuration de Wegnez et de Goffontaine consécutive aux inondations de juillet 2021 »..... 75

Intervenants : M. le Président – Mme Valérie Dejardin – M. Yves Coppieters, Ministre.

Question orale de Mme Marie Jacqmin à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « l'augmentation progressive et conditionnée du prix de l'eau » ;

Question orale de Mme Valérie Dejardin à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la décision de M. le Ministre d'augmenter le prix de l'eau » ;

Question orale de M. Freddy Mockel à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la gestion des risques liés à la hausse du prix de l'eau » ;

Question orale de Mme Alice Bernard à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « l'augmentation du prix de l'eau »..... 76

Intervenants : M. le Président – Mme Marie Jacqmin – Mme Valérie Dejardin – M. Freddy Mockel – Mme Alice Bernard – M. Yves Coppieters, Ministre.

Question orale de Mme Sabine Roberty à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « le plan Environnement-Santé ».....	81
Intervenants : M. le Président – Mme Sabine Roberty – M. Yves Coppieters, Ministre.	
Question orale de M. Loris Resinelli à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « le soutien aux ressourceries ».....	82
Intervenants : M. le Président – M. Loris Resinelli – M. Yves Coppieters, Ministre.	
Question orale de Mme Anne Lambelin à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « l'interdiction de chauffe-terrasses ».....	83
Intervenants : M. le Président – Mme Anne Lambelin – M. Yves Coppieters, Ministre.	
Question orale de Mme Anne Lambelin à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la présence de PFAS dans les eaux de plusieurs communes du Brabant wallon ».....	84
Intervenants : M. le Président – Mme Anne Lambelin – M. Yves Coppieters, Ministre.	
Question orale de M. Germain Mugemangango à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la diminution de la quantité de déchets par les Wallons et les Wallonnes ».....	86
Intervenants : M. le Président – M. Germain Mugemangango – M. Yves Coppieters, Ministre.	
Question orale de Mme Valérie Dejardin à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la révision de la réglementation relative à la dissémination de pesticides ».....	88
Intervenants : M. le Président – Mme Valérie Dejardin – M. Yves Coppieters, Ministre.	
Question orale de Mme Sabine Roberty à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la lutte contre le harcèlement dans l'espace public ».....	89
Intervenants : M. le Président – Mme Sabine Roberty – M. Yves Coppieters, Ministre.	
Question orale de Mme Valérie Dejardin à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « le financement des chaires en économie sociale (chairES) ».....	90
Intervenants : M. le Président – Mme Valérie Dejardin – M. Yves Coppieters, Ministre.	
ORGANISATION DES TRAVAUX (SUITE)	91
Interpellations et questions orales transformées en questions écrites.....	91
Interpellations et questions orales retirées.....	92
LISTE DES INTERVENANTS	93
ABRÉVIATIONS COURANTES	94

COMMISSION DE LA SANTÉ, DE L'ENVIRONNEMENT ET DE L'ACTION SOCIALE

Présidence de M. Jean-Pierre Lepine, Président

OUVERTURE DE LA SÉANCE

- La séance est ouverte à 9 heures 33 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.

Pour rappel, lors de notre réunion du 14 janvier 2025, nous avons décidé d'organiser l'audition de représentants de la Cour des comptes sur le rapport de la Cour concernant les marchés publics de la Société publique d'aide à la qualité de l'environnement ; autrement dit, la SPAQuE.

Je vous propose de fixer cette audition au mardi 18 mars.

Êtes-vous d'accord avec cette proposition ?

(Assentiment)

Je vous remercie.

En conclusion, la Commission décide d'inscrire à l'ordre du jour de la réunion du mardi 18 mars 2025 le rapport de la Cour des comptes concernant les marchés publics de la Société publique d'aide à la qualité de l'environnement (SPAQuE).

AUDITIONS

Rapport d'audit de la Cour des comptes relatif à l'accueil en Wallonie des personnes en situation de handicap – Cas particulier des Français hébergés en territoire wallon

M. le Président. – L'ordre du jour appelle les auditions sur le rapport d'audit de la Cour des comptes relatif à l'accueil en Wallonie des personnes en situation de handicap – Cas particulier des Français hébergés en territoire wallon.

Il me revient de vous informer que, en l'absence de M. Rion, Conseiller à la Cour des comptes, c'est M. Rigaux, Premier Auditeur-Réviseur, qui a été chargé de nous présenter le rapport d'audit.

M. Rigaux est venu accompagné de Mme Tonneau, Première Auditrice, de M. Foubert, Auditeur adjoint, et de M. Rappe, Conseiller, qui interviendra par la suite. Je les remercie pour leur présence.

Désignation d'un rapporteur

M. le Président. – Nous devons désigner un rapporteur. Quelqu'un a-t-il une suggestion à faire ?

La parole est à Mme Vandorpe.

Mme Mathilde Vandorpe (Les Engagés). – Je propose Mme Jacqmin comme rapporteuse.

M. le Président. – À l'unanimité des membres, Mme Jacqmin est désignée en qualité de rapporteuse.

Audition de MM. Rigaux et Rappe, Premier Auditeur-Réviseur et Conseiller à la Cour des comptes

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

M. Luc Rigaux, Premier Auditeur-Réviseur à la Cour des comptes. – Monsieur le Président, je vais tout d'abord céder la parole à mon conseiller, M. Rappe.

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

M. Christophe Rappe, Conseiller à la Cour des comptes. – Je remercie la Commission pour l’initiative prise d’examiner les rapports de la Cour des comptes. On est très heureux de pouvoir partager avec vous les constats et recommandations de la Cour et de rendre pratique la collaboration entre le Parlement et la Cour des comptes dans ce contexte.

Deux rapports sont à l’ordre du jour, et je cède la parole à M. Rigaux pour le premier rapport.

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

M. Luc Rigaux, Premier Auditeur-Réviseur à la Cour des comptes. – Mesdames et Messieurs les Parlementaires, je vais vous parler d’un audit conjoint, collaboratif que nous avons réalisé, nous, Cour des comptes de Belgique, avec la Cour des comptes de France, et dont l’objet était d’examiner l’offre de prise en charge des Français en situation de handicap dans les établissements wallons.

J’aborderai le contexte de la réalisation de cet audit, qui est une expérience : pour la Cour des comptes française, c’est une première ; et pour la Cour des comptes de Belgique, côté francophone, c’est également une première. Je vous expliquerai un peu comment cela s’est réalisé ainsi que les procédures que nous utilisons pour faire nos audits. Enfin, dans le vif du sujet, j’évoquerai l’offre d’hébergement, les subventions et la qualité de prise en charge, les résultats de notre audit et les principales recommandations que la Cour a émises.

Le contexte est le suivant. En Wallonie, en 2022, près de 8 200 Français en situation de handicap, dont 7 000 adultes, sont pris en charge dans les établissements wallons agréés par les autorités belges. C’est bien spécifié : « agréés par les autorités belges ». Il y en a peut-être d’autres. Bien que réalisées en Belgique, ces prises en charge sont financées conjointement par l’assurance maladie française et aussi par les départements. Leur coût pour les finances publiques françaises, selon la Cour des comptes française, s’élève à 0,5 milliard d’euros par an.

Où sont accueillies ces personnes en situation de handicap ? Vous voyez tout de suite que la frontière française, c’est-à-dire la zone du Hainaut occidental, la Wallonie picarde, pour la nommer autrement, prend un maximum de personnes handicapées, tout comme la zone de Liège. Pour le reste, c’est un tout petit peu plus anecdotique.

Historiquement, nous avons accueilli des Français depuis le début du XX^e siècle. Pourquoi le début du XX^e siècle ? Dès 1905, en France, la séparation de l’Église et de l’État intervient et les congrégations religieuses de l’époque, qui avaient déjà ces missions d’accueil des personnes en situation en difficulté, se voient contraintes ou trouvent intéressant de quitter le territoire français et de migrer vers la Belgique. La

proximité géographique fait qu’elles se retrouvent essentiellement dans la zone frontalière, côté Hainaut.

Ces congrégations vivent et progressent jusque 2007-2010. Ensuite, vous voyez qu’il y a une forte progression jusqu’en 2017. Là, c’est une création réelle de nouveaux établissements. Je reviendrai sur le terme « SAFAE » par la suite. Vous avez une flambée de créations d’établissements accueillant les personnes françaises en situation de handicap.

En Belgique, par contre, la Wallonie accueille 9 000 personnes wallonnes ou assimilées. « Assimilés », cela semble bizarre : ce sont des Bruxellois, ils ne sont pas wallons, mais ils sont accueillis en Wallonie, ce qui fait que l’on arrive à 9 000 personnes pour un budget total de 650 millions d’euros annuels imputés au budget wallon.

La Région wallonne subventionne de son côté totalement ou partiellement 349 services, pour une capacité totale de près de 9 000 places.

Cette flambée de la venue des Français en Wallonie fait l’objet d’un accord-cadre en 2011 qui règle les normes entre les deux autorités que sont la Belgique et la France. En 2021, la France essaie de limiter la venue des handicapés français sur notre territoire, ou en tout cas de réduire son expansion en créant et en votant un moratoire qui va, pour faire court, limiter le nombre de personnes en évitant l’augmentation et en interdisant purement et simplement la création de nouvelles places.

C’est ce dont je voulais vous parler tout à l’heure à propos des deux Cours des comptes : cet audit est d’abord et avant tout une demande de nos collègues français. Ils ont évidemment, comme nous, la mission de contrôle du bon emploi des deniers publics. À partir du moment où 0,5 milliard d’euros est dépensé, autant peut-être savoir comment il l’est.

Les Français nous ont demandé si l’on était preneurs. La Cour des comptes belge rentre aussi dans cette idée de collaboration avec les Cours étrangères, particulièrement avec la Cour française puisque l’on n’a pas de problème de langue. Dès lors, cela facilite les choses. Nous avons signé une convention spécifique à cet audit entre les deux Cours. Pourquoi une convention ? Parce que nos compétences et nos manières de travailler sont très différentes. Dès lors, il a fallu que nous adoptions des manières de faire correspondant à ce que nos collègues attendaient, et vice versa.

Les travaux ont été réalisés de manière collaborative avec nos collègues et ont abouti à l’élaboration et à l’écriture de deux rapports bien distincts, un rapport français et un rapport belge. Nous avons voulu créer une troisième publication, qui est en fait un résumé des constats partagés par les Français et par nous-mêmes lors de nos travaux.

Les travaux collaboratifs se sont faits en deux équipes. L'équipe française a instruit en France, l'équipe belge a instruit en Wallonie, et nous avons échangé nos informations. Le rôle d'observateur a toujours été respecté par les uns et les autres quand ils n'étaient pas dans leur propre pays. C'est fondamental, pour des questions de compétences, des questions juridiques.

Pourquoi avons-nous indiqué « instruits en France et audités en Belgique » ? Parce que c'est la teneur même des différences de travail entre les deux institutions supérieures de contrôle. Les Français sont beaucoup plus dans une vocation juridique ou juridictionnelle que nous. Nous sommes davantage des auditeurs. Eux font des enquêtes, nous faisons des audits. Ce n'est pas qu'une question de vocabulaire.

Nous avons réalisé toute une série de travaux, sur base documentaire – c'est le b.a.-ba. Les documents, rapports et rapports d'inspection ont été passés au peigne fin. Nous avons réalisé aussi des entretiens, notamment avec l'AViQ, en principal audité, et surtout avec des intervenants extérieurs et des experts extérieurs. Nous avons également participé comme observateurs à des inspections sur site.

Pourquoi comme observateurs ? La Cour des comptes de Belgique n'a pas la compétence d'auditer des opérateurs directement. Nous avons eu accès aux opérateurs afin de les observer, mais nous n'avons pas pu les auditer. Nous n'avons fait que suivre des équipes de l'AViQ.

Quels sont les résultats de notre audit ?

Actuellement, en Wallonie, l'offre d'hébergement se transcrit en trois catégories de services :

- les maisons d'accueil et d'hébergement, les MAH, composées de deux types de services différents, à savoir les services agréés subventionnés par les autorités wallonnes – c'est ce qui intéresse principalement l'AViQ – et les services agréés et non ou partiellement subventionnés par les autorités wallonnes ;
- les services agréés financés par une autorité étrangère, les SAFAE, qui nous intéressent particulièrement aujourd'hui ;
- les services « gigognes », qui, comme le nom l'indique ou le laisse penser, sont des services agréés et subventionnés par l'AViQ, mais qui peuvent accueillir, outre leurs bénéficiaires, des personnes handicapées ne relevant pas du subventionnement de l'AViQ, en particulier des personnes en situation de handicap financées par une autorité étrangère. On y retrouve des gens qui, en principe, pourraient être accueillis dans les SAFAE, mais qui ne le sont pas. C'est un peu mixte.

Les normes d'infrastructures ne sont pas harmonisées. Les services MAH ne sont notamment pas

soumis aux mêmes standards exigés par les nouvelles normes d'infrastructures applicables aux SAFAE.

Par ailleurs, les SAFAE, qui accueillent déjà des bénéficiaires étrangers à la date d'entrée en vigueur de la nouvelle réglementation de 2018, restent soumis aux normes minimales prévues antérieurement. Il en va de même pour les services dont le dossier de demande de déménagement ou d'extension a été introduit de manière complète ou a été accordé avant cette même date.

Tenant compte du nombre limité de SAFAE créés après 2018, la quasi-totalité de la capacité d'hébergement des SAFAE peut prétendre à ces dérogations.

Le moratoire imposé dans le secteur adulte n'est pas documenté. Le nombre de places existantes à la date de référence est inconnu. Le Code réglementaire wallon de l'action sociale et de la santé établit les règles qui définissent l'offre de services subsidiables sur le territoire wallon.

Dans le secteur adulte, le nombre maximal de services et de prises en charge sont ainsi limités à l'existant au 31 décembre 2001. Il n'existe cependant pas de relevé formel et officiel de l'état de la situation au 31 décembre 2001 ni de données aisément mobilisables sur l'évolution annuelle de la capacité nette de prise en charge.

L'offre reste toutefois insuffisante. Plus de 2 000 personnes sont sur liste d'attente, dont un tiers sont en situation d'urgence. On parle bien de 2 000 personnes wallonnes.

J'aimerais tout de suite revenir un peu en arrière. Le fait qu'il y ait une liste d'attente et le fait que l'on accueille des personnes françaises en situation de handicap ne présentent aucun lien. Il n'y a absolument pas de vases communicants entre l'accueil des personnes wallonnes et l'accueil des personnes françaises. C'est une question à éliminer. Elle pourrait se poser en raison de ces 2 000 personnes sur liste d'attente, mais cela n'a rien à voir. C'est du wallon-wallon.

Quant aux subventions, les modalités de financement telles qu'elles sont prévues engendrent ou peuvent engendrer des inégalités de traitement. La coexistence de mécanismes de financement wallons et français peut engendrer des inégalités entre les bénéficiaires belges. Une inégalité de financement par type de handicap comparable est ainsi possible, selon que les services bénéficient ou non de subventions françaises et affectent de manière variable les moyens dévolus à l'ensemble des résidents.

Cela vaut essentiellement pour les services de type « gigogne », qui accueillent à la fois des Belges et aussi des Français en situation de handicap. On peut avoir là

un risque d'inégalité de traitement avec des Belges, des Wallons accueillis uniquement dans des services où il n'y a pas de Français.

Les autorités ne disposent pas d'une vision d'ensemble des moyens dévolus aux services. L'échange d'informations financières entre les services wallons et français est à améliorer.

Les autorités ne sont pas en mesure de s'assurer que l'affectation de ces moyens est conforme à la vocation des services. Cela veut dire que, à certains moments, les autorités françaises essentiellement sont incapables de savoir si l'argent dépensé l'a réellement été pour les affectations nécessaires et conformes à leur vocation. On ne peut pas empêcher le risque d'enrichissement indu de la part de certains opérateurs.

J'en viens à la qualité de la prise en charge. La planification des inspections n'est pas documentée. L'administration dispose d'un tableau de programmation des inspections qu'elle mène dans toutes les catégories de services. À défaut d'un outil de gestion adapté et d'une formalisation détaillée de la sélection, l'application des critères de planification n'a pas pu être vérifiée. Dans ce contexte, le nombre exact d'audits annuellement réalisés et le temps de travail consacré ne peuvent précisément pas être déterminés.

Pour ce qui concerne le volet médical des inspections, un seul poste de médecin inspecteur est pourvu jusqu'en septembre 2023. Il n'y en avait aucun au moment de l'audit. Il n'y a pas de procédure encadrant la transmission d'informations. S'il revient aux médecins d'assurer le relais avec les autres autorités compétentes en matière de qualité des soins, aucune procédure n'encadre cette activité. Les manquements constatés lors des inspections ne sont pas formellement caractérisés quant à leur gravité. En pratique, les situations considérées comme problématiques sont présentées à la hiérarchie bimensuellement, pour suivi et décision. Concernant les délais entre les visites d'inspection, la rédaction du rapport et sa validation sont assez irrégulières, allant de quelques jours à plusieurs mois. Une vue synoptique des résultats des inspections manque. Le pilotage de cette situation est compromis.

La qualité de la prise en charge, le manque d'encadrement et de suivi, au besoin les rapports d'audit sont assortis d'un plan d'action et d'un échéancier pour leur mise en œuvre. Cet échéancier et les délais à respecter sont déterminés au cas par cas. Aucune norme formelle ni aucun outil de suivi n'encadrent ceux-ci. Des manquements considérés comme mineurs peuvent parfois persister plusieurs années sans qu'il y soit effectivement remédié. De plus, au vu de la nature et de la progressivité limitée des sanctions prévues, les écarts mineurs persistants ne sont généralement pas sanctionnés.

En cas de maltraitance, deux ans peuvent s'écouler entre le constat et la sanction. Ici, on a un exemple d'une ligne de temps entre un moment où l'AViQ a détecté un cas de maltraitance grave et la fermeture du service, ou en tout cas le retrait d'agrément il y a deux ans. C'est un constat assez important.

On parlait ce matin encore dans l'actualité d'une maison d'accueil à Tournai dont la personne a bénéficié d'une suspension du prononcé ce matin pour dépassement du délai raisonnable.

Les principales recommandations de la Cour sont :

- améliorer l'échange d'informations entre les autorités françaises et belges ;
- aligner les normes d'infrastructures ;
- instaurer un système de tarification pour mettre un terme aux inégalités de traitement ;
- organiser une concertation entre les financeurs ;
- pourvoir les postes de médecins inspecteurs ;
- élaborer les critères permettant de caractériser la gravité d'un manquement ;
- améliorer la gestion du processus d'inspection ;
- étendre l'obligation de déclaration de tout décès ou accident grave à tous les types d'établissement ;
- renforcer le cadre juridique afin que des sanctions intermédiaires puissent être mises en œuvre rapidement ;
- diminuer les délais d'application des mesures de sanction existantes.

Il faut savoir, par rapport aux sanctions intermédiaires ou à la batterie de sanctions disponibles, que les Français disposent également d'une série de sanctions possibles, mais qui ne sont jamais mises en œuvre.

J'en ai terminé, et nous sommes à votre disposition pour les éventuelles questions.

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Je vous remercie pour cette présentation. J'ai pris connaissance de cet audit et j'ai porté beaucoup d'attention aux éléments d'analyse et à vos recommandations. Il importe aujourd'hui d'en tirer profit et d'essayer d'améliorer ce qu'il est possible d'améliorer.

La matière analysée s'avère particulièrement complexe et technique, ce qui explique – il faut le signaler – des erreurs, y compris matérielles, qui altèrent certaines observations formulées dans cet audit. Je vais y revenir, notamment dans l'analyse de certaines recommandations.

Le périmètre annoncé au début de cet audit se voulait ambitieux. Certaines questions ont

manifestement dû être laissées en suspens, mais elles continuent à nous animer et méritent assurément d'être débattues dès lors que l'on évoque la coexistence sur notre territoire wallon de résidents wallons et de résidents de nationalité française.

Je pense particulièrement à l'offre d'accueil pour les bénéficiaires belges. La thématique entraine dans le périmètre annoncé de cet audit. Elle a bien été soulevée d'entrée de jeu dans le rapport en annonçant qu'elle avait été examinée. Cependant, le reste du rapport n'apporte pas de réponse attendue. Il s'agit de rappeler ici que l'accueil des Français n'a aucune incidence sur la recherche de solutions pour nos bénéficiaires wallons. Il est important de rappeler que les Français ne prennent pas la place des Wallons.

Les différences de pratique entre la France et la Belgique sont, elles aussi, au cœur des questionnements et mériteraient en effet d'être plus approfondies. De nombreux parents et de nombreux professionnels français affirment être séduits par le modèle wallon et se demandent pourquoi il n'existe pas en France. Ces différences d'approche, vous les connaissez : en Belgique, on est plutôt dans un modèle social et intégré ; en France, on est plutôt dans un modèle médical. Ces différentes approches peuvent parfois constituer des sources de tensions dans nos collaborations avec nos collègues français. Il aurait donc été aussi intéressant de bénéficier de l'analyse de la Cour des comptes sur cette question particulièrement importante.

Enfin, le modèle économique des établissements belges accueillant des Français en situation de handicap constituait lui aussi une thématique très importante qui était annoncée dans le périmètre de cet audit. Le rapport s'est penché sur des réalités datant d'avant 2010 ; année au cours de laquelle une nouvelle réglementation wallonne est venue renforcer les normes d'encadrement et réduire automatiquement les ambitions mercantiles qui animaient à l'époque quelques gestionnaires de ce secteur.

Toutefois, aujourd'hui, je suis régulièrement interpellé par les fédérations d'employeurs confrontés aux fortes indexations salariales de ces dernières années et aux financements français qui n'ont pas suivi la tendance. En effet, les subventions françaises ont généralement diminué ou, tout au mieux, augmenté de manière largement insuffisante pour compenser les indexations des salaires d'application de ce côté-ci de la frontière. Cette dimension n'a pas été abordée. Un accroissement de charges salariales de l'ordre de 20 %, comme il s'est produit chez nous, sans augmentation significative des subventions françaises, ne peut avoir qu'un effet catastrophique sur les prestations qui peuvent et doivent être fournies aux résidents français hébergés dans nos institutions.

J'aurais aimé que cette question soit approfondie, comme j'aurais aimé comprendre pourquoi les subventions versées par la France pour ses résidents aux pathologies les plus lourdes sont 30 % plus élevées lorsqu'ils sont hébergés en France plutôt qu'en Wallonie.

Enfin, je retire quelques enseignements du rapport, reprenant le constat partagé par les Cours des comptes belge et française.

D'abord, en matière de financement, où il apparaît nécessaire d'affiner les paramètres de manière à mieux rencontrer les intensités de prises en charge. Cette ambition d'adapter le financement des services wallons en tenant compte de cette intensité de prise en charge est d'ailleurs un projet du plan d'entreprise de l'Agence wallonne pour une vie de qualité.

Ensuite, en matière de rapidité de traitement des situations problématiques, nous devons en effet tout faire pour mettre fin rapidement aux situations dans lesquelles la santé et la sécurité des personnes sont mises en péril. J'ai ainsi mandaté le service de l'AViQ afin de développer un arsenal de sanctions progressives intégrant, quand c'est possible, un processus de fermeture d'urgence des établissements.

Certaines constatations m'interpellent, comme celle relative au risque de double subventionnement dans les établissements d'accueil et d'hébergement « gigognes », c'est-à-dire ceux qui accueillent en même temps les ressortissants belges et français. Les procédures de contrôle par les auditeurs financiers de l'AViQ y sont précises, fiables et garantissent justement que les subventions wallonnes soient correctement utilisées, avec la garantie d'éviter tout double subventionnement. Des procédures identiques sont utilisées notamment dans le cadre du contrôle des fonds européens et sont avalidées par la cellule d'audit de l'Inspection des finances.

Enfin, sur le volet de la qualité de la prise en charge, la méthodologie utilisée dans cet audit a constitué à procéder à l'examen des seuls dossiers suivis conjointement par l'AViQ et l'Agence régionale de santé des Hauts-de-France, en application de l'accord-cadre du 22 décembre 2011. Ces dossiers sont justement ceux qui justifient des audits conjoints parce qu'ils dysfonctionnent. Une telle approche ne peut que déboucher sur des constats de dossiers par nature préoccupants, surtout si on les additionne sur une période de 10 ans, comme l'ont fait les Cours des comptes belge et française.

À la date d'aujourd'hui, sur les 216 établissements – 166 SAFAE ainsi que 50 MAH et établissements « gigognes » – qui accueillent des Français en Wallonie, on en comptabilisait cinq, soit 2,5 % de l'ensemble, dans lesquels les dysfonctionnements importants portent atteinte à la santé et à la sécurité de nos résidents. Ces

établissements sont contrôlés de manière particulièrement rapprochée par les services d'audit et d'inspection de l'AViQ, et des plans d'action avec des échéances très précises sont suivis de manière à s'assurer que les améliorations soient nécessaires et soient bien mises en œuvre.

Si ces situations sont inacceptables, elles ne doivent pas pour autant faire oublier que le travail de l'ensemble des professionnels de terrain des 97,5 % des établissements restants est de qualité. Ils prennent en charge l'accompagnement de personnes aux problématiques complexes. C'est précisément le cas pour les personnes françaises orientées dans nos établissements, faute de solution sur le territoire français. Il s'agit de plus en plus de personnes à double diagnostic, avec des problèmes comportementaux graves et particulièrement pénibles à gérer au quotidien. Il faut donc saluer tout ce travail de qualité.

Échange de vues

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

Mme Bénédicte Linard (Ecolo). – Je remercie la Cour des comptes d'être présente aujourd'hui.

Comme répété encore ce matin, la Wallonie s'est engagée historiquement dans l'offre de places d'accueil pour des personnes en situation de handicap. Il est essentiel de poursuivre dans cette voie. Il est également essentiel de poursuivre de la manière dont on le fait, c'est-à-dire avec cette approche très humaine de l'accueil qui est le reflet des valeurs de solidarité et d'inclusion que la Wallonie peut mettre en exergue avec fierté aujourd'hui. Il n'empêche qu'il y a encore du travail, et personne ici ne pourra prétendre le contraire.

On doit aussi pouvoir saluer le travail de celles et ceux qui travaillent dans ce secteur dans des situations qui ne sont pas toujours faciles. C'est un travail compliqué qui est parfois injustement rémunéré, avec des conditions pas faciles. La mobilisation récente du non-marchand nous rappelait aussi combien ce travail n'est pas évident, même si la plupart des personnes qui travaillent et évoluent dans ce secteur le font avec passion et patience, et ont beaucoup de mérite.

Il est évident que notre objectif à toutes et tous est de préserver notre modèle, de le renforcer et de renforcer l'offre vers celles et ceux qui en ont besoin : les premières personnes concernées, mais aussi leur famille.

J'ai quelques questions qui s'adressent tant à la Cour des comptes qu'à M. le Ministre.

C'est la première fois, si j'ai bien compris, que la Cour des comptes belge et la Cour des comptes française s'associent dans ce type de rapport conjoint.

Vous avez donné quelques éléments de la manière dont se sont passés ces travaux. J'ai plus des questions de curiosité puisque vous avez bien expliqué les deux approches différentes en Belgique et en France.

Pourquoi la France vous a-t-elle sollicités pour un travail conjoint puisque vous évoquiez que c'est la France qui était demandeuse dans un premier temps ? En corollaire, quelle est la principale plus-value de ce travail conjoint ? Je trouverais cela intéressant pour savoir si, dans le futur, c'est quelque chose qui doit être répété ou pas sur ce sujet ou sur d'autres.

Seize recommandations sont sorties du rapport sur différents sujets, que ce soit le cadre normatif, l'inspection ou le subventionnement. Monsieur le Ministre, qu'allez-vous faire de ces recommandations ? Avez-vous décidé de vous en emparer ? Comment ?

On a vu dans le rapport, entre autres – cela a été rappelé encore ce matin –, qu'il y a un souci de transparence et de traçabilité des subventions accordées aux services d'accueil pour les personnes en situation de handicap. Comment pensez-vous améliorer la transparence et la traçabilité de ces subventions pour éviter les enrichissements indus ou le double financement ? C'est l'un des risques pointés par la Cour.

C'est particulièrement marqué en France, et il y a eu grand bruit de cela. Certains cas de maltraitance ont été rapportés. C'est beaucoup moins le cas chez nous, et l'on peut s'en réjouir. Pourriez-vous préciser les mesures envisagées pour renforcer la protection des bénéficiaires et accélérer les sanctions en cas de manquement grave ? Je le répète, je me réjouis que la situation ne soit pas la situation française.

En ce qui concerne les médecins inspecteurs, depuis la publication du rapport, sauf erreur, Monsieur le Ministre, vous avez indiqué dans une réponse à une question parlementaire à l'automne dernier qu'un médecin inspecteur avait été engagé. Nous confirmez-vous que le cadre est désormais rempli ?

Comme on a parlé de collaboration entre Cours, vous aviez évoqué le fait de rencontrer votre homologue français. Je sais que la stabilité des postes français n'est pas la même qu'en Région wallonne. Je vais me contenter de la Région wallonne parce que, pour le reste, on ne sait toujours pas à d'autres endroits. Malgré cette instabilité politique en France, avez-vous pu, oui ou non, rencontrer votre homologue ? Le cas échéant, quel est le résultat de cette rencontre ?

Enfin, je vais revenir sur le fait qu'il y a toujours une liste d'attente de 2 000 personnes en situation de handicap. Sauf erreur, un tiers de ces personnes est en situation d'urgence. Je vais me permettre de revenir vers vous en vous interrogeant sur votre stratégie pour augmenter cette offre de places d'accueil puisque votre Déclaration de politique régionale promet la création de nouvelles places.

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

M. Vincent Palermo (MR). – Je remercie la Cour des comptes pour cette analyse. Luc, je ne vais pas changer, on se connaît assez. Je remercie également M. le Ministre pour ses premiers mots.

Je souhaiterais relever toute l'importance de la création d'emplois parce que c'est quelque chose dont on parle peu, mais il y a un besoin important d'encadrement. Donc, l'emploi et la création d'emplois sont importants. Mieux encore, quand je vois sur le territoire à peu près 8 200 Français et près de 6 000 rien qu'en Wallonie picarde, cela veut dire aussi qu'il y a de l'emploi aujourd'hui avec certains emplois qui sont en pénurie.

Deuxio, il y a aussi le fait – c'est une attention particulière pour nous – de garder cet emploi. Je pourrais adjoindre à cela également toute la partie immobilière, où ce sont de grosses structures ou de grandes structures. Donc, attention à préserver cet emploi. On a parlé du moratoire tout à l'heure en disant que l'on ne voulait plus créer de nouvelles places, mais faut-il encore garder ces places. Je sais que c'est un *bis repetita*. On dit qu'il y a encore le temps, mais il passe vite. Il vaut donc mieux prévoir que guérir. Donc, attention à la fois à l'encadrement, à l'emploi et à l'aspect immobilier ou transformation.

La majorité vous a interrogé en octobre dernier sur le rapport conjoint de la Cour des comptes. Vous indiquiez : « Bien qu'il soit pertinent d'étendre le dispositif de liste unique au secteur des jeunes, cela doit passer par un travail de réflexion préalable pour déterminer les modalités administratives liées à sa mise en pratique et son impact en termes de ressources humaines. » Auriez-vous commencé ce travail de réflexion ?

L'Association pour les Français en situation de handicap en Belgique a décidé de saisir le Sénat français. À la suite de l'ouverture d'un groupe d'étude sur le handicap, ils ont fait une lettre ouverte pour que le Gouvernement se penche sur les problèmes engendrés justement par le moratoire actuel en vigueur. Ils se sont dit qu'ils auraient peut-être plus de chance de faire entendre leur voix et expliquer. C'est ce que la présidente de l'association a fait savoir.

Celle-ci voudrait suspendre l'application du moratoire, mais elle milite surtout pour la conclusion d'un accord transfrontalier – on en a un peu parlé tout à l'heure – entre la Belgique et les régions françaises, en particulier les Hauts-de-France et le Grand-Est, particulièrement touchés par les pénuries d'organismes adaptés. J'aimerais savoir quel regard vous portez sur cette volonté de conclure cet accord transfrontalier.

Quand on a des discussions clairement humaines et dans l'émotionnel avec des parents, ils sont très inquiets, et je peux le comprendre. Ces parents donnent

et veulent donner le meilleur pour leurs enfants et leur suivi. Il y a une réelle inquiétude en termes de places.

Dans le courrier annexé au rapport de la Cour qui fait état des réponses de Mme Morreale à l'époque aux recommandations adressées au législateur, soutenez-vous cette analyse ? Quel est votre avis sur l'ouverture laissée par la précédente ministre en charge sur une réflexion à mener sur la nécessité ou non de prévoir des dispositifs sur la fermeture d'urgence ?

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

Mme Sabine Roberty (PS). – Je remercie la Cour des comptes pour sa présentation ce matin et M. le Ministre pour les éléments de réponse qui ont été apportés.

J'aimerais aussi rebondir sur la précédente ministre en charge de ce dossier, Mme Morreale, qui indiquait dans une de ses dernières réponses en fin de législature avoir essayé de prendre contact avec son homologue français pour en discuter, mais on sait à quel point la situation politique française est compliquée depuis des mois.

Monsieur le Ministre, en septembre 2024, vous répondiez à une question parlementaire en signalant que l'AViQ avait inspecté 113 institutions en 2023. Vous suivez ce dossier avec attention.

J'ai cependant quelques questions relatives aux discussions de ce matin.

Lors d'une question, vous nous avez aussi annoncé aller prochainement à la rencontre de votre homologue français. Je ne doute pas de la complexité de cette démarche. Le cas échéant, cette rencontre a-t-elle permis de nouer un dialogue, comme votre prédécesseure avait essayé de le faire ?

Une réunion de la Commission mixte franco-wallonne a-t-elle été programmée ? Dans la négative, quelle démarche comptez-vous entreprendre pour relancer ces discussions d'une importance capitale ?

Comment comptez-vous défendre le modèle sociopédagogique wallon face à un modèle bien distinct prôné par les autorités françaises qui se base sur une médicalisation de la prise en charge ?

Parmi le nombre de recommandations formulées par la Cour des comptes en la matière, on évoque le financement des structures au prix d'hébergement. C'est un coût qui n'évolue pas et cette enveloppe est fermée depuis longtemps. Il s'agit de la nécessité d'harmoniser les normes d'agrément des infrastructures tout en prévoyant un régime extinctif pour les dérogations accordées aux structures existantes avant 2018.

Supprimer le régime dérogatoire, comme le demande la France, peut améliorer, par exemple, la

qualité du bâti. Cependant, au regard des pressions financières que connaissent déjà certaines structures, quelles seraient, selon vous, les pistes de financement possibles pour assurer la mise aux normes des structures bénéficiant d'une dérogation, sachant qu'il n'appartient pas à la Wallonie de financer la prise en charge de résidents ?

Évoquerez-vous avec les autorités françaises la nécessité de revoir ce financement qu'elle accorde actuellement ? Prévoyez-vous un dialogue avec les fédérations wallonnes d'employeurs pour mieux évaluer la question du financement des services et l'impact économique des normes d'infrastructures exigées par les autorités françaises ?

Concernant la qualité des inspections, la difficulté de recrutement évoquée par l'AViQ a trait aux barèmes pratiqués chez nous et à la pénurie de médecins. En septembre, vous annonciez que le recrutement d'un médecin auditeur avait été finalisé. Nous sommes bientôt en février. Envisagez-vous de renforcer les équipes d'auditeurs pour assurer un contrôle encore plus rigoureux des établissements présentant des risques ? On sait à quel point c'est compliqué et qu'une telle mise en place peut prendre du temps en cas de dysfonctionnements. Quelles mesures sont prévues pour mieux faire connaître et défendre les résultats positifs des établissements wallons ? La France envisage-t-elle également de renforcer le contrôle qu'elle exerce ?

Enfin, d'autres questions faisaient l'objet de mon intervention, mais je ne vois pas l'intérêt de reformuler des questions qui ont été très justement posées par mes collègues.

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

Mme Alice Bernard (PTB). – Je remercie la Cour des comptes pour la présentation de ce rapport qui regorge d'informations intéressantes.

Ma première question à la Cour porte sur le risque d'enrichissement indu. Vous avez parlé dans le rapport de difficultés rencontrées quant au contrôle des subventions de l'INAMI. Il y aurait des actes médicaux pratiqués dans les maisons lors de la prise en charge des résidents français dans lesquels l'INAMI interviendrait, mais pour lesquels il est difficile de savoir si, oui ou non, il y a un double remboursement.

Pourriez-vous apporter davantage de précisions sur ce point ? Dans votre rapport, vous parlez de 640 000 euros puis vous évoquez 400 000 euros à un autre endroit dont on ne sait pas bien quelle a été l'affectation, s'ils sont en double ou non ; 1 million d'euros seraient éventuellement indûment versés et se trouveraient quelque part dans les caisses d'institutions d'accueil.

Concernant la nature des institutions, on sait que toutes les institutions qui accueillent des Français

relèvent du secteur privé, mais avez-vous une vue sur le caractère associatif ou commercial des différentes institutions ? Ce n'est pas la même chose. L'ASBL qui accueille des résidents n'a pas la même motivation. En Belgique, il y a une tradition de solidarité, d'accueil, de générosité et de prise en charge, mais il y a aussi des firmes commerciales qui se lancent dans l'accueil de personnes en situation de handicap et qui sont animées par d'autres motifs. Avez-vous une vision sur la répartition de ces institutions ?

Monsieur le Ministre, les rapports d'inspection – qu'ils soient financiers ou qu'ils portent sur la qualité de la prise en charge – sont-ils publics dans l'optique d'une bonne information des familles de la situation dans l'institution qui accueille un de leurs membres ?

Il y a deux ou trois ans, on a connu un problème considérable avec une maison d'accueil située à Tintigny, qui a fini par fermer. À la lumière de cette inspection et de ces événements, des propositions ont été émises par les organisations syndicales afin d'optimiser la façon de gérer les choses. Ils ont proposé d'essayer de faire transiter l'argent versé par la France via l'AViQ pour qu'un contrôle public plus serré soit effectif en vue d'empêcher les abus.

Dans les échanges que vous avez eus avec vos homologues français, s'agit-il d'une possibilité – que la France ne verse pas l'argent directement aux institutions, mais passe par l'AViQ – envisagée pour opérer un meilleur contrôle dans la façon dont les financements sont utilisés ? Lors de ces échanges, en cas d'éventuels manquements, peut-on envisager de mettre sous tutelle de l'AViQ une maison qui accueille des Français ? Cette piste avait été évoquée par les travailleurs de Tintigny.

Concernant tous ces travailleurs du secteur de l'accueil des personnes en situation de handicap, dans votre rapport, vous estimez qu'approximativement 14 400 travailleurs – ce à quoi l'on additionne un millier d'indépendants – seraient impliqués dans l'accueil des personnes porteuses de handicap, aussi bien belges que françaises.

On constate que les financements français ne suivent pas les mêmes indexations et les mêmes augmentations que du côté belge. Les travailleurs expriment alors des craintes relatives aux emplois. Cinq mille personnes accueilleraient des Français. L'évolution des subventions permettra-t-elle de conserver tous ces emplois cruciaux ?

Monsieur le Ministre, si les subventions françaises ne suivaient pas, dans le cadre des accords et des négociations dans le secteur du non-marchand, allons-nous pouvoir garantir que les travailleurs qui accueillent des Français pourront continuer à être payés correctement ?

C'est la même chose au niveau des normes d'encadrement. Si les subventions françaises ne suivent pas, cela va-t-il avoir des répercussions sur les normes d'encadrement ? Même si, dans la majorité des maisons d'accueil et des SAFAE, l'accueil est de qualité, c'est quand même toujours un peu ric-rac au niveau du personnel disponible. Y a-t-il le moyen d'augmenter ces normes de personnel ?

C'est la même chose pour l'entretien des infrastructures. Il est compliqué de faire financer par la Wallonie des infrastructures qui n'accueillent que des Français. Si ces infrastructures ne sont pas suffisantes, que vont devenir les résidents ? Quelle sera la répercussion sur la qualité de l'accueil ? Quelles sont les possibilités pour la Wallonie de quand même faire des propositions pour améliorer ces infrastructures ?

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

Mme Marie Jacqmin (Les Engagés). – Je tiens tout d'abord à souligner le travail rigoureux de la Cour des comptes et à vous remercier pour vos explications de ce matin ainsi que M. le Ministre.

Ce rapport nous donne l'opportunité d'approfondir une question cruciale pour nous et parfois sensible, à savoir l'accueil des Français en situation de handicap en Wallonie. Il est important de veiller à ce que cette politique soit menée de manière équitable et transparente, mais aussi efficiente afin de garantir une traçabilité complète des fonds publics et d'investir dans le maintien d'un niveau de garantie de qualité de service excellent.

Votre rapport met en lumière des marges de progression encore significatives. Ces constats appellent à une réflexion approfondie et à une action résolue. Je ne doute pas que M. le Ministre s'engagera à œuvrer pour une politique d'accueil des personnes en situation de handicap qui soit à la fois solidaire et rigoureuse.

J'ai quelques questions pour la Cour des comptes. Méthodologiquement, qu'est-ce qui fait défaut dans les modalités de contrôle de l'utilisation des financements ? Comment devraient-elles être complétées pour que l'administration puisse s'assurer que leur usage corresponde bien à la vocation de l'établissement et puisse totalement exclure le risque de double financement ?

En termes de qualité de service, vous mentionnez que des écarts mineurs font rarement l'objet de poursuites. Que considère-t-on comme des écarts mineurs ? Qu'avez-vous pu observer dans cette catégorie ?

Vous mentionnez aussi que, pour certains dysfonctionnements graves, les mesures d'accompagnement ont été vaines. Qu'entend-on par là concrètement ? À quel stade de la procédure de contrôle cet accompagnement aurait-il dû être organisé ? Quelle

serait la plus-value de donner un fondement légal au dispositif du sexennat des contrats d'objectifs ?

Dans le rapport, la Cour parle d'un défaut d'échange d'informations financières structurées qui permettrait de mieux comprendre la répartition de la charge de financement entre la France et la Wallonie. Elle suggère, dans sa recommandation n° 5, d'améliorer cela via un mécanisme systémique et structuré afin de permettre un meilleur pilotage du secteur.

Monsieur le Ministre, cela pourrait-il être amélioré via une révision de l'accord de coopération ? Des réticences se sont-elles déjà exprimées du côté français ?

Dans sa réponse à la Cour des comptes, votre prédécesseure a indiqué que, en mai 2023, une étude comparative des financements alloués était lancée. Des résultats sont-ils déjà connus à ce jour ?

La Cour suggère de travailler sur des sanctions intermédiaires. Quelle pourrait être leur plus-value ? Vous parlez de sanctions progressives. Cela s'y réfère-t-il ? De même, l'administration invite à une réflexion sur les fermetures d'urgence ; a-t-on déjà travaillé sur cette question ces dernières années ? Si oui, de quelle manière ?

On sait que vous travaillez sur une nouvelle vision des financements, notamment pour les SAPSE. Avez-vous avancé sur le dossier, Monsieur le Ministre ?

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

M. Vincent Palermo (MR). – J'ai omis de vous poser une question qui me revient du terrain.

On parlait de pénurie au niveau de certains emplois spécifiques, mais on me dit que la France ne prend pas en compte l'indexation des salaires. On parlait de subsidiations et autres ; c'est un élément clé, voire d'importance, parce que l'on a eu toute une série d'indexation des salaires. La France, dans sa manière de subsidier et d'apporter le financement, ne prend pas en considération cette indexation.

Avez-vous pu avoir l'un ou l'autre élément, Monsieur le Ministre ? Que pourrions-nous faire, même si ce n'est pas totalement de notre ressort, pour pallier cette problématique importante ?

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

M. Luc Rigaux, Premier Auditeur-Réviseur à la Cour des comptes. – Monsieur le Ministre, dans votre intervention, vous dites regretter de ne pas voir certaines choses dans notre rapport, mais elles y sont. Elles ne faisaient pas l'objet de ma présentation, mais nous y parlons des listes d'attente, des différences d'approches et des modèles économiques. C'est dans notre rapport,

et il n'y a pas de souci de ce côté. Malheureusement, on n'avait pas nécessairement tout le temps ce matin.

Par rapport aux différences de coûts de prise en charge, pour répondre à la question de M. Palermo, c'est la différence réelle. La grosse problématique, c'est l'indexation puisque, en 2022, le coût de prise en charge moyen, en Wallonie, était de 68 000 euros pour les personnes médicalisées et le coût de prise en charge français était de 67 000 euros pour les plus médicalisées. Pour les moins médicalisées, on descend à 55 000 euros. La vraie différence, à nouveau, c'est que, chez nous, les 68 000 continuent à être indexés et que, en France, ce ne l'est pas.

Par rapport au nombre d'établissements concernés par les maltraitances ou les dysfonctionnements, je voudrais revenir beaucoup plus précisément sur ce que nous avons constaté.

En réalité, nous n'avons pas constaté nous-mêmes des dysfonctionnements ou des maltraitances. Tout ceci est relevé des rapports des inspections de l'AViQ et des inspections conjointes.

Ce que nous avons qualifié d'« acte de maltraitance », c'est-à-dire la privation de nourriture ou d'effets personnels, l'enfermement, les violences verbales ou physiques et les humiliations, a été signalé dans 14 établissements.

Les problèmes liés à la qualité de l'alimentation, des denrées périmées ou avariées, ou à la quantité de nourriture, système de rationnement, ont été détectés dans neuf établissements.

Des dysfonctionnements impactant les conditions hôtelières – bâtiments vétustes ou mal entretenus ou carences en matière de nettoyage – ont été signalés dans 18 établissements.

Dans sept établissements, des problèmes liés à des défauts de surveillance ont été signalés.

L'intimité de certains résidents n'a pas été respectée dans huit établissements et certains suivis médicaux se révèlent problématiques dans 14 autres.

L'ensemble de ces dysfonctionnements se retrouve dans 28 établissements, dont certains d'entre eux peuvent cumuler plusieurs problèmes. Pour 15 de ces 28 établissements, 12 suspensions d'agrément sont pendantes et trois agréments ont déjà été retirés. Les sanctions existent.

À noter encore que sept établissements supplémentaires ont présenté d'autres dysfonctionnements non qualifiés ou émanant d'anciens rapports.

Enfin, 20 établissements ont fait l'objet d'un rapport de dysfonctionnements détectés lors des visites de

préconventionnement par nos collègues français, mais plus aucun problème n'a été signalé à leur rencontre depuis leur conventionnement.

Cela remet un peu les choses à leur place par rapport à ces dysfonctionnements.

Madame Linard, concernant votre curiosité liée à notre collaboration avec nos collègues, je réaffirme que c'est une première à la fois pour la Cour des comptes française vis-à-vis de quelques autres institutions supérieures de contrôle et pour la Cour des comptes de Belgique, côté francophone parce que, côté néerlandophone, il y a déjà eu des collaborations avec nos collègues hollandais.

Pourquoi la France a-t-elle fait appel à nous pour fabriquer un audit collaboratif ? Elle n'a pas fait appel à nous pour spécifiquement avoir une collaboration. Elle a fait appel à nous dans ce cadre-ci de l'audit lié aux personnes en situation de handicap accueillies en Wallonie. La collaboration est dans l'air du temps.

Je vais peut-être laisser la parole à mon conseiller, M. Rappe, pour l'avenir. Il est plus à même que moi de vous en parler.

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

M. Christophe Rappe, Conseiller à la Cour des comptes. – On a déjà eu quelques expériences, notamment avec l'Algemene Rekenkamer, du côté néerlandophone.

On est en train de revoir le plan stratégique de la Cour pour 2025-2030 dont l'un des axes sera la coopération internationale. On est déjà présents dans pas mal de forums internationaux et l'on applique les normes internationales.

Le fait de se confronter et de pratiquer les audits conjoints permet d'apprendre beaucoup en termes de méthodologie et d'application de normes d'audit puisque, au niveau mondial, on est tenus de respecter les normes de qualité et des normes professionnelles en termes d'audit.

C'est quelque chose que l'on va essayer d'intensifier, mais il faut trouver les bons sujets. Ici, c'était une belle opportunité sur un sujet d'actualité, comme le disait M. le Ministre, qui fait l'objet de pas mal d'interpellations.

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

M. Luc Rigaux, Premier Auditeur-Réviseur à la Cour des comptes. – La plus-value est importante. Cet audit s'est construit pas à pas. À partir du moment où c'était une nouvelle expérience, on est sortis de nos zones de confort les uns comme les autres. Cela n'a pas été simple vu les différences, à la fois de compétences, les limites de nos compétences par rapport à celles de

nos collègues français et leur manière de faire, de façon beaucoup plus juridictionnelle et beaucoup plus – excusez-moi l'expression – « policière » que nous. Cela a été un travail de tous les jours pour se mettre à l'unisson, mais cela a été une expérience hyper enrichissante. On peut espérer de nouvelles expériences par la suite.

Madame Bernard, à propos du risque d'enrichissement indu et de l'INAMI, je vous renvoie aux pages 28 et 29 de notre rapport, qui expliquent bien le contexte avec l'INAMI. Il faut savoir que l'INAMI n'est pas un organisme que nous avons audité. Nous avons audité l'AViQ. Nous avons audité l'accueil des personnes en Wallonie. L'INAMI n'a pas été audité de notre part, mais il a été contacté par rapport à cela et il a lui-même évalué à 640 000 euros l'impact des mesures en question. Donc, on ne peut pas rejeter le risque d'enrichissement indu de la part de certains opérateurs malveillants. Je ne peux pas vous en dire plus par rapport à cela.

Par rapport à la nature des institutions, on a une idée d'à quoi ressemble la photographie des SAFAE. C'est essentiellement un domaine pris en charge par nos collègues français. Ils ont analysé l'ensemble des comptes de tous les opérateurs wallons puisqu'ils sont financeurs de ceux-ci. Je peux déjà toutefois vous dire que, dans la photographie des SAFAE, il y a 147 ASBL, 45 sociétés à responsabilité limitée, 11 sociétés anonymes et six sociétés coopératives. Ce sont en effet toutes des personnes publiques.

Par ailleurs, faudrait-il que l'AViQ prenne sous tutelle les institutions pour les contrôler ? L'AViQ n'a de toute façon pas le cadre pour le faire. On serait bien ennuyés d'entreprendre ce travail. Ce sont des choses à mettre en place entre les financeurs.

Madame Jacqmin, le vrai gros problème dans la méthodologie de contrôle, c'est qu'il n'y a pas une vue globale des finances par service et qu'il n'y a pas d'échange d'informations structurées. Les échanges entre les collègues des ARS françaises et l'AViQ sont extrêmement difficiles. Sous couvert de bonnes relations, il y a quand même pas mal de difficultés à échanger les infos. Donc, il n'y a pas une vue d'ensemble des contrôles. Il serait bien que cela change.

Pour ce qui concerne les écarts mineurs, on pourrait formaliser les procédures. Les écarts mineurs sont ceux qui n'affectent pas la santé et la sécurité des bénéficiaires. Par exemple, un plan de formation non réalisé ou de menus travaux. Ce sont des écarts mineurs qui pourraient être réglés assez facilement. Là où le bât blesse, c'est quand cela perdure.

En ce qui concerne les procédures d'accompagnement et les contrats d'objectifs, le sexennat du contrat d'objectifs permettrait d'obtenir des

recettes supplémentaires. Par contre, on a besoin d'une autorisation parlementaire.

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Je vous remercie, Messieurs et Mesdames de la Cour des comptes, pour ces éléments de réponse.

Je relirai le rapport quant aux manquements que je mettais en avant, mais il n'y a pas de souci, et l'on ne va pas entrer dans une polémique par rapport à cela.

Concernant les subventions, la traçabilité et le souci de transparence, Madame Linard, je voudrais rappeler quelques éléments par rapport à cet aspect de financement et de normalisation des infrastructures. Il faut travailler sur de nouvelles normes. Ce sera un enjeu colossal en termes de financement des infrastructures. Si l'on peut rencontrer la proposition sur l'idéal qu'elles envisagent, on doit cependant la confronter à nos réalités budgétaires de la Wallonie que vous connaissez.

Cette mesure dérogatoire permet de ne pas appliquer de nouvelles normes d'infrastructures de manière rétroactive à des bâtiments déjà construits. Cette recommandation soulève donc plusieurs questions aux implications importantes : celle des besoins considérables en financement pour plus de 200 bâtiments qu'il s'agirait de reconstruire ou de transformer en profondeur, celle de la gestion des nuisances de la réalisation de tels travaux sur les résidents et celle de l'autorité à qui ces financements incomberaient.

Nombre de services font état d'une situation sous tension du point de vue de leur équilibre financier. Si l'on impose une date expiratoire à la dérogation se posera alors la question du maintien de leur viabilité financière et de la continuité de leurs activités.

Concernant les systèmes de tarification afin de mettre un terme aux inégalités de traitement constatées dans les différents montants octroyés dans le cadre des prises nominatives – je répondrai ainsi également à la question par rapport aux SAPSE –, il est important de préciser que la participation financière des usagers constitue pour les SAFAE et les SAPSE une recette pour les services. Par contre, en MAH, les maisons d'accueil et d'hébergement, cette part contributive est restituée à l'administration. La part contributive pour un adulte est d'environ 1 200 euros par mois, soit 14 400 euros par an. C'est une moyenne. Cela justifie l'écart entre le double tarif SAPSE-SAFAE et le tarif unique en SRA.

Il est important, voire primordial, de garder une discrimination positive pour les personnes qui présentent de graves troubles du comportement et pour lesquelles il est excessivement difficile de trouver des solutions. Quoi qu'il en soit, une refonte des paramètres

de financement est au programme du plan d'entreprise 2024-2029 de l'AViQ.

Concernant la simplification des dispositifs de subventionnement, ce sont des actions qui vont figurer au plan d'entreprise 2024-2029 de l'AViQ et qui appellent à une profonde refonte du système de financement des établissements d'accueil, d'hébergement et d'accompagnement des personnes en situation de handicap.

Par rapport aux mesures pour sanctionner les manquements graves, Madame Linard et d'autres, l'une des recommandations de la Cour était d'élaborer des critères permettant de caractériser la gravité d'un manquement et d'en faire mention. Les éléments que je peux vous amener comme réponse sont que l'AViQ dispose d'une procédure permettant d'identifier les dossiers dits « à risque » sur la base de critères déterminés. Elle développera néanmoins une analyse permettant de qualifier le niveau de risque pour tout type d'établissements, y compris ceux qui ne présentent pas un niveau de risque préoccupant.

En matière de plaintes, la procédure inscrite dans le traitement des interpellations fait figurer clairement l'obligation pour l'auditeur d'en référer à la hiérarchie dès lors que les griefs portent sur les aspects suivants qui traduisent justement un certain degré de gravité : la qualité de vie, l'isolement, l'activité et les repas, la négligence, les maltraitements et la problématique de la qualité des soins, incluant la médication, le problème des toilettes, des rendez-vous médicaux et des relations avec les médecins traitants.

En ce qui concerne les normes et les médecins inspecteurs qui ont été engagés, je vous confirme que le cadre est actuellement rempli. Je vous l'avais déjà confirmé lors d'une Commission antérieure. La question est résolue pour l'instant.

Ensuite, non, je n'ai pas rencontré mon homologue français parce que le rendez-vous prévu en janvier n'a malheureusement pas été rencontré. La prochaine date est prévue le 20 février. À ce moment-là, je discuterai des différents aspects de la convention, mais j'y reviendrai dans ma réponse plus tard.

En termes de stratégie pour augmenter l'offre des places d'accueil, vous savez que nous avons été ambitieux dans la DPR à ce sujet, par rapport au plan ERICH 2.0 et par rapport à toute une série de possibilités d'augmenter ces places d'accueil. Je vous répondrai à ce sujet dans une prochaine question en commission.

Par rapport aux accords transfrontaliers, je vous rappelle que des audits conjoints existent entre la France et nous sur la base d'une programmation des services problématiques. J'ai déjà répondu sur comment l'AViQ envisageait de suivre ces services problématiques. L'accord transfrontalier date de 2011 ; il existe donc

déjà, mais il doit clairement être revu, en regard du travail d'une commission mixte qui va se réunir en mars prochain. C'est bien à travers ces commissions mixtes que les deux parties doivent dégager des solutions. C'est de ces éléments que je discuterai avec mon homologue français.

Madame Roberty, concernant vos questionnements sur le modèle wallon, qui est un modèle à défendre, basé sur une vision plus systémique, globale et durable de l'accompagnement, c'est un modèle qui me porte particulièrement, et je pense qu'il porte aussi mes collaborateurs. C'est ce modèle que l'on voudra à tout prix dans le temps, voire améliorer.

En ce qui concerne les recommandations par rapport au financement des structures et aux conventions nominatives, les financements nominatifs en ce qui concerne le secteur des MAH sont un subventionnement complet, c'est-à-dire entièrement financé, au même titre que les places subventionnées classiques, mais dédiées à une personne. Si cette personne quitte le service, le subventionnement s'éteint. C'est probablement la principale faille du système puisque les services ne sont pas assurés de la pérennité du financement, ce qui peut poser des difficultés en termes de pilotage budgétaire. La réforme devrait dépasser cette faille, en transformant les places nominatives en places pérennes, mais dédiées à des situations d'urgence proposées par la cellule de suivi des personnes prioritaires.

En ce qui concerne le secteur des SAFAE, dans l'état actuel de la réglementation, il n'existe pas d'autre possibilité de subventionner des places pour des usagers wallons que la mécanique des conventions nominatives. Cette mécanique fonctionne. S'il fallait transformer ces places nominatives en places agréées, cela impliquerait de facto de changer le cadre réglementaire des services concernés qui devraient devenir des services MAH « gigognes », services agréés pour un certain nombre de places subventionnées AViQ et un certain nombre de places non subventionnées AViQ souvent dévolues à l'accueil des résidents français.

Par ailleurs, pour ce secteur SAFAE, une faille identifiée est la tarification insuffisamment équitable et discriminante. Pour rappel, tant pour l'accueil de jour que pour le résidentiel, il n'existe que deux types de tarifs : un tarif dit « simple » et un tarif dit « double » pour les situations les plus complexes en termes de problématiques comportementales.

Le tarif simple est très modeste et mériterait d'être revalorisé. Il est de 27 000 euros. Le tarif double est plus adéquat, si l'on prend en compte la participation financière de la personne qui est laissée à la disposition du service. Ces tarifs méritent d'être revus et affinés pour être plus en adéquation avec les réalités des besoins et pour gagner par rapport à la dimension d'« équité ».

Par rapport à la dérogation sur les normes d'infrastructures pour les SAFAE avant 2018 et sa possible fin, il existe plusieurs textes normatifs entre les différents types d'agrément et au sein même d'un agrément, suivant les types de prise en charge et de handicap.

En ce qui concerne le secteur des MAH, depuis les années 1970, les normes en matière d'infrastructures MAH n'ont jamais évolué. Toutefois, courant 2009, le comité de gestion de l'AWIPH a fixé les grands axes de la politique en matière d'infrastructures.

Depuis cette date, toute demande de subventionnement, création d'appels à projets et modification réglementaire est basée sur ces axes qui servent de colonne vertébrale et de fil rouge à toute réflexion en matière d'infrastructures pour le secteur du handicap. L'administration, consciente de ce manque d'équité, intègre dans les critères de sélection des appels à projets les normes plus actuelles et contraignantes du secteur SAFAE.

L'agence a mis en place des groupes de travail chargés de revoir les textes réglementaires et d'uniformiser les exigences. L'uniformisation des normes architecturales ne peut être envisagée sans un refinancement du secteur. Pour ce faire, un cadastre des infrastructures est en cours afin d'estimer l'état du parc immobilier wallon ainsi que les besoins financiers qui en découlent. Cela devrait permettre de prioriser les investissements futurs et de faire évoluer le secteur vers des standards plus actuels et plus uniformes.

Des appels à projets spécifiques à la rénovation et à la remise aux normes ont été lancés précédemment et sont également prévus lors de cette législature.

Madame Bernard, je vous remercie pour vos commentaires. Les rapports d'inspection sont publics, mais à la demande. Ce n'est pas comme pour les maisons de repos où les rapports sont directement publics. On pourrait envisager de faire évoluer cela aussi pour le secteur du handicap.

Par rapport aux accords non marchands, si les subventions françaises ne suivent pas, je n'ai pas d'élément de réponse à vous donner actuellement. Je vous rappelle que l'indexation a augmenté de 4 % par rapport à la contribution de la France. Tout cela reste trop peu et doit être rediscuté avec mes collègues.

Madame Jacqmin, par rapport à la révision de l'accord de coopération, je vais vous citer les éléments qui seront discutés avec la ministre parce qu'un ordre du jour avait été fait :

- la mise en œuvre des recommandations des Cours des comptes belge et française, proportionnelles aux réalités du terrain ;
- l'amélioration de l'accord et du protocole relatifs aux inspections conjointes des établissements wallons par les autorités wallonne et française.

En vue d'une amélioration de ces inspections, une approche sur mesure des audits menés pourrait être élaborée, travaillant avec un tiers, éventuellement la Haute Autorité de santé ;

- l'élaboration d'une vision financière globale étant donné la forte indexation des salaires côté wallon, non suivie par la France, et étant donné que la mécanique d'indexation automatique n'existe pas de leur côté, aux fins d'améliorer le financement de l'accompagnement des personnes ;
- le respect du droit des deux pays, singulièrement du droit wallon, dans la prise en charge des publics français résidant en Wallonie.

Cela s'inscrit dans la dynamique qui sera travaillée par les deux parties, pour autant que nous nous mettions d'accord sur ces différents éléments.

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

Mme Bénédicte Linard (Ecolo). – Je vous remercie pour les réponses qui ont été apportées et je n'ai pas grand-chose à ajouter.

Je prends note que M. le Ministre évoque le fait de mettre en place la refonte du système de financement dans le plan d'entreprise 2024-2029 de l'AViQ. Étant donné qu'il s'agit de 2024-2029, j'imagine que cela s'y trouve déjà. J'irai revoir, pour ne pas épiloguer aujourd'hui, à partir de quand c'est prévu dans ce plan 2024-2029. J'imagine qu'il y a une séquence chronologique dans les différents travaux.

C'est important et cela ne coûte rien d'avoir la transparence sur les financements. C'est encore autre chose de financer plus, c'est un autre aspect et c'est sans doute nécessaire au vu des listes d'attente, mais avoir une vue et une amélioration de la transparence sur la traçabilité des subventions ne coûte pas des mille et des cents.

J'ai pris note aussi qu'il y avait un travail sur l'élaboration de critères en ce qui concerne la maltraitance et que je pouvais revenir avec une question sur votre stratégie pour augmenter l'offre de places d'accueil, ce que je ne manquerai pas de faire.

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

M. Vincent Palermo (MR). – Je vous remercie, Monsieur le Ministre, pour toutes vos réponses, en partie en ce qui me concerne, mais c'est bien normal, et j'y reviendrai à la fin de ma prise de parole.

Tout d'abord, toujours faire attention parce que l'on a un réel savoir-être et savoir-faire sur notre territoire en Wallonie ; c'est incontestable et incontesté.

Vous avez parlé de la collaboration belgo-française ou franco-belge. J'aimerais bien que l'on prête une attention particulière à la communication et aux différents contrôles. Parfois, cela peut poser l'un ou

l'autre souci en termes de contrôle, par exemple, par rapport au fait que les Français exigent telle ou telle chose et que l'AViQ doit aussi contrôler sur la base de critères qui n'en sont pas réellement. Il faut une attention toute particulière.

Je voudrais vous remercier, Monsieur le Ministre, parce que le bla-bla est toujours bien, mais l'action est mieux. Je sais que vous avez prévu une visite au mois de mars pour être au plus proche des directions et du personnel encadrant, humer ces différentes problématiques et aussi avoir un digne représentant, ce que vous êtes régulièrement, sur le terrain. Le mois de mars sera chargé pour cette thématique.

Je voulais vous en remercier et vous dire que l'on aura certainement l'occasion d'y revenir sur le terrain, mais également en commission.

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

Mme Sabine Roberty (PS). – Je vous remercie pour les différents éléments de réponse qui ont pu être fournis ce matin.

Le groupe socialiste suivra avec beaucoup d'attention ce dossier dans l'avenir, notamment les recommandations formulées.

C'est un point de rendez-vous que l'on se fixe déjà avec vous, Monsieur le Ministre.

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

Mme Alice Bernard (PTB). – Je remercie la Cour et M. le Ministre pour les éléments de réponse qui ont été apportés. En effet, le sujet est très vaste.

Des recommandations ont été faites, notamment en matière d'amélioration des processus de contrôle. Il faudra peut-être réfléchir à améliorer le cadre de l'AViQ afin qu'il y ait suffisamment de monde et de temps que pour pouvoir effectuer tous ces contrôles.

On a aussi relevé qu'il y a encore du travail en matière de soutien au personnel dans le cadre des accords du non-marchand.

Comme les autres collègues l'ont dit, ce sont des questions qui reviendront à l'ordre du jour de notre Commission.

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

Mme Marie Jacqmin (Les Engagés). – Je remercie la Cour des comptes et M. le Ministre pour ces réponses très intéressantes, avec beaucoup de fond. On va repartir d'ici avec beaucoup d'indications à suivre.

Je voulais rappeler que, pour les Engagés, c'est un enjeu primordial et l'une de nos priorités. Ma collègue, Mme Vandorpe, travaille sur le sujet depuis déjà

plusieurs années. Il nous tenait à cœur de pouvoir relayer les préoccupations du terrain.

Confiance au président et au rapporteur

M. le Président. – À l'unanimité des membres, il est décidé de faire confiance au président et à la rapporteuse pour l'élaboration du rapport.

Rapport d'audit de la Cour des comptes relatif à la santé mentale – Prise en charge par les services spécialisés extrahospitaliers relevant de l'autorité wallonne

M. le Président. – L'ordre du jour appelle les auditions sur le rapport d'audit de la Cour des comptes relatif à la santé mentale – Prise en charge par les services spécialisés extrahospitaliers relevant de l'autorité wallonne.

Désignation d'un rapporteur

M. le Président. – Nous devons désigner un rapporteur. Quelqu'un a-t-il une suggestion à faire ?

La parole est à Mme Jacqmin.

Mme Marie Jacqmin (Les Engagés). – Je propose Mme Vandorpe comme rapporteuse.

M. le Président. – À l'unanimité des membres, Mme Vandorpe est désignée en qualité de rapporteuse.

Audition de M. Rappe, Conseiller à la Cour des comptes

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

M. Christophe Rappe, Conseiller à la Cour des comptes. – Il s'agit du deuxième rapport qui vous est soumis aujourd'hui. De la même manière que pour l'audit sur la prise en charge des personnes en situation de handicap, je vais parcourir le contexte et le périmètre de l'audit ainsi que les différents constats que nous avons formulés en termes d'offre de services, de couverture des besoins, d'adéquation de la prise en charge et d'accessibilité du dispositif. On terminera par le suivi et le pilotage puis on s'attachera à détailler nos recommandations principales issues de cet audit.

L'audit a été annoncé en juillet 2022 auprès de la ministre en charge de l'Action sociale et de la Santé sous l'ancienne législature ainsi qu'à l'administratrice générale de l'AViQ. Il a été réalisé d'octobre 2022 à fin 2023, avec un rapport qui a été soumis en procédure

contradictoire en mars 2024. Les réponses de la part de la ministre et de l'AViQ ont eu lieu au premier semestre 2024. Le rapport a été approuvé en septembre 2024 par la Chambre française de la Cour des comptes.

Tout d'abord, quelques éléments de contexte par rapport au choix de ce thème par la Cour des comptes. Il résulte – vous l'aurez vu dans le rapport – que les indicateurs qui ont été mesurés par les enquêtes, notamment en matière de santé mentale, y compris par Sciensano, ont fait état d'une dégradation de l'état de santé mentale des Belges par rapport à 2018. Ceci a encore été accentué par la période de la covid-19. Les troubles anxieux et dépressifs sont plus nombreux et la satisfaction à l'égard de la vie s'est amoindrie au cours de ces dernières années.

La Belgique propose un large éventail de mesures et de réponses dans un environnement complexe en matière institutionnelle puisqu'elle relève de différents niveaux de pouvoir en fonction des compétences qui sont attribuées.

Devant la multiplicité des acteurs, la Cour a choisi d'axer son travail sur la prise en charge des personnes en proie à des difficultés et à des troubles psychiques par les services extrahospitaliers spécialisés en santé mentale et relevant de l'autorité publique wallonne. La Région wallonne est en effet pleinement compétente pour cette politique, et ce, depuis le 1^{er} janvier 2019, suite à la sixième réforme de l'État et à l'Accord de la Sainte-Émilie.

En termes d'acteurs audités, les services extrahospitaliers spécialisés en santé mentale relèvent à la fois de l'ambulatoire et du résidentiel. Les quatre acteurs sous la tutelle et sous l'agrément de l'AViQ constituent deux structures ambulatoires, à savoir les services de santé mentale et les services psychiatriques d'aide à domicile. Les services de santé mentale sont des structures ambulatoires qui ont une approche pluridisciplinaire.

Les SPAD – les services psychiatriques d'aide à domicile – ont pour mission d'assurer la coordination des soins pour les patients souffrant de troubles psychiatriques séjournant au domicile en apportant soutien et collaboration aux services généralistes de soins à domicile. Les SPAD sont donc à la fois au service des patients et des soignants de première ligne.

Les structures résidentielles extrahospitalières et les IHP – les initiatives d'habitations protégées – sont des structures d'hébergement et d'accompagnement de personnes ne nécessitant pas un traitement continu en hôpital, mais qui, compte tenu de leurs troubles psychiques, doivent être aidées dans leur milieu de vie pour l'acquisition d'aptitudes sociales et pour lesquelles des activités adaptées doivent être organisées en vue d'une réintégration totale dans la vie sociale.

Les maisons de soins psychiatriques sont des habitations collectives où il y a un encadrement plus intensif par rapport aux initiatives d'habitations protégées.

Ces quatre réponses constituent l'offre en matière de soins extrahospitaliers pour les personnes souffrant de troubles psychiques.

Les travaux ont porté sur la période de 2018 à 2023. De nouvelles dispositions décrétales sont intervenues en janvier 2024 à travers une modification du Code wallon de l'action sociale et de la santé. On n'a pas encore eu le temps de mesurer les effets de ces nouvelles dispositions, mais on en a tenu compte dans la formulation de nos recommandations pour voir ce qui répondait déjà, au moins au niveau du décret, aux constats que nous formulons.

Notre audit a eu pour objectif de répondre à deux questions, liées respectivement à la couverture effective des besoins de la population wallonne et à la qualité du dispositif de suivi et de pilotage de cette politique.

L'acteur administratif, au même titre que pour le premier audit qui vous a été exposé, est l'AViQ, qui assure le financement, l'agrément et l'inspection des structures auditées. De la même manière que pour le premier audit, on a procédé par voie d'examen d'un échantillon de documents : les rapports d'inspection, les rapports d'activité des différents services et des entretiens. Ces derniers étaient menés auprès des responsables de l'AViQ, avec le cabinet de la ministre en charge de la politique sous la précédente législature, avec des fédérations d'opérateurs et avec le CRéSaM, qui est le centre de référence agréé en la matière.

Le premier constat que nous formulons, c'est que l'offre de services spécialisés extrahospitaliers s'est globalement accrue au cours des cinq dernières années. Au niveau résidentiel, l'augmentation de la capacité de prise en charge est principalement et quasi exclusivement due à l'augmentation d'unités en initiatives d'habitations protégées. L'offre ambulatoire a également connu une augmentation, essentiellement via des renforts en personnel basés sur un financement non réglementé et un subventionnement facultatif, c'est-à-dire un subventionnement ponctuel qui ne permet pas d'assurer la pérennité des renforts en personnel et qui fragilise en quelque sorte le recrutement.

Le développement de cette offre est la conjonction de l'effet de la covid-19 et de la dynamique de désinstitutionnalisation, où l'on essaie de sortir de l'hôpital pour essayer de soigner à domicile ou de soigner en ambulatoire. Cela correspond également à cette réforme évoquée dans le rapport, la réforme « Psy 107 », qui ouvre la possibilité de financer une nouvelle place à partir du moment où l'on diminue les lits en psychiatrie.

Au niveau des masses financières, le budget régional wallon consacrait à ces politiques, hors subventions facultatives, c'est-à-dire au niveau de son budget structurel, 93 millions d'euros. Comme nous l'indiquons dans le rapport, l'accroissement de l'offre s'est fait sans utiliser ces possibilités laissées dans la réforme au niveau du Fédéral, c'est-à-dire sans conversion de lits psychiatriques permettant un financement complémentaire. Cela s'est fait en enveloppe wallonne – et purement wallonne – depuis cinq ans.

Le deuxième volet de nos constats est la couverture des besoins de la population confrontée à des problèmes psychiques. Le constat de la Cour est que, en l'absence de données appropriées, il n'est pas possible, à l'heure actuelle, de déterminer dans quelle mesure l'offre couvre la demande de la population wallonne.

Les professionnels du secteur que l'on a interrogés témoignent tous d'une problématique aiguë et d'une aggravation de la problématique, mais, de manière agrégée et fiable, il n'y a pas de possibilité d'avoir des données objectives qui permettraient de quantifier, même globalement, le nombre de demandes de soins et de prise en charge exprimées en la matière. On est face à une difficulté liée à une absence d'enregistrement systématique qui empêche un recensement probant et exploitable en termes d'évaluation.

Au niveau socioépidémiologique, les pathologies prises en charge sont également méconnues au niveau du dispositif audité, ce qui ne permet pas d'identifier à la fois les doubles prises en charge ou un état des lieux sur les parcours de soins des différents patients.

Enfin, en termes de délais d'attente, ceux qui sont exprimés par les professionnels du secteur sont qualifiés d'importants. Cependant, à défaut d'enregistrement de ces demandes, il est impossible d'objectiver la gravité de ce constat. C'est une amélioration à apporter dans le système de collecte des données.

Au niveau de la couverture des besoins en termes de population, le nombre et les caractéristiques des bénéficiaires restent globalement méconnus. La Cour, sur la base des rapports d'activité et des informations dont elle disposait, a essayé d'agrégier les données.

On considère que, au niveau des services couverts par les services de santé mentale et les SPAD, le nombre d'usagers est plus ou moins, sur une base annuelle, de 37 000 personnes. On constate également, au niveau du résidentiel, c'est-à-dire à la fois au niveau des IHP et des MSP, un taux d'occupation très élevé. Au niveau des MSP, le taux d'occupation est de l'ordre de 99 %, alors que, au niveau des IHP, cela reste relativement contrasté dans ce que l'on a pu voir dans les rapports d'inspection de l'AViQ. Toutefois, plus de la moitié des structures affichent des taux d'occupation supérieurs à 90 %.

Encore une fois, à défaut de données véritablement probantes, il est difficile de vous donner un constat clair

et objectif sur l'inadéquation de l'offre et ce qui n'est pas couvert.

On sait, et cela résulte également des enquêtes de l'AViQ, que des services d'hébergement sont non agréés et sont là également pour s'occuper des personnes qui ne sont pas prises en charge par les autres services. Bien souvent, ces personnes sont renseignées par les assistants sociaux et par des acteurs institutionnels. Une étude réalisée par l'AViQ en 2019 estimait qu'à peu près un quart des résidents dans ces structures non agréées souffraient de troubles psychiques.

Concernant l'adéquation de la prise en charge, la réglementation, même si elle a été modifiée en 2024, reste très générale sur la définition du public susceptible d'une prise en charge, en particulier pour les bénéficiaires des services de santé mentale. Bien que ces services soient spécialisés et nécessitent une approche pluridisciplinaire, le public se définit comme « toute personne fragilisée de manière chronique ou momentanée ».

Il n'exclut pas expressément des personnes qui peuvent souffrir d'un mal-être modéré et qui pourraient s'adresser à la première ligne de soins, c'est-à-dire les médecins généralistes ou les psychologues. Leur champ d'action n'est pas explicitement restreint aux situations complexes ou aux prises en charge requérant la consultation d'un psychiatre ou d'un psychologue.

Jusqu'en 2023, avant la modification du décret en janvier 2024, la prise en charge n'était soumise à aucun critère de priorité. Depuis la modification de 2024, la prise en charge en service de santé mentale sera désormais explicitement conditionnée soit à la nécessité d'une collaboration plus disciplinaire, soit à une situation de précarité financière. Par ailleurs, une priorité sera accordée aux demandeurs en situation de précarité psychique, financière ou sociale.

Cependant, encore une fois, la Cour des comptes fait remarquer que les critères tels qu'ils sont prévus dans la réglementation sont à ce point peu définis que l'on décèle déjà une difficulté de mise en pratique de cette priorisation. Si elle participe d'une volonté que l'on souligne et qui fait partie des recommandations, on est conscient de la difficulté liée à sa mise en œuvre.

Deux points sont à mettre en exergue dans le constat de la faiblesse de l'encadrement au niveau de la prise en charge.

Premièrement, les carences en matière d'encadrement de la fonction psychiatrique en service de santé mentale. En principe, le cadre réglementaire prévoit un minimum de 15,12 euros mensuellement pour un psychiatre en service de santé mentale. On constate de nombreuses dérogations dans les services de santé mentale dues à une difficulté de recrutement et plus spécifiquement de trouver des psychiatres qui peuvent collaborer avec ces services de santé mentale.

Dans les dispositions décrétales, il y a eu des modifications des barèmes par rapport à cette fonction de psychiatre. Il conviendra à terme d'évaluer si cette mesure est suffisante pour pallier les déséquilibres en la matière.

La deuxième carence que nous tenons à souligner dans les rapports d'inspection de l'AViQ est, comme l'a souligné M. Rigaux, que nous n'avons pas procédé à des contrôles spécifiquement auprès des institutions. C'est toujours un contrôle du contrôle qui s'opère sur les rapports et l'activité de l'AViQ.

On a constaté, en matière d'infrastructures, une tendance lourde à la dégradation du bâti, notamment au niveau des initiatives d'habitations protégées puisque certains bâtiments ne satisfont pas entièrement aux normes en matière d'hygiène et aux critères minimums en matière de salubrité. Plus largement, des travaux d'aménagement sont recommandés pour améliorer le confort des résidents dans plus de la moitié des 21 rapports d'inspection que nous avons examinés.

Sur l'accessibilité du dispositif, nous nous pencherons tant sur le plan territorial que sur le plan financier.

Au niveau territorial, le Code wallon de l'action sociale et de la santé pose le principe d'une répartition harmonieuse des opérateurs sur le territoire. Pourtant, en pratique, la répartition de l'offre présente des déséquilibres. Ceux-ci sont exposés dans le rapport qui comprend des tableaux indiquant les déséquilibres par zone d'intervention des services intégrés des soins à domicile. Le déséquilibre se marque sur le rapport entre la population et la présence des différents services.

Au niveau résidentiel, les procédures d'attribution des nouvelles places en initiatives d'habitations protégées ont légèrement corrigé le déséquilibre territorial. Toutefois, quelques facteurs empêchent une correction massive puisque l'offre de services dépend véritablement de la volonté des opérateurs :

- il n'y a pas de possibilité de forcer les opérateurs à se localiser à certains endroits ;
- il y a une faible marge d'accroissement de l'offre due aux contraintes budgétaires ;
- il y a une adaptabilité réduite de l'offre par rapport aux institutions qui bénéficient déjà d'un agrément. Autrement dit – plus platement –, c'est un grand paquebot difficile à manœuvrer où les marges de manœuvre sont relativement limitées.

Au niveau de l'accessibilité financière, la réglementation encadre bien les contributions versées par les bénéficiaires en services de santé mentale ou en maison de soins psychiatriques. Il existe des tarifs préférentiels, comme le ministre l'a évoqué, pour les personnes porteuses d'un handicap. Il n'existe cependant aucun mécanisme régulateur pour les frais au niveau des résidents en IHP. On a d'ailleurs constaté

des différences assez significatives en fonction des IHP, avec un coût relativement important si l'on compare la prise en charge des séjours par les patients par rapport à une prise en charge hospitalière classique.

Au niveau du suivi du pilotage, des données sont collectées, mais la qualité de ces données n'est pas assurée et l'exploitation par l'AViQ reste limitée. Le type d'information récoltée n'est pas suffisamment formaté de telle manière que l'on puisse l'utiliser à des fins de pilotage. Il y a une absence de données simplifiées sur la chronicité des troubles ou sur le niveau de dépendance des usagers ainsi qu'une absence d'information sur le parcours des bénéficiaires. Ce parcours – si les bénéficiaires et les patients passent d'un service à l'autre – permettrait également de tirer des enseignements sur la qualité de la prise en charge.

Il s'agit de données sensibles soumises au RGPD, ce qui complique les choses. Si des données sont récoltées, notamment pour les services de santé mentale qui sont historiquement les structures les plus anciennes sur le terrain, on constate que l'on anonymise les données. Or, nous sommes plutôt pour une pseudonymisation. Le fait de donner des pseudonymes permettrait de suivre le parcours, même sans pouvoir identifier la personne, tout au long de son trajet de soins. L'AViQ y travaille, notamment sur la base du numéro d'identification à la sécurité sociale, le NISS. Cela fait partie des réponses de la ministre et de l'AViQ.

Au niveau du pilotage, la Cour des comptes formule un constat un peu délicat : la politique wallonne en la matière souffre de l'absence d'objectifs globaux clairement définis et de priorités ciblées, ainsi que de l'absence d'indicateurs correspondants. Encore une fois, à défaut d'un système robuste d'informations et de collecte des données, le pilotage reste un exercice assez vain.

Le dernier exercice d'évaluation de la politique date de 2016. Avec les nouvelles dispositions décrétales, on sait que l'on part vers un plan stratégique à cinq ans qui sera évalué. L'efficacité de ce plan stratégique dépendra également du souci que l'on mettra à le construire avec des experts indépendants et avec une ouverture au monde académique pour essayer de répondre au mieux aux difficultés sur le terrain.

J'en viens aux principales recommandations. La Cour a formulé 27 recommandations dans son rapport. Je ne vais pas les parcourir toutes, mais simplement en reprendre quelques-unes :

- améliorer la lisibilité de l'offre et établir le cadastre. C'est déjà prévu par la réglementation. Il faudrait que le cadastre de l'offre soit étendu à tous les dispositifs ;
- consolider et développer l'offre, et privilégier le subventionnement réglementaire. C'est ce que l'on disait au niveau du renfort en personnel obtenu lors du covid-19. C'est un renfort

important. Il faudrait s'interroger pour savoir si l'on ne peut pas donner une assise pérenne au financement de ce personnel supplémentaire ;

- mener une réflexion sur les formes de prise en charge innovantes et les leviers de financement, et voir ce qu'il est possible de faire également en matière de reconversion de lits psychiatriques en hôpitaux ;
- s'assurer de l'adéquation et de la conformité des prises en charge. Il y a sans doute une réflexion à avoir sur le dispositif décretaal de 2024 afin de voir si le public cible est suffisamment défini et si les modalités de contrôle et de suivi des bénéficiaires sont adéquatement circonscrites et permettent une application pratique sur le terrain ;
- consolider le système d'information, c'est-à-dire collecter de manière raisonnable les données exhaustives, y compris les données socioépidémiologiques, avec des identifications univoques qui permettent de tirer des constats et d'assurer un pilotage ;
- renforcer le pilotage de la politique, c'est-à-dire rapporter et évaluer régulièrement cette politique, recourir à une expertise compétente et indépendante, procéder à une évaluation *ex ante* de la cohérence et de la qualité du plan stratégique en étant réaliste. C'est ce que l'on dit aussi par rapport à ce plan stratégique. Nos travaux étant terminés début 2024, nous n'avons pas assuré le suivi de ce qu'il s'est passé au cours de l'année écoulée.

Nous avons transmis nos observations en mars 2024 à l'AViQ et nous avons reçu les réponses de l'AViQ en avril. Elles ont été validées par le cabinet de la ministre. Même si l'on n'a pas eu un courrier formel – sinon, on l'aurait annexé, comme on l'a fait pour l'audit sur les personnes en situation handicap –, il n'y a pas de commentaires fondamentaux sur les constats posés par la Cour. Il y a beaucoup de réponses qui ont trait au décret de 2024 et ce qui est annoncé, notamment la volonté d'avoir ce cadastre complet. Ils travaillent également à un projet, qui s'appelle Data Collaboration, qui vise à collecter les données et à rencontrer les recommandations de la Cour. Il y a toute une série d'initiatives qui sont prises dans le plan d'entreprise de l'AViQ, auxquelles on a fait écho dans le rapport définitif qui vous a été soumis.

Monsieur le Président, ceci conclut mon intervention. Je suis à votre disposition pour les questions sur ce rapport.

M. le Président. – Je vous remercie, Monsieur Rappe.

Chers collègues, pour votre parfaite information, M. Rappe est venu accompagné de M. Rigaux, Premier Auditeur-Réviseur, que nous avons déjà eu le plaisir et l'honneur d'entendre, de Mme Tonneau, Première

Auditrice, et de M. Foubert, Auditeur adjoint à la Cour des comptes. Les présentations sont faites.

La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Je remercie les représentants de la Cour des comptes pour ce travail intéressant et cette vision prospective par rapport au décret sur comment les choses ont évolué depuis l'évaluation.

Je ne vais pas reprendre l'historique parce que j'ai déjà fait une réponse plus longue à ce sujet.

Par rapport à la sixième réforme de l'État et les choses confiées à la Région, l'année 2019 a été la première de l'exercice de toutes ces compétences en santé mentale. Le choix a été d'effectuer ce premier exercice à l'identique, sans modifier les réglementations. Sans le savoir, il n'y aurait pu y avoir meilleur choix puisque nous étions à la veille de la crise covid, déclarée en 2020, qui a bouleversé les priorités sous la précédente législature.

L'AViQ a été chargée de collaborer avec les acteurs de terrain en vue de définir un nouveau cadre qui, comme nous allons le voir à travers les recommandations émises par la Cour ainsi que la manière dont le décret a été posé, rencontre les différentes thématiques prioritaires.

Je retiendrai cependant les points suivants :

- la lisibilité de l'offre de services ;
- le référentiel des ressources planifié dans le plan d'entreprise de l'AViQ et sa transformation digitale inclusive, qui rendra l'offre de services lisible pour le grand public et les professionnels, y intégrant tous les opérateurs ;
- la consolidation et le développement de l'offre, avec 206 places budgétées entre 2020 et 2024 et concrétisées pour la plupart ;
- le décret relatif à la santé mentale, qui a intégré les structures transférées par la sixième réforme de l'État dans le code, ce qui donne le support à leur pérennisation.

Des réflexions sont en cours de concrétisation pour répondre aux situations des jeunes à la croisée des secteurs que sont la santé mentale, le handicap et l'aide à la jeunesse, incluant les compétences de la petite enfance. Tout n'est pas réglé puisque les leviers de financement pour les infrastructures résidentielles sont encore à envisager si le contexte budgétaire le permet.

Par rapport au problème de financement pour les infrastructures IHP, que vous mettez en avant, on a eu une demande de la commission Santé mentale de l'AViQ pour une augmentation des budgets pour l'année 2025 puisqu'ils voulaient un financement de 2 000 euros par place IHP. La demande est sans doute

trop ambitieuse, mais le Gouvernement est bien conscient de cette demande.

Il y a aussi la dimension de l'adéquation et la conformité de la prise en charge. Le nouveau décret Santé mentale, qui est passé le 20 janvier 2024, définit le plan stratégique « Soins de santé mentale » à mettre en place. Les AGW sont actuellement travaillés par l'administration et doivent être présentés rapidement au Gouvernement.

Ce plan stratégique « Soins de santé mentale » a été institué par le décret. Y seront clarifiés les missions et les publics cibles des opérateurs de la santé mentale ainsi que les modalités de suivi des bénéficiaires en termes d'organisation de soins. Les missions de contrôle de la Direction de l'audit et de l'inspection sont aussi en cours d'amélioration, notamment à travers un projet de plan d'entreprise de l'AViQ lié à la qualité ou encore grâce à la définition des procédures et processus d'audit et de contrôle, ce qui inclut l'analyse d'impact d'absence de médecin psychiatre dans les services de santé mentale.

Par rapport à cette pénurie de médecins psychiatres, vous avez parlé de la dérogation octroyée dans les services de santé mentale. On attend l'effet de la revalorisation financière qui a été actée pour ces médecins spécialistes.

Par rapport à la consolidation du système d'information, la collecte des données exhaustives se traduira à travers la mise en place du management populationnel dans ses deuxième et troisième phases. La première phase a consisté à définir un set d'indicateurs de base. Les suivantes sont destinées à la segmentation de la population pour des catégories ciblées telles que la santé mentale en général ou aux données manquantes. Elle est complétée par le rapport d'activité harmonisé et simplifié qui permet de fournir les données d'activité des opérateurs, soit la consommation de l'offre agréée.

Il faudra aussi travailler sur la quantification et la qualité des données. Cela se traduira par le recours au BeIRAI Mental Health. Un agent de l'AViQ y travaille avec l'équipe scientifique de l'UCL et de la KUL afin d'en revoir la première version en français tout prochainement et la tester.

L'ensemble s'inscrit dans la digitalisation des services que l'AViQ accompagnera avec sa cellule e-Santé, qui a été créée en mai 2024 et qui soutient la définition par rapport à la nomenclature, aux opérateurs de santé mentale, pour que tout le monde travaille de façon identique. La sécurisation de ces données sera le corollaire indispensable à cette digitalisation, sachant que le consentement des patients sera central ; c'est un aspect qui sera encore travaillé.

Enfin, l'analyse des parcours des usagers à travers le système de santé est déterminante pour favoriser la circulation et le recours aux bons services, au bon

moment, pour le bon patient. Le plan de l'entreprise de l'AViQ inclut un projet axé sur cette analyse du parcours, en se fondant sur les autres outils que sont le management populationnel, les pratiques notamment en matière de revalidation, l'organisation de la première ligne, le *long term care*, et cetera, en reconnaissant que le parcours de l'utilisateur n'est pas linéaire et doit être qualitatif, en se fondant sur ses besoins spécifiques.

Enfin, je termine avec le pilotage de la politique, qui revêt un caractère essentiel par une évaluation *ex ante* de la mise en place du plan stratégique des soins de santé mentale, de la pertinence et de la transparence des critères choisis, notamment en termes de répartition géographique, l'accompagnement scientifique, la collaboration avec les opérateurs et le retour d'informations aux acteurs de terrain, en ce compris les représentants des patients.

L'expérience acquise par l'AViQ dans le cadre de l'organisation de la première ligne de soins et d'accompagnement est de nature à encore s'améliorer parce que tout cela va se faire aussi en lien avec le développement de la territorialisation de la première ligne de soins.

Les réponses aux recommandations de la Cour des comptes déjà apportées et en cours montrent que la mesure a été prise d'emblée quant à certaines actions à mener. Des compétences ont été reçues. La Wallonie s'est investie dans la réforme des soins de santé mentale depuis de nombreuses années vers la désinstitutionnalisation de ces soins dans le cadre du protocole de la Conférence interministérielle de la santé. L'objectif prioritaire de cette législature sera la définition du plan stratégique des soins de santé mentale et la concrétisation de tous nos engagements.

Échange de vues

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

Mme Mathilde Vandorpe (Les Engagés). – Je tiens à remercier la Cour des comptes pour ce rapport parce que l'on a une analyse approfondie de notre politique de santé mentale. Vous savez que c'est un dossier qui nous tient à cœur depuis de très nombreuses années. J'ai régulièrement l'occasion de rencontrer les services de santé mentale et de travailler avec eux sur cette politique et sur le travail de terrain.

La pandémie a été un peu l'élément révélateur – même si tout existait, il a fallu la pandémie pour que l'on en parle –, mais aussi et surtout accélérateur. Je pense que c'est une priorité. Le décret de 2024 a eu le mérite de centraliser et de formaliser les missions des services avec une vision stratégique.

On a souligné cet aspect positif, mais on avait aussi souligné à l'époque les limites de cette réforme, qui se

retrouvent d'ailleurs pour certains points dans ce rapport, notamment sur l'intégration des SPAD dans le dispositif légal. Monsieur le Ministre, que fait-on de cet élément ? N'y aurait-il pas lieu d'ajuster ?

Ce rapport s'intéresse aux questions de fond, et le constat est clair : on a beau avoir mis des moyens et fait des efforts, si l'on n'a pas l'appui du Fédéral pour prendre en charge la politique de santé mentale, les résultats resteront assez mitigés. Je retiens cet aspect important, et on le dit de manière transversale dans différentes politiques : si l'on n'a pas de données chiffrées, il est compliqué de pouvoir mener et construire une politique.

Le manque de données fiables et consolidées entrave la mise en œuvre d'une offre de soins adaptée et d'un pilotage effectif. C'est vers ces points que l'on doit pouvoir se tourner pour s'assurer que les objectifs que l'on porte en matière de santé mentale soient un terrain fertile où se déployer. D'ailleurs, certains services de santé mentale font eux-mêmes le travail de chiffres, même si, comme vous le dites, ce n'est pas assez précis. On connaît aussi les difficultés de ces services en termes de surcharge administrative et l'on doit donc aussi faire attention à cet élément.

Néanmoins, pour pouvoir avancer, il faut avoir ces données chiffrées. Certains services de santé mentale ont fait ce travail, notamment quand ils ont eu peur de ne plus avoir de soutien après la crise covid – les fameuses MUSM – qu'ils avaient depuis quatre ans. Ils ont fait les calculs pour pouvoir alerter le ministre sur les difficultés qu'ils rencontrent.

Par conséquent, j'ai sous les yeux les chiffres d'un service de santé mentale – celui du Wavre – qui expliquait que chaque thérapeute, qu'il soit psychologue, psychiatre ou criminologue – ils ont aussi un agrément à ICS –, reçoit près de 150 bénéficiaires par an. Ces derniers correspondent aux critères dont vous parliez : tous âges, avec des difficultés psychosociales, des troubles psychiatriques, des idées suicidaires, et cetera. Ils disaient à l'époque que, s'ils perdaient sept équivalents temps plein, 99 personnes, suivi effectif à la date donnée, seraient sans thérapeute. Cela donne un ordre d'idées.

Ainsi, les chiffres sont importants, mais il faudra faire attention à cette surcharge administrative.

Dans les faits, il est essentiel d'avoir ces chiffres pour concrétiser au niveau des emplois et des demandes. Pour un psychiatre, une surcharge administrative, ce sont des patients en moins. Or, on connaît la pénurie dans ce domaine et encore davantage en ce qui concerne les psychiatres et pédopsychiatres.

La Cour fait remarquer que les critères de priorisation du public cible au sein des services de santé mentale ne sont pas assez précis.

Vu les difficultés pratiques et opérationnelles, j'ai envie d'aller plus loin dans la réflexion. Selon vous, comment pourrait-on améliorer les insuffisances relatives à ces définitions sans pour autant porter atteinte à l'autonomie du corps médical et psychosocial ? Selon vous, existe-t-il des leviers qui permettraient d'améliorer ces insuffisances relatives à ces définitions ?

Vous mettez aussi en lumière que, toute chose restant égale, la logique de programmation prévue par le nouveau décret pour les SSM, les IHP et les MSP est difficilement opérationnelle. Si l'on souhaitait dépasser ces limites, quels seraient les éléments fondamentaux à considérer et quelle devrait être la feuille de route ?

J'ai aussi quelques questions, Monsieur le Ministre, auxquelles vous avez répondu en partie, car je voulais vous interroger sur le travail avec le BelRAI et au niveau du plan stratégique. Vous y avez répondu dans votre exposé puisque l'on sait que, pour pouvoir déterminer la couverture et la saturation de l'offre, il faut avoir des données et des caractéristiques ainsi qu'une prise en charge correcte des bénéficiaires. Vous avez répondu à cet élément.

Je reviens à l'intégration des SPAD au sein du dispositif légal et réglementaire. Y a-t-il une réflexion, puisque cet argument que nous plaignons sous la législature passée est aussi appuyé par la Cour ? Quelle est l'appréciation que vous faites de cette recommandation ? Comment vos objectifs par rapport à ces dispositifs s'orientent-ils ?

La ministre précédente voulait plutôt garder la vision de les intégrer dans la première ligne de soins à travers son autre texte, mais, sur le terrain, c'est compliqué puisque les SPAD dépendent des IHP.

Le budget 2024 prévoyait la création de 50 places en IHP. Sont-elles effectives aujourd'hui ? Quelle est la vision par rapport à ces 50 places ? Où en est-on ?

A-t-on une idée de timing du cadastre de l'offre de l'ensemble des services agréés ? Il ne faut pas oublier les SPAD et les CRF dans votre vision globale du cadastre.

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

Mme Bénédicte Linard (Ecolo). – Je vous prie de m'excuser parce que je devrai sortir pour une question par après, mais je reviendrai pour écouter les réponses des uns et des autres.

Je remercie à nouveau la Cour des comptes pour ce rapport.

Monsieur le Ministre, la santé mentale est une priorité absolue à titre individuel – les cas explosent depuis la crise du covid – et une question essentielle en matière de bien-être collectif et de cohésion sociale. En

ce sens, le travail mené par la Cour est important et permettra – je l’espère – d’ajuster certains dispositifs pour mieux répondre à la demande.

La crise a été un amplificateur de soucis liés à la santé mentale et de fragilités psychologiques, ce qui a mis en lumière les besoins encore plus flagrants et les besoins croissants, que ce soit en matière de soutien psychologique ou psychiatrique.

Du côté de la Fédération Wallonie-Bruxelles – puisque l’on reste liés à la Fédération –, une commission conjointe a été mise en place sur le sujet et a accouché d’une série de recommandations ainsi que des moyens débloqués. C’est une très bonne chose que l’on puisse avancer là-dessus.

Il y a aussi des renforcements et des plateformes qui se sont créés autour de l’ONE et des acteurs de l’enfance pour permettre d’être plus efficaces dans les questions de santé mentale pour les plus jeunes.

Aujourd’hui, le rapport montre que les différentes actions n’ont pas été vaines et qu’elles ont déjà amené certains éléments, ce qui est une bonne chose. Le rapport montre aussi que le niveau de l’offre s’est étoffé à travers la création de places d’accueil et le renforcement des effectifs, mais il faut continuer d’agir et il faut continuer les efforts. Il faut agir pour mieux coordonner les services, garantir l’accessibilité financière et géographique – je vais y revenir –, renforcer la pluridisciplinarité des équipes et améliorer l’état des infrastructures.

On parle de structures spécifiques, mais il est évident qu’une bonne coordination avec tout le paysage associatif lié à l’accueil des différents troubles de santé mentale – je pense, par exemple, aux troubles de conduite alimentaire – est nécessaire. On sait combien cela prend de la place aujourd’hui et combien il manque encore d’infrastructures, particulièrement pour accueillir de manière pluridisciplinaire les personnes – les jeunes, en l’occurrence – qui auraient besoin d’un accueil.

L’un des manques flagrants concerne les données. Il y a quelque chose à faire absolument parce que, tant que l’on n’objective pas une situation, on ne peut pas donner les bonnes solutions. C’est donc une priorité.

Lors de la campagne électorale, votre parti a évoqué la santé mentale comme une cause nationale. J’espère que vous allez embrasser cette cause comme vous l’avez promis et ne pas l’abandonner comme vous abandonnez d’autres promesses qui ont été faites.

L’absence de données fiables sur le nombre de bénéficiaires, les délais d’attente et les parcours de soins doivent être pris à bras-le-corps afin d’y voir plus clair.

L’une des phrases qui m’a marquée dans le rapport dit : « Les pathologies prises en charge demeurent également méconnues à l’échelle globale du dispositif

audit. Aucune donnée spécifique n’est en outre systématiquement collectée quant à la sévérité et la potentielle chronicité des troubles ou quant au niveau de dépendance qui en découle ». Il y a un champ d’action à mener. Je pense que, en tant que médecin épidémiologiste, ces constats ne vous laissent évidemment pas indifférent.

En novembre dernier, vous aviez annoncé que les mesures urgentes en santé mentale prises durant la crise sanitaire seraient prolongées pour 2025 et que leur financement à plus long terme dépendrait d’une évaluation que vous avez commandée à l’AViQ. Pouvez-vous nous en dire davantage sur les modalités de cette évaluation ? Est-elle redondante ou pas ? Si pas, en quoi ? Avec le rapport d’audit de la Cour des comptes ? La Cour des comptes indique justement dans son rapport qu’une évaluation des différents dispositifs est rendue compliquée par le manque de données. Comment l’AViQ va-t-elle pouvoir mener son évaluation si elle fait face au même manque de données ?

Dans la réponse aux recommandations de la Cour des comptes, vous avez évoqué certains éléments, mais je voudrais revenir sur l’accessibilité géographique et financière de l’offre de services parce qu’elle est insuffisante aujourd’hui. Le Code de l’action sociale pose le principe d’une répartition harmonieuse des opérateurs sur le territoire. En pratique, la répartition de l’offre des services est en déséquilibre.

Monsieur le Ministre, quelles sont les initiatives que vous mettez en œuvre pour viser cette meilleure répartition territoriale ? Pour venir de Wallonie picarde, je sais que les zones d’Ath, de Tournai et de Mouscron, mais aussi de Dinant sont les zones les moins bien subventionnées. Il n’y a pas moins de besoins dans ces zones. La question de la répartition géographique de ces équipes pluridisciplinaires et de l’offre d’accompagnement est fondamentale. Comment imaginez-vous travailler à cela ? Une attention particulière va-t-elle être mise sur les zones où le déficit est le plus grand ?

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

Mme Stéphanie Thoron (MR). – Je souhaite remercier la Cour des comptes et M. Rappe pour le rapport qui a été effectué.

Tout d’abord, il y a un constat clair et alarmant, c’est que les chiffres de la médication confirment la dégradation du bien-être mental, surtout chez les jeunes. Le plus inquiétant concerne la mortalité, avec six fois plus de décès chez les personnes souffrant de troubles mentaux et jusqu’à neuf fois plus chez les jeunes de 19 à 24 ans. La Belgique est le troisième pays européen au niveau du taux de suicide dans sa population. Il est primordial de réaliser un important travail en amont de la problématique, c’est-à-dire dans la prévention. Dès

lors, le doublement du budget prévention, qui passe de 40 à 80 millions d'euros par l'actuel Gouvernement, est déjà un excellent signal.

La médication reste prédominante par rapport aux soins psychiatriques ou encore d'autres alternatives, comme le sport ou la culture, qui peuvent limiter les rechutes. Il conviendrait aussi, en collaboration avec les entités concernées, de former plus adéquatement le personnel d'encadrement, à mieux détecter les cas pour une prise en charge précoce. On sait aussi qu'un tiers des incapacités de travail sont liées à des problèmes de dépression ou de burn-out. Ce sont des choses assez interpellantes sur lesquelles il faudra travailler.

La santé mentale est le parent pauvre des politiques de santé. Ces compétences sont aussi éclatées entre le Fédéral et les Régions. Les réformes successives de l'État, avec les redistributions des compétences qu'elles ont entraînées, ont eu un effet radical sur la politique de santé physique et mentale de notre pays, complexifiant notre système de santé et son financement. À cela, il faut ajouter que le secteur des soins de santé mentale a également connu de nombreuses réformes au cours des dernières décennies.

Monsieur le Ministre, vous déclariez, en novembre dernier, votre ambition, en collaboration avec l'administration et les acteurs clés, de la mise en place d'un plan de santé mentale en Wallonie dont les travaux d'élaboration seront lancés en 2024. Ce premier plan stratégique doit être adopté par le Gouvernement au plus tard pour le 31 décembre 2026.

La Cour des comptes fait un constat inquiétant sur la prise en charge des personnes en proie aux difficultés et troubles psychiatriques sur le territoire wallon. Au niveau stratégique, la politique wallonne souffre de l'absence de priorités ciblées, d'objectifs globaux clairement définis et d'indicateurs correspondants. Le système d'information et de suivi présente également des carences qui ne permettent pas de produire de manière fiable l'ensemble des données pertinentes et utiles au pilotage.

La problématique de la collecte des données à des fins statistiques et stratégiques revêt un caractère délicat puisque, d'une part, elles concernent des données sensibles nécessitant une protection accrue et, d'autre part, elles requièrent la collaboration des différents acteurs des niveaux de pouvoir pour obtenir un niveau d'information optimal.

Dans ce contexte, tout exercice d'évaluation est compromis et le pilotage du dispositif audité ne peut être exercé efficacement. Or, une organisation performante des soins de santé mentale doit reposer sur une estimation de la prévalence des problèmes de santé mentale, de leur sévérité et de leur évolution ainsi que des besoins de l'offre, de la consommation des soins et des résultats obtenus.

Monsieur le Ministre, compte tenu de l'éclatement de la compétence de la santé entre plusieurs niveaux de pouvoir, avez-vous déjà demandé la tenue d'une conférence interministérielle Santé mentale ?

Compte tenu des lacunes importantes, comment comptez-vous élaborer, comme en dispose le décret de 2024, le diagnostic de situation relatif à l'état de santé mentale de la population de la région de langue française – par exemple, un cadastre ou une cartographie dynamique de l'offre de soins –, fixer les objectifs transversaux et thématiques de santé mentale, et guider les actions et stratégies à mettre en œuvre en matière de santé mentale ?

Nous rejoignons le constat de la Cour des comptes : l'efficacité des mesures du plan stratégique devra être vérifiée et son efficacité dépendra notamment de la qualité de sa conception, de la robustesse du système d'information et du suivi qui sera mis en place. Dans un souci de bonne gouvernance, Monsieur le Ministre, où en êtes-vous dans l'inventaire des actes accomplis et surtout des besoins ?

Le décret de 2024 inscrit également le principe de la plateforme de concertation des soins de santé mentale et des centres de référence ainsi que la logique des réseaux de santé mentale. Quels sont les premiers retours de ces plateformes ? Avez-vous déjà de premiers retours par rapport à cela ?

Le décret devait aussi permettre d'édifier les modalités et le financement des services de santé mentale. Après une année de pratique, les retours sont-ils positifs sur ces nouvelles modalités ?

L'une des recommandations de la Cour est d'associer les experts scientifiques, belges et étrangers, indépendants des opérateurs, dans la réflexion stratégique et l'évaluation de la politique. Compte tenu du fait que le comité de pilotage du plan stratégique de santé mentale sera composé de représentants du ministre, de l'AViQ, du secteur actif dans le domaine de la santé mentale, des organismes assureurs wallons, de la population et des bénéficiaires concernés, est-il envisagé d'y intégrer, en tant que membre ou observateur, ces experts scientifiques indépendants, voire nos universités ?

Plus globalement, selon l'OMS, les soins de santé mentale n'impliquent pas seulement la promotion de la santé mentale, la prévention et le traitement des problèmes de santé mentale, mais aussi la prise en charge de problèmes apparentés, tels que le logement et l'emploi. L'offre de soins ne se limite donc pas aux hôpitaux psychiatriques ou aux centres ambulatoires de santé mentale. Comment comptez-vous intégrer ces autres dispositifs dans le futur plan stratégique ?

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

Mme Sabine Roberty (PS). – Je remercie la Cour des comptes pour le travail effectué par les services sur ce dossier que l'on sait très important.

Je voudrais adresser des questions spécifiquement à la Cour des comptes, des questions « mixtes » à l'attention tant de la Cour des comptes que de M. le Ministre ainsi que des questions à ce dernier.

Tout d'abord, je reviens sur ce que vous avez dit au niveau des pseudonymes que l'on pourrait utiliser. Pouvez-vous expliquer cette stratégie en particulier ? On a déjà un RGPD et l'on a déjà un système de secret partagé. Je ne comprends donc pas l'utilité des pseudonymes, alors que la gestion des données des patients est déjà très compliquée. Cette question s'adresse spécifiquement à la Cour des comptes.

J'en viens à deux questions « mixtes ». Dans votre rapport, au niveau de la Cour des comptes, vous évoquez à plusieurs reprises des difficultés, pour des bénéficiaires et pour leur famille d'avoir des informations pour les orienter vers différents services. Il existe des outils ; l'un de ces outils avait été mis en ligne pendant le covid et est toujours actif, à savoir trouverdusoutien.be, hébergé sur le site de l'AViQ. Des outils existant déjà, pensez-vous, Monsieur le Ministre, Monsieur le Conseiller à la Cour des comptes, qu'il faille renforcer leur accessibilité en y apportant certains aménagements, le site trouverdusoutien.be étant une plateforme ? Quelle est votre vision sur des outils qui existent déjà et sur ce qui pourrait être mis en place en termes de stratégie de communication pour faire connaître des services qui fonctionnent, au demeurant, très bien ?

La deuxième question « mixte » est très large. Au cours de la précédente législature, nous avons travaillé sur le décret Proxisanté. Vous n'évoquez pas ce décret comme piste de solution pour assurer un suivi à travers un continuum de soins pour les patients qui sortent d'institution. Nous estimions – et nous estimons toujours – que le décret Proxisanté peut être un véhicule intéressant pour travailler le continuum des soins. Je voulais avoir votre vision, à chacun d'entre vous, sur ce décret. Le ministre s'en est emparé dès le début de la législature en nous disant qu'il voulait l'évaluer et peut-être le réviser. Je voulais que vous développiez votre vision sur ce sujet.

J'en viens à la réforme quinquennale – déjà abordée par plusieurs de mes collègues – précédemment adoptée et portant sur le plan stratégique de santé mentale. La Cour, de son côté, considère que ce plan permettra de renforcer le pilotage de la santé mentale. Monsieur le Ministre, pourriez-vous faire le point aujourd'hui sur les travaux de préparation de ce plan stratégique ? Avez-vous déjà rencontré des acteurs du terrain qui sont concernés par cette réforme afin de finaliser le travail initié par votre prédécesseuse et par l'AViQ ? Ce plan sera-t-il prochainement adopté par le Gouvernement ?

Parmi les recommandations formulées, la Cour demande au Gouvernement et à l'AViQ de mener une réflexion quant au développement de formes de prises en charge innovantes. Pourriez-vous détailler ce point ? Quelles seraient, par exemple, les prises en charge considérées comme innovantes ? On est au XXI^e siècle, et il faut pouvoir se réinventer.

Monsieur le Ministre, parmi les défis auxquels la Wallonie fait face dans la prise en charge de la santé mentale, il y a la réduction des lits psychiatriques et son impact sur la prise en charge au sein des maisons de repos. Il est important que l'on ait une vision stratégique sur ce point. Des retours qui nous reviennent du terrain évoquent les difficultés rencontrées par le personnel qui se sent démuné pour accueillir des résidents qui présentent des pathologies psychiatriques et qui demandent une prise en charge plus lourde que d'autres bénéficiaires. Cela crée un climat d'insécurité au sein du personnel qui prend en charge au quotidien ces types de pathologies et pour les résidents. Avons-nous une stratégie globale pour ces lits psychiatriques qui ont un impact sur la prise en charge de ces patients ?

Monsieur le Ministre, votre parti a milité pendant la campagne électorale en disant que la santé mentale est un enjeu de santé publique. Dans votre programme, vous parliez même d'en faire une grande cause nationale. Aujourd'hui, le rapport de la Cour des comptes et les différentes auditions que l'on a menées sous la précédente législature, ainsi que les différentes questions parlementaires qui ont été posées, durant la précédente législature, mais aussi à l'entame de cette législature, nous font penser qu'il s'agit, en effet, d'une grande cause nationale que nous devons absolument défendre.

Le Parti socialiste ne peut que rejoindre les questions d'enjeux de santé publique posés par la santé mentale. Maintenant, Monsieur le Ministre, il faut donc poser des actions. Cela doit se traduire dans des faits. Sachez que, pour nous, c'est un dossier particulièrement important et que nous suivrons toute cette législature.

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

Mme Alice Bernard (PTB). – Encore une fois, je remercie la Cour des comptes pour le travail effectué. C'est un travail qui a demandé, comme vous l'avez dit, de nombreux mois. Vous arrivez à des conclusions qui montrent toute l'ampleur de la problématique qui est soulevée. Vous dites, en plusieurs endroits de votre rapport, que vous n'avez pas suffisamment de données disponibles pour faire des constats clairs et émettre des propositions précises en vue d'améliorer la prise en charge de la santé mentale.

Je ne vais pas rappeler, comme les collègues viennent de le faire, que la santé mentale est un problème très important pour la population. C'est un problème de santé publique. Cela reste encore un tabou

chez beaucoup de personnes. On sait que les situations socioéconomiques de la population peuvent jouer un rôle sur la façon dont elles prennent ou pas en charge leurs difficultés en matière de santé mentale. En même temps, on voit que la parole se libère de plus en plus et que des initiatives voient le jour.

J'ai une question pour la Cour des comptes. Le fait de ne pas avoir eu la possibilité de disposer de données plus précises est-il dû à un manque de personnel du côté de l'AViQ pour collecter les données ou est-il dû à une méthode qui n'est pas au point pour pouvoir rassembler toutes les informations nécessaires ? À votre avis, si l'on augmente le cadre, si l'on augmente le nombre de personnes disponibles, peut-on améliorer les choses ou faut-il changer la façon de collecter les données ?

Monsieur le Ministre, vous avez dit, pendant la campagne électorale – les collègues l'ont rappelé –, que la santé mentale est une cause nationale. En même temps, on sait que la façon dont vous concevez les budgets se base sur des raisonnements de disponibilité de l'argent plutôt que sur les besoins auxquels on doit répondre. En matière de santé mentale, allez-vous partir des besoins et, en fonction de ceux-ci, mettre les budgets à disposition ? Il faudra mettre beaucoup plus d'argent que ce qui est sur la table pour le moment.

En matière d'offre disponible, en matière de personnel qui peut prendre les gens en charge, la Cour recommande de pérenniser toute une série de subventions facultatives. Allez-vous le faire ? Allez-vous montrer, dans le concret, que vous allez répondre à ces questions ?

J'avais aussi une question sur les services d'hébergement non agréés. Des services prennent en charge des gens, mais n'ont pas les agréments nécessaires. On ne sait donc pas du tout ce qu'ils font, comment ils le font, si c'est efficace ou non. Allez-vous prendre des initiatives pour enquêter dans ce domaine afin de déterminer si, oui ou non, ces services peuvent continuer à exister ? S'ils fonctionnent correctement, allez-vous les agréer et les intégrer dans les dispositifs existants ?

De sorte à, peut-être, pouvoir raccourcir les délais d'attente et les délais de prise en charge puisque l'on sait que, parfois, avoir un rendez-vous dans un centre de santé mentale peut prendre des mois, ce qui fait que le problème ne se résout pas, s'aggrave et mène les gens à beaucoup plus tomber dans la question de médicaments, somnifères, antidépresseurs, et cetera, qui n'améliorent pas la santé mentale, que du contraire.

Au niveau de l'accessibilité territoriale, la Cour le dit, il y a des régions où il est beaucoup plus difficile d'avoir accès à des services de soins de santé mentale. Quelles initiatives avez-vous déjà prises ou allez-vous prendre pour y remédier ?

On sait qu'il y a toute une série de chantiers qui sont maintenant en route suite à ce nouveau décret de 2024. Avez-vous prévu de régulièrement rapporter l'évolution de ces chantiers de sorte que l'on puisse en suivre l'évolution ?

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

M. Christophe Rappe, Conseiller à la Cour des comptes. – Tout d'abord, je vous remercie pour l'intérêt porté au rapport, car il est intéressant pour la Cour d'essayer de faire un travail utile et d'alimenter les discussions au sein de vos commissions et d'avoir un impact également par rapport à ce que l'on peut formuler. C'est aussi valorisant pour l'équipe qui a travaillé de longs mois sur la matière.

Pour répondre aux deux questions de Mme Vandorpe, par rapport aux pistes que l'on pourrait évoquer quant aux critères de priorisation, notamment au niveau des services de santé mentale, on l'a dit dans le rapport, pour l'instant, les critères qui sont fixés dans le nouveau décret sont à la fois financiers, en termes de gravité des troubles psychiques et en matière d'accompagnement social. Cela reste une évaluation subjective. Ce sur quoi on insiste, et vous l'aurez bien compris, c'est un retour d'information et une exploitation des données pour essayer, au niveau des services, de travailler au mieux.

À partir du moment où vous avez des données qui sont exploitables, à partir du moment où le retour d'information se fait également vers les services de santé mentale, ce que l'on a pointé comme étant l'une des déficiences, cela permettra, par des formations au niveau des organismes, de mieux guider et de mieux appréhender. Il y a quelques cas, vous l'aurez vu dans le rapport, où, au niveau des services de santé mentale, on avait des cas inappropriés de prise en charge, notamment pour des problèmes de logopédie ou pour des problèmes d'accompagnement social. Une meilleure information et un meilleur retour permettront déjà de mieux cibler. Ceci est le premier point.

Deuxièmement, la logique de programmation. Que pourrait-on faire et améliorer à ce niveau ? Il y a déjà des pistes dans le rapport, notamment au niveau des services de santé mentale. Pour les services de santé mentale, il y a un minimum qui est prévu, un service de santé mentale par arrondissement administratif. On est quasiment au complet avec 63 services de santé mentale ; c'est aussi un service de santé mentale par 50 000 habitants. Ce que l'on dit également dans le rapport, c'est que, quand on envisage l'offre de manière globale, d'autres critères doivent être pris en compte. Le volume d'activité, les spécificités des services de santé mentale, l'accessibilité aussi de l'endroit où le service de santé mentale se trouve. Est-il accessible en transports en commun ? Tout cela doit faire l'objet, et cela fera sans doute l'objet, d'une évaluation dans le

cadre du plan stratégique, sans qu'il y ait forcément besoin de toucher à la réglementation.

Pour Mme Linard et Mme Thoron, je crois qu'il n'y avait pas véritablement de questions.

Mme Roberty avait des questions concernant la technique de pseudonymisation. On le dit dans le rapport, peu importe la technique, on se base notamment sur un avis de l'Autorité de protection des données. Ce que l'on dit dans le rapport, c'est que, pour l'instant, la technique d'anonymisation n'est pas suffisante et les données numérisées sous forme anonyme ne permettent plus une identification, alors que la technique de la pseudonymisation ou bien d'autres techniques, qui sont également mentionnées dans l'avis de l'Autorité de protection des données, devraient permettre aux spécialistes d'identifier des trajets de soins et des parcours de soins et donc d'avoir une évaluation. Pour l'instant, la manière dont c'est formaté ne le permet pas.

Par rapport à Proxisanté et aux modifications qui ont été apportées par le décret, on n'a pas été aussi loin dans l'analyse du rapport de la Cour. On a essayé de prendre en compte ce qui avait déjà été modifié dans le décret pour voir comment impacter les constats que l'on formulait, mais on n'a pas audité ce dispositif pour voir en quoi il répond aux constats que l'on formule.

Il y avait une question au ministre concernant les possibilités de solutions innovantes. Encore une fois, on revient à la question de l'adéquation de l'offre par rapport à la demande. Les solutions innovantes, ce serait : quelle est la meilleure ? Il ne faut pas forcément trouver de nouvelles solutions, mais la meilleure solution par rapport au trajet du patient. Il s'agit de savoir si les goulots d'étranglement que l'on voit au niveau des services de santé mentale, les saturations que l'on voit au niveau du résidentiel, si ce sont des solutions appropriées par rapport aux troubles qui sont constatés. Cela ne pourra se faire que moyennant une meilleure connaissance de l'environnement et un feedback approprié vers les acteurs, vers vous, les législateurs, et vers les responsables politiques.

Pour répondre à la question de Mme Bernard concernant la qualité des données : est-ce dû au manque de personnel au niveau de l'AViQ ? A priori, on ne croit pas ; pas forcément. On ne dit pas souvent qu'il n'y a pas un manque de personnel au niveau des structures publiques. Ici, ce que l'on a constaté est l'absence de précision au niveau du formatage des données, mais aussi la volonté d'exploiter les données qui sont récoltées. Comme je l'ai dit, les services de santé mentale sont les plus anciens, ils ont l'habitude des rapports d'activité, ils produisent déjà ces données. Il faut les compiler, il faut les exploiter, avec un retour vers le secteur également. A priori, ce n'est pas forcément une question de personnel, mais plutôt une question d'organisation.

Certains services ne devaient pas rendre de compte ou produire de données. Cela a été corrigé également dans le décret de 2024. On espère que les nouvelles dispositions vont apporter un mieux, mais le plan stratégique sera crucial à cet égard pour cet enjeu sociétal très important.

Je crois, Monsieur le Président, que l'on a couvert l'ensemble des questions qui nous étaient adressées.

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Je remercie la Cour pour les éléments de réponse et je vais essayer de compléter par rapport aux questions qui m'étaient adressées.

Madame Vandorpe, je vous remercie pour vos commentaires et vos questions. Je connais votre expertise sur cette thématique.

Par rapport à l'intégration des SPAD en Wallonie, il est vrai qu'il y a un travail pour ajuster le décret de ces services de santé mentale à domicile. Ces services ont vu leurs missions augmenter depuis la crise de la covid-19, dont le travail dans les maisons de repos avec un travail de sensibilisation des professionnels, mais aussi des patients par rapport à différents aspects et différentes missions de ces services.

L'actualisation du cadre réglementaire wallon est indispensable pour valoriser ces structures et le rôle de ces SPAD en les intégrant pleinement dans le dispositif législatif et en alignant leurs missions avec les principes de Proxisanté ou de cette nouvelle territorialisation de la première ligne de soins. La Wallonie pourra répondre, je l'espère, efficacement aux besoins croissants de santé mentale, tout en renforçant l'accès à ces soins de proximité. Cette approche favorisera une gestion plus intégrée et territorialisée des soins en lien avec des objectifs de désinstitutionnalisation et de soutien à la communauté.

Durant la crise de la covid, il n'y a pas eu que les SPAD qui ont été renforcés. Il y a eu les SSM, il y a eu les psychologues dans les plateformes de soins palliatifs, il y a eu les équipes mobiles handicap-santé mentale. Tout cela a permis de répondre à davantage de besoins. Ce renforcement est acquis en termes de financement jusque fin 2025. Je réponds ainsi à d'autres collègues.

Les SPAD avaient trois équivalents temps plein en plus depuis la crise de la covid. Les SPAD ont bénéficié d'une mesure d'urgence en santé mentale dont l'évaluation est planifiée pour produire un livrable en juin 2025, avec l'objectif de les inclure dans le cadre, qu'il soit juridique ou budgétaire. Tout dépendra de l'évaluation en vue de l'exercice 2026.

Le nouveau décret répond à la nécessité d'actualiser le cadre de la réglementation wallonne en intégrant les dispositions légales des matières transférées par la sixième réforme de l'État et en omettant de redéfinir un des types d'opérateurs – les SPAD – qui ne peuvent se confondre dans la réglementation avec les IHP, pour lesquels il conviendra de revoir leurs missions, en relation avec la territorialisation de la première ligne de soins.

Les mesures d'urgence en santé mentale ont bien été reconduites en 2025.

Le budget 2024 prévoyait bien la création de 50 places en IHP. En 2020, 66 nouvelles places ont été agréées et toutes sont opérationnelles. En 2021, 45 places supplémentaires ont été agréées et toutes sont opérationnelles. En 2022, 35 places ont été agréées et 12 ne sont pas encore opérationnelles. En 2023, aucun budget n'a été attribué à de nouvelles places. Début 2024, 48 places ont été agréées à nouveau et sont en cours d'opérationnalisation. Il y a donc 994 places agréées sur le territoire wallon. L'AViQ suit de près l'évolution et la mise en service de ces dernières places. Sur les 48 places attribuées début 2024, sept places sont opérationnelles et dix sont en cours d'implémentation. Le reste est soit en cours de recherche de bâtiments, soit en travaux pour mise aux normes.

Par rapport au timing du cadastre dynamique, c'est en cours dans le plan d'entreprise de l'AViQ. Ce cadastre sera concrétisé via le projet « Référentiel des ressources » dont le déploiement est prévu pour 2026, avec une intégration progressive des différents opérateurs de l'AViQ, avec les SPAD et les CRF.

Sur le site de l'AViQ, on peut retrouver actuellement l'ensemble des dispositifs agréés, mais ce n'est pas le reflet de toutes les places disponibles. Il y a un travail d'amélioration qui peut et doit encore être fait.

Par rapport aux réflexions de Mme Linard sur les manques de données, je vous rappelle que le dispositif SWISS a pour objectif de développer une interface web permettant la diffusion de données automatiquement mises à jour afin de publier en routine des informations actualisées tout en limitant la charge de travail liée à la mise à jour des informations publiées. Les données diffusées permettront de documenter la situation sanitaire de la population résidant en Wallonie. Les indicateurs du SWISS contribueront aussi au suivi des missions et activités de l'AViQ, à l'évaluation des politiques publiques en santé et en santé mentale, et à l'aide à la prise de décisions. Ces informations seront destinées aux agents de l'AViQ, au Gouvernement wallon, aux décideurs politiques, aux professionnels de santé, au monde scientifique et académique, aux citoyens, aux groupes de défense des droits des personnes et aux autorités locales, fédérales et européennes. C'est un projet très important.

Je reviens à la question de Mme Linard sur les mesures d'urgence, leur financement pour 2025 et l'évaluation pour la suite. On n'a pas encore donné d'instructions à l'AViQ par rapport à cette évaluation. Par contre, un monitoring des mesures d'urgence est en cours concernant le dispositif qui existe depuis 2021, ce qui nous permet d'avoir certains critères évaluatifs.

Par rapport à la répartition géographique, il y a des zones en déficit. Il faut revoir l'ensemble du dispositif qui est à améliorer, comme les IHP. En Brabant wallon, on a augmenté l'offre en IHP, mais pas encore l'offre des MSP. Je n'ai pas d'autre élément à ce stade.

Madame Thoron, concernant les ambitions pour la santé mentale, même si je n'ai aucun doute, j'espère que nos ambitions sont communes. Ce n'est pas que ce que l'on avait écrit dans le plan politique des Engagés. Si c'est une cause nationale, cela nous mobilise tous ; ce n'est pas que le plan d'Yves Coppieters. C'est surtout un plan qui doit être développé en CIM Santé et qui, j'espère, sera porté par nous toutes et tous. La CIM Santé mentale n'a pas encore eu lieu puisque l'on n'a pas encore d'interlocuteur à différents niveaux de pouvoir.

Par rapport à l'analyse de situation en santé mentale et l'évolution du cadastre, le cadastre doit avoir des objectifs clairs :

- permettre à la population de trouver les coordonnées d'un service d'aide ;
- permettre aux professionnels de trouver les coordonnées d'un service pour orienter un patient ;
- permettre au réseau, à l'AViQ et au cabinet d'avoir une vue d'ensemble des services existants et donc de l'offre en matière de santé mentale au sens large.

Le cadastre devrait également être matérialisé au niveau cartographique pour chaque thème : l'assuétude, la santé mentale, le suicide et d'autres thématiques. Le cadastre de l'offre en santé mentale est bien repris dans le plan d'entreprise de l'AViQ.

Par rapport à la plateforme de concertation en santé mentale, elle existe et elle travaille, mais c'est elle qui doit copiloter le plan stratégique. On n'a donc pas encore reçu d'élément de travail par rapport au futur plan stratégique des membres de cette plateforme. Cependant, l'objectif de cette plateforme, c'est tout le travail de concertation pour l'élaboration et la discussion sur les éléments du plan. L'intégration des experts scientifiques se fera puisqu'il est prévu dans le plan stratégique d'intégrer les parties prenantes académiques. Intégrer les autres dispositions dans le plan de santé mentale est un autre élément de réflexion en cours.

Madame Roberty, où en est-on dans le travail préparatoire du plan stratégique ? On est actuellement

dans l'élaboration de la méthodologie et l'on est surtout dans la rencontre avec les parties prenantes. Je vais beaucoup sur le terrain et je rencontre les acteurs. Pour l'instant, il y a beaucoup de réunions et de concertations préparatoires à la proposition de la méthodologie, qui vous sera présentée lorsqu'elle sera prête.

Par rapport aux prises en charge innovantes, la Cour a déjà répondu partiellement à cet aspect. Toutefois je voudrais aussi dire que, pour le groupe cible des enfants et des jeunes, y compris en âge de transition vers l'âge adulte, une réflexion et des initiatives innovantes sont en cours, y compris des modalités de financement des dispositifs de prise en charge. Par exemple, le modèle « En terrains connus », qui prend en charge des jeunes dits « incasables ». Une première note sur la stratégie à mener a déjà été rédigée dans cette perspective. C'est un exemple de prise en charge innovante sur lequel on voudrait travailler.

Par rapport à la diminution des places, Madame Roberty, vous savez qu'une série de lits ont été gelés par le Fédéral au niveau psychiatrique dans l'objectif d'augmenter l'offre ambulatoire. Je n'ai pas d'élément de réponse à vous donner, si ce n'est qu'il y a une CIM que l'on doit absolument remettre en place pour négocier avec le Fédéral la possibilité d'une réouverture de certains de ces lits.

Madame Bernard, je vous remercie pour votre réflexion. Comment les besoins sont-ils revus par rapport au futur plan stratégique ? Les moyens seront-ils en adéquation ? C'est tout l'enjeu du travail que l'on est en train de faire actuellement. On ne part pas des simples moyens, mais bien des besoins et de leur analyse. C'est tout l'enjeu du travail préparatoire que nous sommes en train de faire et de cette récolte des données qui doit être améliorée.

Par rapport aux SHNA, les services non agréés, un décret est en cours de discussion et de modification. Ils ne sont pas financés, mais ils sont reconnus, c'est-à-dire qu'on leur définit des critères et des normes minimales pour leur fonctionnement au niveau qualitatif. Ces normes et ces critères sont contrôlés et supervisés par l'inspection de l'AViQ, et c'est la seule possibilité pour eux de se faire reconnaître. Toutes les autres structures qui ne rentrent pas dans ce cadre de l'accompagnement ou de la supervision des SHNA sont des structures pirates et sont donc interdites. On va aussi continuer à travailler là-dessus par rapport à l'encadrement de ces structures non agréées.

Sur l'accessibilité territoriale – j'en ai déjà dit un mot –, il y a un travail qui est en train de se faire, mais qui doit se faire sur l'ensemble des structures. Madame Bernard, rassurez-vous, je viendrai devant la Commission régulièrement pour vous faire part de l'évolution de ce dispositif et de ce plan stratégique.

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

Mme Mathilde Vandorpe (Les Engagés). – Je voulais réinsister sur l'ampleur de toutes ces réflexions sur la santé mentale qui existaient déjà avant le covid, où les services étaient déjà saturés. Il a malheureusement fallu le covid pour que l'on puisse mettre un peu le focus sur cette problématique qui ne va pas s'arrêter demain.

Il faut avoir une politique à long terme parce que c'est un élément très important dans notre société. Le bien-être est essentiel, et il faut continuer à s'y atteler.

Je vous remercie, Monsieur le Ministre, de même que la Cour des comptes, pour l'ampleur que vous pouvez y mettre et l'éclairage que vous y mettez aujourd'hui.

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

Mme Bénédicte Linard (Ecolo). – Je vous remercie pour les réponses dont je n'ai pas entendu grand-chose puisque j'étais dans une autre commission, mais je les lirai évidemment avec beaucoup d'attention.

Je ne peux que plussoyer sur l'idée qu'il y a deux grands défis dans la décennie qui nous occupe, à savoir la question de la santé mentale et toutes les questions d'obésité et de surpoids.

Ce sont deux champs qu'il faut absolument investiguer en matière de santé et sur lesquels, particulièrement parce qu'ils touchent les jeunes aussi, il faudra être extrêmement proactifs.

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

Mme Stéphanie Thoron (MR). – Je n'avais pas de question spécifique, Monsieur le Ministre, mais je vous remercie ainsi que la Cour des comptes. Comme d'habitude, vous répondez à tout, Monsieur le Ministre, et je vous remercie pour votre travail.

Ce n'est pas le plan du ministre Coppieters, mais bien le plan de tout un gouvernement d'une législature, et nous attendons beaucoup de cela. C'est un secteur qui est aux oubliettes, comme je le disais tout à l'heure, depuis trop longtemps. On vous soutiendra et l'on sera là pour travailler avec vous sur ce plan.

Vous n'avez pas d'interlocuteur au niveau fédéral puisque l'on n'a pas de gouvernement fédéral. Nous espérons qu'il aboutira le plus rapidement possible et que, dès lors, une CIM pourra être organisée sur la santé mentale pour encore plus travailler et avancer sur cette thématique.

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

Mme Sabine Roberty (PS). – Je remercie M. le Ministre et la Cour des comptes pour les nouveaux éléments qui ont pu nous être délivrés en réponse à nos questions.

Vous l'avez évoqué, et je n'ai pas voulu le faire dans mon intervention, puisque vous avez parlé deux fois de la CIM Santé. Étant donné que nous devons travailler sur cet enjeu national qu'est la santé mentale, dès que nous aurons un gouvernement fédéral – et cela ne saurait tarder –, Monsieur le Ministre, allez-y, foncez !

Vous avez toute l'opportunité de représenter la Fédération Wallonie-Bruxelles pour les matières liées à la santé mentale des jeunes et notre Parlement de Wallonie au niveau du Fédéral. Foncez, et nous serons à vos côtés pour toutes les solutions qui pourraient être mises en œuvre le plus rapidement possible pour venir en soutien des personnes qui souffrent de santé mentale et leur famille, mais également pour tout le personnel qui gravite au sein de ces familles et de ces personnes.

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

Mme Alice Bernard (PTB). – Encore une fois, je remercie la Cour des comptes et M. le Ministre pour les éléments de réponse apportés.

Des orientations sont prises, qui ont été encore une fois exposées aujourd'hui, et donc nous resterons très attentifs à leur mise en place effective et à la réalisation de toute une série d'objectifs énoncés, notamment en matière d'augmentation de places, en matière d'augmentation de personnel disponible pour assurer la prise en charge de tous les problèmes de santé mentale, qui sont nombreux et qui malheureusement vont continuer à grandir vu la situation dans laquelle se trouve la population de notre pays.

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

Mme Caroline Taquin (MR). – J'ai écouté attentivement la présentation du rapport de la Cour des comptes et je vous remercie également pour le travail réalisé. J'ai écouté attentivement M. le Ministre lors de son intervention et sur ses intentions. J'ai surtout écouté très attentivement chaque intervention des députés membres de la Commission de la santé.

Tout ce que vous avez dit est important. Oui, c'est une cause nationale. Monsieur le Ministre, vous avez milité avec votre parti sur l'importance de la santé mentale – si je ne me trompe, tous les partis réunis aujourd'hui ont fait de même – pour confirmer l'importance de cette campagne électorale et de ce point extrêmement important. C'est extrêmement important, mais ce n'est pas la seule priorité, même si elle fait partie des priorités.

Au niveau régional, un lourd travail a déjà été réalisé. Je le sais pour l'avoir suivi en tant que députée fédérale. Il en fut de même à la Région bruxelloise. Il en fut de même à la Fédération Wallonie-Bruxelles. Vous allez devoir concrétiser beaucoup de choses qui ne l'ont pas été jusqu'à présent. Je vous fais confiance.

Vous allez devoir concrétiser, en partenariat avec les autres entités fédérées et le niveau de pouvoir fédéral, des priorités qui ont été mises sur la table, qui ont été sollicitées par des députés fédéraux de la majorité et de l'opposition, et qui n'ont pas été concrétisées.

Je vous raconterai l'histoire d'une proposition de résolution qui est arrivée sur la table du Fédéral en 2021 et que j'ai portée avec mon groupe. La N-VA l'avait aussi déposée de son côté ; texte qui a été joint au nôtre, mais qui n'a pas fait l'objet de discussion et encore moins de vote parce qu'il avait été demandé, au sein de la majorité – je ne vais pas rappeler les partis qui faisaient partie de la majorité fédérale –, de laisser le texte en suspens. Pourtant, 200 millions d'euros étaient prévus par an par le Fédéral pour appuyer la concrétisation de certaines mesures. Ce n'est qu'un exemple parmi d'autres parce qu'il y avait d'autres moyens.

Monsieur le Ministre, vous avez toute notre confiance et vous aurez tout notre soutien. Je vous demanderai juste d'être attentif aux moyens disponibles et réellement utilisés par le Fédéral.

Confiance au président et au rapporteur

M. le Président. – À l'unanimité des membres, il est décidé de faire confiance au président et à la rapporteuse pour l'élaboration du rapport.

Je remercie MM. Rappe, Rigaux, Mme Tonneau et M. Foubert pour leur présence ce matin, la qualité de leur exposé et des réponses qui ont été apportées aux différentes interventions des collègues.

Pour les membres de la Commission, nous nous retrouverons à 14 heures avec les interpellations et questions orales.

La séance est suspendue.

- La séance est suspendue à 12 heures 34 minutes.

REPRISE DE LA SÉANCE

- La séance est reprise à 14 heures 6 minutes.

M. le Président. – La séance est reprise.

INTERPELLATIONS ET QUESTIONS ORALES

Question orale de Mme Geneviève Lazon

à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « le renforcement des dispositifs d'aide au
sevrage tabagique en Wallonie »

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Lazon à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « le renforcement des dispositifs d'aide au sevrage tabagique en Wallonie ».

La parole est à Mme Lazon pour poser sa question.

Mme Geneviève Lazon (Les Engagés). – Monsieur le Ministre, la Fondation contre le cancer célèbre les 20 ans de Tabacstop, sa ligne gratuite d'aide au sevrage tabagique. Ce service, qui mobilise une équipe pluridisciplinaire composée de tabacologues et d'experts en diététique ou périnatalité, a accompagné plus de 12 500 personnes depuis sa création, et les résultats sont significatifs : 50 % des participants parviennent à arrêter de fumer avec un taux de maintien de 20 % après un an d'arrêt, bien au-delà des 4 % observés chez les personnes tentant d'arrêter sans accompagnement.

Cependant, la fondation rappelle que le tabagisme est une dépendance complexe nécessitant un soutien et une prise en charge adaptée.

Dès lors, Monsieur le Ministre, quelles mesures spécifiques le Gouvernement wallon met-il en œuvre pour soutenir et renforcer des initiatives telles que Tabacstop, qui contribue efficacement à la lutte contre le tabagisme ?

Comment le Gouvernement entend-il garantir que ce type de services gratuits restent accessibles à un maximum de fumeurs, particulièrement dans les publics précarisés ou vulnérables ?

Enfin, quelles campagnes ou actions de sensibilisation sont prévues pour informer les citoyens des ressources disponibles et les inciter à entreprendre un sevrage tabagique avec un soutien professionnel ?

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Madame la Députée, en effet, afin de soutenir les initiatives de ce type et surtout de lutter contre le tabagisme, le Plan wallon de prévention et de promotion

de la santé consacre l'axe 1.2 à la prévention du tabagisme. Il a pour objectif prioritaire « de contribuer à réduire l'initiation tabagique et la vape chez les jeunes de 11 à 24 ans, de contribuer à accroître la cessation tabagique chez les adultes et les jeunes et, enfin, de contribuer à diminuer l'exposition des fumeurs à la fumée du tabac et de la vape ».

L'ensemble des acteurs agréés en promotion de la santé a élaboré un Plan wallon sans tabac. Ce plan permet aux acteurs de proposer une réponse coordonnée au tabac et aux produits émergents, en adaptant par exemple les messages de prévention, les campagnes de communication et en travaillant de concert afin de diffuser des messages clairs et sans équivoque.

De manière générale, il convient de reconnaître le rôle des professionnels de santé auprès des fumeurs en matière de conseils, en matière d'information ou encore d'entretien motivationnel à l'arrêt du tabac.

Plusieurs types d'actions sont soutenues par la Région wallonne. Ainsi, afin d'informer les citoyennes et les citoyens des ressources disponibles en matière de lutte contre le tabagisme, nous soutenons la campagne « Ensemble vers un nouveau souffle » portée par les partenaires du Plan wallon de lutte contre le tabagisme et organisée durant le mois de mai. La Fondation contre le cancer porte par ailleurs la campagne intitulée « Buddy Deal » sur financement propre.

La première est plutôt destinée au fumeur lui-même, tandis que la deuxième s'adresse plutôt à l'entourage du fumeur, qui peut être un énorme soutien.

La Fondation contre le cancer, à travers la ligne Tabacstop, dispose d'un agrément en tant qu'opérateur de promotion de la santé jusqu'en 2027. Cela signifie donc que le financement est garanti pour cette période.

L'agrément finance les tabacologues qui exercent au sein de Tabacstop. Les chances de réussite sont trois à quatre fois plus importantes avec l'aide d'un tabacologue. Dans le cadre de la protection sociale wallonne, l'AViQ rembourse via la mutuelle de l'affilié les consultations auprès d'un tabacologue à raison de 30 euros la première séance et de 20 euros les sept suivantes, excepté pour les femmes enceintes qui profitent d'un remboursement de 30 euros pour l'ensemble des huit séances.

Lors de la commission paritaire Santé mentale qui s'est tenue le 11 janvier, les organismes assureurs ont annoncé qu'en février, lors de l'élaboration des travaux budgétaires 2026, ils viendraient avec des propositions de révision de ce cadre afin d'augmenter l'accompagnement des fumeurs.

Les partenaires du Plan wallon sans tabac organisent également tout au long de l'année des activités de sensibilisation à destination de différents publics dont le but est de susciter la réflexion auprès des fumeurs en

vue de les faire basculer vers un comportement ambivalent et de leur permettre de se questionner sur les liens avec les produits.

Bien sûr, tout cela constitue donc une fenêtre d'opportunité pour entamer un processus de sevrage.

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

Mme Geneviève Lazon (Les Engagés). – Je vous remercie, Monsieur le Ministre, pour toutes vos réponses bien complètes. Effectivement, beaucoup de choses existent et il faut continuer à sensibiliser, et ce même dès l'enseignement à l'école, parce que c'est un sujet important. D'autant plus que prévenir, c'est guérir. Ce n'est pas moi qui dois vous le dire. C'est un fléau pour le fumeur, pour son entourage et pour les victimes « collatérales ». Il importe dès lors de continuer et de sensibiliser tous les publics au tabagisme.

**Question orale
de Mme Geneviève Lazon
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « le renforcement de la prévention du
suicide chez les jeunes en 2025 »**

**Question orale
de Mme Valérie Warzée-Caverenne
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « la hausse de la propension au suicide chez
les Wallons et les Wallonnes »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle les questions orales à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, de :

- Mme Lazon, sur « le renforcement de la prévention du suicide chez les jeunes en 2025 » ;
- Mme Warzée-Caverenne, sur « la hausse de la propension au suicide chez les Wallons et les Wallonnes ».

La parole est à Mme Lazon pour poser sa question.

Mme Geneviève Lazon (Les Engagés). – Monsieur le Ministre, lors de ma question du 17 décembre 2024, nous avons évoqué les dispositifs de prévention et d'accompagnement des personnes en détresse suicidaire, notamment via l'ASBL « Un *pass* dans l'impasse », les services de santé mentale et le réseau de sentinelles. Vous aviez alors insisté sur l'importance d'une approche proactive et coordonnée.

Cependant, un récent article de presse révèle des chiffres toujours plus alarmants : 35,7 % des Bruxellois

et des Wallons ont déjà eu des pensées suicidaires, et 21,7 % ont envisagé le passage à l'acte au cours des six derniers mois. Les jeunes de 15 à 44 ans demeurent particulièrement vulnérables, notamment depuis la crise sanitaire.

Dans ce contexte, quelles actions spécifiques sont prévues en 2025 dans le cadre du Plan de prévention et de promotion de la santé pour mieux accompagner les jeunes en détresse psychologique ?

En collaboration avec les autorités de la Communauté française, des initiatives ciblées sont-elles envisagées dans les milieux scolaires et universitaires pour renforcer la sensibilisation et l'accès aux dispositifs d'aide ?

M. le Président. – La parole est à Mme Warzée-Caverenne pour poser sa question.

Mme Valérie Warzée-Caverenne (MR). – Monsieur le Ministre, j'ai également pris connaissance de l'enquête réalisée par « Un *pass* dans l'impasse », acteur clé de la prévention au suicide en Belgique francophone, qui met en lumière des chiffres alarmants que je ne vais pas citer à nouveau.

Constat plus ciblé : au sein de la population des indépendants et entrepreneurs, on note que le nombre de cas de burn-out a augmenté de 47 % au cours des dernières années. À ce sujet, je note que le soutien aux indépendants en difficulté fait l'objet d'initiatives fédérales visant à épauler cette strate de la population amenée à gérer un stress important au quotidien.

Enfin, même si cela n'apparaît pas spécifiquement dans cette étude, il convient également de rester attentif au fait que le nombre de jeunes en grande détresse psychologique augmente aussi et qu'une population de plus en plus large et diverse semble être en souffrance à ce niveau.

Monsieur le Ministre, quel regard portez-vous sur cette enquête et les chiffres qu'elle dévoile en lien avec la santé mentale des Wallons et Wallonnes ?

En ce qui concerne la question de l'augmentation des cas de burn-out chez les entrepreneurs, je souhaiterais savoir si la Région wallonne envisage de mettre en place des mesures complémentaires à celles qui existent au niveau fédéral.

Enfin, concernant la santé mentale de nos jeunes, comment le suivi des adolescents présentant des pensées suicidaires est-il effectué ? Bénéficient-ils des mêmes structures d'accompagnement que les adultes ou existe-t-il un suivi adapté ?

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Mesdames les Députées, vous faites référence toutes les deux à l'étude de l'ASBL « Un *pass* dans l'impasse ». Comme vous, j'ai lu les articles de la presse concernant cette étude.

D'autres études plus larges peuvent préciser ces chiffres. D'après l'enquête longitudinale de Sciensano, BelHealth, publiée en 2024, 10 % des adultes belges ont pensé au suicide au cours des 12 derniers mois et 0,6 % ont tenté de mettre fin à leurs jours au cours de la même période. En 2018, la dernière enquête de santé par interview avait mis en évidence que 4,3 % de la population avait sérieusement envisagé le suicide et que 0,2 % avait tenté de se suicider au cours des 12 derniers mois.

En matière de prise en charge de ces publics en proie à des idées suicidaires, depuis le 1^{er} janvier 2024, l'association « Un *pass* dans l'impasse » bénéficie d'une reconnaissance comme centre de revalidation spécifiquement dédié à la prise en charge du suicide.

Ce centre dispose de neuf antennes réparties sur l'ensemble de la Région wallonne. Il est composé d'un pôle d'accompagnement à destination des personnes présentant un risque suicidaire, des proches et des personnes endeuillées à la suite d'un suicide.

Au travers de la mise en place de ce centre, l'accent est mis également sur la prévention. Il assure la sensibilisation, l'information au public et le déploiement d'un réseau de sentinelles. Ce réseau de sentinelles permet de former, de mobiliser et d'accompagner toute personne qui souhaite agir volontairement en tant que sentinelle dans son propre milieu de vie, qu'il soit professionnel ou de loisirs, et jouer un rôle proactif de relais entre la personne suicidaire et les ressources qui peuvent intervenir auprès d'elle, en lui permettant de sortir de son isolement et en déclenchant une alerte avec son accord explicite. Ce réseau a, entre autres, été mis en place pour répondre à la problématique du risque suicidaire des personnes indépendantes.

Au-delà d'« Un *pass* dans l'impasse », plusieurs opérateurs de promotion de la santé développent des actions en lien avec la prévention du suicide, telles que Educa Santé, Espace P, Promo Santé et Médecine générale ou encore SOS Burn-out. L'ASBL SOS Burn-out, qui est agréée en tant qu'opérateur en promotion de la santé, est en train de développer plusieurs projets en collaboration avec des partenaires pour répondre aux besoins spécifiques de ces professionnels indépendants.

Concernant le développement de ces nouvelles actions, l'évaluation du Plan de promotion de la santé, qui est en cours, est une étape préalable au renforcement de certaines de ces actions. Il est en effet nécessaire de développer à l'avenir des actions plus cohérentes et de ne pas tomber dans le risque du saupoudrage budgétaire.

Je parle ici de l'ensemble des actions de prévention et de promotion de la santé. C'est la raison pour laquelle j'attendrai les résultats de cette évaluation, qui se déroule en 2025, avant de spécifier les actions innovantes et spécifiques.

Concernant la collaboration avec les autorités de la Fédération Wallonie-Bruxelles, une réflexion est en cours et des contacts ont été pris pour la création d'un accord de coopération entre la Région wallonne et la Fédération Wallonie-Bruxelles concernant ces actions de prévention et de promotion de la santé dans les écoles.

Des travaux sont réalisés actuellement par l'AViQ en matière de management populationnel, visant à mieux orienter les actions en fonction des besoins identifiés sur les territoires. De plus, les travaux concernant le plan stratégique en santé mentale ont également débuté. Ces deux chantiers feront l'objet d'une concertation avec les différents secteurs concernés. C'était l'objet des discussions de ce matin.

Concernant la santé mentale des jeunes, je tiens à rappeler que l'offre qui permet d'y répondre est très large. Elle comprend des dispositifs financés par la Région wallonne et d'autres qui dépendent du Fédéral. Certains dispositifs financés par le Fédéral, comme les réseaux en santé mentale, sont organisés pour les publics ciblés que sont les jeunes.

Concernant les dispositifs wallons, tels que les services de santé mentale ou les antennes de consultation d'« Un *pass* dans l'impasse », ils répondent tant aux jeunes qu'aux adultes, en adaptant les accompagnements et en favorisant la concertation avec les personnes autour des patients.

Vous imaginez bien que ma réponse n'est pas exhaustive. Je me réfère à tout ce qui a été échangé ce matin et à cet enjeu d'un plan national abordant toutes ces dimensions dans l'avenir.

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

Mme Geneviève Lazon (Les Engagés). – Je vous remercie, Monsieur le Ministre. Si votre réponse n'est pas exhaustive, elle est déjà bien complète. Vous nous avez bien détaillé toutes les possibilités, en mettant aussi en avant le travail d'« Un *pass* dans l'impasse ». Je peux en témoigner, dans mes anciennes fonctions, j'ai eu l'occasion de les rencontrer et d'aller sur place à l'antenne namuroise. Ils font un travail remarquable et, en effet, ils mériteraient certainement encore plus de soutien pour pouvoir étoffer probablement leurs équipes. Un travail inimaginable est fait.

Vous avez évoqué, sur le ton de l'humour, le saupoudrage et le fait de plutôt rassembler et coordonner tous les acteurs de terrain. C'est une excellente idée parce qu'il n'y a pas de concurrence dans ce domaine. Il faut peut-être imaginer une

plateforme de tous les acteurs qui œuvrent dans la prévention. On a souvent entendu des situations que l'on n'imaginait pas et où l'on ne savait peut-être pas être dans la prévention, mais il y a le fait de déjà pouvoir en parler.

J'ai eu une expérience formidable, qui pourrait être généralisée, à l'initiative d'un théâtre invisible. Ils viennent dans les écoles sans dire de quoi ils vont parler, mais ils amènent le sujet de façon tout à fait intuitive, pour ne pas bloquer et ne pas être dans un sujet tabou. Les enseignants qui en parlaient disaient que c'était très bien.

Les PMS et les SSM, les services de santé mentale, qui reçoivent le public, quelle que soit l'étape de leur vie, ont un rôle super important. Sans oublier – ma collègue a parlé du burn-out – que le harcèlement est souvent lié aussi à des tentatives de suicide. Une plateforme de tous les acteurs qui œuvrent en matière de prévention de suicide, d'accompagnement et de soutien serait vraiment une excellente initiative.

M. le Président. – La parole est à Mme Warzée-Caverenne.

Mme Valérie Warzée-Caverenne (MR). – Je remercie également le ministre pour les éléments de réponse et d'avoir fait le point sur l'ensemble des choses qui sont disponibles pour les personnes en souffrance.

Vous l'avez évoqué, les chiffres sont tout à fait interpellants. La santé mentale a été au cœur de nos débats ce matin. Ces débats ont montré évidemment toute l'importance que l'on doit y consacrer.

J'insisterai complémentaiement à l'objet de dire qu'il faut une plateforme. En effet, je trouve cela tout à fait opportun, parce que le but est aussi, indépendamment de la sensibilisation et de la prévention, d'avoir accès aux informations. Quand on est dans une situation de crise, on est souvent tout à fait perdu et l'on n'a pas nécessairement l'énergie à mettre dans la recherche de bons interlocuteurs à contacter pour nous aider.

Ainsi, l'information sur l'ensemble des différents dispositifs à destination de tous, des jeunes et des moins jeunes, mais aussi des parents qui sont aussi dans des situations très pénibles lorsqu'ils sont confrontés au suicide ou aux tentatives de suicide d'un enfant demeure cruciale.

**Question orale
de Mme Valérie Warzée-Caverenne
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « la mise en place d'un plan d'action
concerté pour le dépistage des maladies
cardiaques »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Warzée-Caverenne à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la mise en place d'un plan d'action concerté pour le dépistage des maladies cardiaques ».

La parole est à Mme Warzée-Caverenne pour poser sa question.

Mme Valérie Warzée-Caverenne (MR). – Monsieur le Ministre, en novembre dernier, j'ai pu vous interpeller sur la question du dépistage précoce des maladies cardiaques structurelles, les SHD.

Dans votre réponse, vous vous êtes montré sensible aux éléments mis en avant, et notamment la question de la formation des médecins généralistes en vue de mieux identifier les signes précoces et ainsi garantir une prise en charge appropriée de ces maladies. Je vous remercie à nouveau pour votre engagement autour de cette problématique.

Ce soutien est d'autant plus important que l'on estime que 200 000 Belges sont actuellement touchés par les SHD, un chiffre qui continuera d'augmenter en raison du vieillissement de la population.

Je voulais pointer ici un élément neuf, à savoir qu'en ce début janvier, le groupe MR de la Chambre des représentants, sous l'impulsion de Daniel Bacquelaine, a appelé une mobilisation urgente pour lutter contre les maladies cardiovasculaires, dont le coût humain et financier est considérable. Cet appel a pris corps dans une proposition de résolution votée à l'unanimité en Commission de la santé. Ce texte plaide pour l'élaboration d'un plan national de lutte, l'amélioration de la collecte de données et le développement de stratégies de dépistage systématique. Il me semble important de pointer ceci dans la mesure où il s'agit là d'une opportunité de travailler main dans la main avec les différents niveaux de pouvoir.

Monsieur le Ministre, envisagez-vous de mener une action concertée avec le Gouvernement fédéral pour soutenir la mise en œuvre de ces recommandations ? Envisagez-vous également d'intégrer les maladies cardiovasculaires, et plus spécifiquement les SHD, dans les priorités régionales de santé afin d'améliorer leur détection et la prise en charge des patients à risque ? Si oui, prévoyez-vous d'organiser des réunions et/ou des auditions avec des cercles d'experts ?

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Madame la Députée, vous prêchez un convaincu. En effet, il faut mettre en place des plans ambitieux à 10 ans, 15 ans et 20 ans sur ces maladies cardiovasculaires. Il faut avoir le courage de travailler essentiellement sur nos environnements et nos comportements.

Par rapport à votre question précédente, la détection de ces maladies cardiaques via les professionnels de santé est très importante parce que c'est eux qui sont capables de faire ce dépistage. Cela dépend toutefois essentiellement des compétences du niveau fédéral, tout comme la gestion proactive des facteurs de risque tels que l'hypertension – je parle de prévention secondaire et tertiaire –, le diabète et le cholestérol. Tout cela pour prévenir l'aggravation de ces maladies cardiaques et protéger la santé cardiaque à long terme. Les préventions secondaire et tertiaire ont permis de diminuer la mortalité cardiovasculaire depuis 50 ans.

Désormais, il est de notre responsabilité de faire plus de prévention primaire et de promotion de la santé. Cette prévention et cette promotion de la santé relèvent bien de nos compétences au niveau régional. En effet, prendre soin de son cœur passe par l'alimentation, l'activité physique et la gestion du stress, entre autres. Je pourrais parler de la pollution atmosphérique que l'on sous-estime aussi souvent. On parle bien de comportements et ceux-ci sont encouragés à travers des actions sur lesquelles le Plan de promotion de la santé doit permettre d'influencer certains de leurs déterminants.

Dans les politiques de prévention qui seront développées par le Gouvernement, il est indispensable de mieux articuler politique régionale et politique fédérale par rapport à ces plans ambitieux – c'est la même chose pour les cancers ou toute autre maladie chronique. Ce n'est pas tellement un dépistage systématique dont nous avons besoin, même si cela ne fait pas vraiment partie encore, malheureusement, des pratiques de la première ligne de soins, mais d'une stratégie qui facilite les pratiques de prévention, de détection précoce et de traitement des maladies cardiovasculaires. C'est l'ensemble du continuum de soins qu'il faut assurer.

C'est dans cette optique que je compte travailler au sein de la CIM Santé afin de mettre en œuvre, avec tous les partenaires de la promotion de la santé et de la prévention et avec tous les responsables des professionnels de santé au sens large, une approche transversale de lutte contre les maladies non transmissibles – ici, en l'occurrence, les maladies cardiovasculaires. Le Gouvernement fédéral étant en affaires courantes, ce dossier n'a pas pu évoluer à ce

stade de la législature. Néanmoins, je vous assure que, dès que le gouvernement sera effectif, je reprendrai contact avec eux.

Va-t-on prévoir d'organiser des réunions, des auditions, des cercles d'experts ? Volontiers. Il n'y a pas de souci de faire des concertations et de réunir les experts, voire même de les auditionner, si vous le voulez. Cependant, je pense que fondamentalement, on sait exactement ce qu'il faut faire. Évidemment, les choses évoluent, on est bien d'accord, on doit voir la faisabilité opérationnelle de tout cela. Un processus de concertation est de toute manière prévu dans l'élaboration du futur plan de prévention et promotion de la santé. Ces dimensions seront bien sûr reprises dedans.

M. le Président. – La parole est à Mme Warzée-Caverenne.

Mme Valérie Warzée-Caverenne (MR). – Je remercie le ministre pour sa réponse très complète. En effet, on voit que cela fait partie de son ADN. Je ne peux que me réjouir de l'opportunité d'avoir une collaboration avec les différents niveaux de pouvoir concernés par la problématique ; le but étant de limiter les cas de cette maladie. C'est un plan ambitieux sur 10 à 15 ans. Néanmoins, il faut commencer quelque part. Le premier point sera sans doute d'avoir un nouveau gouvernement pour que vous ayez un interlocuteur en pleine fonction. Nous resterons attentifs à cette problématique.

**Question orale
de Mme Marie Jacqmin
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « le renforcement de la prévention de
l'usage des nouveaux produits du tabac auprès
des jeunes »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Jacqmin à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « le renforcement de la prévention de l'usage des nouveaux produits du tabac auprès des jeunes ».

La parole est à Mme Jacqmin pour poser sa question.

Mme Marie Jacqmin (Les Engagés). – Monsieur le Ministre, un des points à l'ordre du jour du Conseil des ministres du 5 décembre dernier consacrait la sélection de deux projets dans le cadre de l'appel à projets « Renforcement de la prévention de l'usage de nouveaux produits du tabac auprès du jeune public » pour un montant total de 181 975 euros.

Ces initiatives visent à réduire, d'une part, l'initiative tabagique et l'usage de la vape chez les jeunes de 11 à 24 ans et à diminuer l'exposition à la fumée de tabac et de vape.

Les projets retenus sont ceux de la FARES afin de créer du contenu audiovisuel en ligne pour sensibiliser les jeunes pour un montant de 100 000 euros et du Service d'étude et de prévention du tabagisme, afin de développer des outils d'information pour les jeunes et leurs parents pour un montant de 81 975 euros.

Ce sont des initiatives qui restent les bienvenues lorsque l'on connaît les effets néfastes de la consommation des produits tabagiques et l'augmentation de la consommation des nouveaux produits rendus toujours plus attractifs. Pour un peu plus creuser la portée de ces mesures, pouvez-vous nous indiquer si les porteurs de projet poursuivent des objectifs quantitatifs et qualitatifs précis ? Si oui, quels sont-ils ?

On remarque aussi qu'ils souhaitent innover en impliquant les jeunes. Comment le feront-ils concrètement ?

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Madame la Députée, ces initiatives sont les bienvenues quand on voit les chiffres inquiétants. Maintenant, on n'est plus dans les maladies cardiovasculaires, mais on parle bien des mêmes facteurs de risque. Lorsque l'on regarde les chiffres de la Fondation contre le cancer quant au pourcentage de jeunes qui ont déjà vapoté – 40 % des 15-20 ans – ou qui utilisent la vapoteuse actuellement, on parle environ d'une prévalence de 16 %. La Région se devait donc de réagir en tentant de réduire ces taux alarmants. Lorsqu'on regarde les porteurs de projet, ils ont dû décrire dans leur formulaire de candidature les objectifs opérationnels de leur projet ou viser des résultats qualitatifs ou quantitatifs.

Voici les objectifs poursuivis pour les deux projets sélectionnés. D'abord, il faut sensibiliser les jeunes de 11 à 24 ans, dans une optique de promotion de la santé, en stimulant l'émergence de leurs compétences psychosociales, afin de susciter une réflexion porteuse de choix éclairés. Il faut aussi favoriser l'implication des jeunes et leur participation au sein du projet pour en faire des acteurs à part entière et renforcer leur pouvoir d'action. C'est la dimension prévention par les pairs.

L'objectif est aussi d'améliorer l'accessibilité, l'attractivité et la lisibilité des informations fournies aux jeunes sur les nouveaux produits en investissant dans des canaux habituellement privilégiés par ces derniers, dans le but de faciliter ou d'améliorer leur

compréhension ou leur adhésion aux messages de prévention.

Les projets doivent aussi renforcer les dynamiques et les projets locaux menés avec les professionnels qui sont déjà en contact avec les jeunes, pour co-construire des actions de prévention et de gestion de la consommation de tous les nouveaux produits. Il faudra aussi stimuler un travail en réseau avec nos partenaires du Plan wallon de lutte contre le tabagisme pour renforcer la complémentarité de nos approches sur le terrain en lien avec la consommation de tous ces nouveaux produits chez les jeunes.

Enfin, l'information sur les nouveaux produits du tabac des parents ayant des jeunes entre 11 et 24 ans est une dimension très importante du projet ; qu'ils sachent les reconnaître, connaître leurs impacts et comment en parler à leurs enfants.

À ce stade, les projets viennent tout juste de démarrer. Il est compliqué d'énoncer des données chiffrées. Néanmoins, il a été demandé que tous les porteurs de projet décrivent les indicateurs de processus et de résultats. Quelques-uns de ces indicateurs sont : le nombre et la variété de nouvelles ressources créées, l'adaptation du contenu des publications selon l'âge du public, le nombre d'actions ou de communications à destination des professionnels, l'inclusivité des contenus, la prise en compte de la littératie, l'accessibilité à l'information, la visibilité des ressources, le taux de participation de publics particuliers ou encore, le nombre de rencontres de travail.

Quant à l'implication des jeunes, elle est primordiale au regard de l'objectif général poursuivi par cet appel à projets qui vise à renforcer les messages clés auprès d'eux. Ainsi, le SEPT – le Service d'étude et de prévention du tabagisme – propose différentes activités avec les jeunes. Cela permettra, je l'espère, la création de supports à destination de centres PSE, des parents des jeunes eux-mêmes et le développement de capsules vidéo diffusées sur les réseaux sociaux.

Enfin, le FARES travaille et travaillera davantage sur la création d'un site internet et sur la diffusion de contenus sur les réseaux sociaux, en impliquant les jeunes dans une optique d'*empowerment*. En adoptant l'angle d'attaque des réseaux sociaux – c'est intéressant –, les opérateurs évitent les éventuels écueils qui pourraient survenir du fait de la répartition des compétences.

En parallèle, j'interagis et j'interagirai encore avec ma collègue, Mme la Ministre Lescrenier, pour identifier les moyens de faciliter les interventions des acteurs de promotion de la santé au sein des milieux des jeunes et des écoles via aussi la ministre Glatigny.

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

Mme Marie Jacqmin (Les Engagés). – Je vous remercie, Monsieur le Ministre, pour vos réponses qui sont toujours très complètes. C'est important de faire des jeunes des acteurs de la prévention, mais aussi de sensibiliser leurs parents, parce qu'il s'agit d'un enjeu de santé publique.

**Question orale
de Mme Diana Nikolic
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « les mesures de prévention limitant la
transmission des virus »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Nikolic à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « les mesures de prévention limitant la transmission des virus ».

La parole est à Mme Nikolic pour poser sa question.

Mme Diana Nikolic (MR). – Monsieur le Ministre, les cas de grippe et d'infection respiratoire se multiplient en Belgique et en Wallonie aussi. Le Risk Assessment Group a déclaré le niveau d'alerte en code orange le 9 janvier 2025. Le port du masque est recommandé dans de nombreux cas : « Il est conseillé à toute personne présentant des symptômes ou des vulnérabilités de porter un masque et de garder la distance dans les lieux publics fréquentés, comme les transports en commun et les rassemblements privés et publics. Le personnel et les visiteurs symptomatiques portent un masque dans les maisons de repos s'ils doivent absolument se trouver dans l'établissement. En code orange, il est recommandé de porter un masque lors des contacts avec les prestataires de soins de santé. Dans les hôpitaux, il est recommandé de le porter lors de tout contact avec les patients, et des exceptions sont faites pour les enfants de moins de 12 ans et pour certains contacts dans le secteur de la santé ».

Un des nombreux enseignements de la crise covid, c'est que la gestion des crises sanitaires et l'application des recommandations suppose une adhésion du public aux mesures préconisées, de manière à ce que les comportements recherchés soient largement adoptés.

Or, on commence à observer sur le terrain des différences dans la façon dont les consignes sont appliquées. Par exemple, à Liège, les pratiques diffèrent entre les différents hôpitaux. Ce sont des établissements, certes, de réseaux distincts, mais situés dans la même ville. D'un côté, le masque est obligatoire dans les salles d'attente tandis que, de l'autre, il est juste une recommandation forte, mais non obligatoire. Cela n'aide pas au niveau de la clarté et, par conséquent, de l'adhésion. Sauf erreur de ma part, il y a également une

absence de consignes à bord des bus TEC. Cela peut entraîner des problèmes au niveau du public alors que ce dont il est question, c'est d'éviter la saturation des hôpitaux. Il est donc important de pouvoir travailler sur la culture du risque en amont.

Monsieur le Ministre, pouvez-vous faire le point sur les actions prises et les messages utilisés pour vous adresser à différents publics en vue d'accompagner, d'expliquer, de renforcer l'efficacité des actions visant à limiter la transmission des virus, autant en termes de recommandations quant au port du masque que de rappel des autres gestes barrières – une habitude qui a été perdue avec le temps ?

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Madame la Députée, avant de répondre à votre question, je voudrais rappeler quelques éléments de contexte. On ne parle plus de mesures, mais bien de recommandations. Avec ce que l'on a vécu il y a cinq ans, le terme « mesure » a un aspect coercitif qui nous ramène à la pandémie. Or, on n'est pas dans une situation pandémique, heureusement. Il n'est donc pas fait mention à ce stade de consignes ou d'obligations. Ce sont des termes que l'on n'utilise pas ici, dans un contexte infectieux bien distinct. Le second point que je souhaite brièvement aborder est le processus de décision de ces recommandations. Enfin, je reviendrai sur votre question de fond concernant le processus.

Le Risk Assessment Group est composé à la fois de représentants des universités, des première et deuxième lignes de soins, de Sciensano et de représentants des autorités fédérales, régionales et communautaires. Il évalue les indicateurs du Respi-radar et donne une évaluation factuelle de couleur – du vert au rouge en passant par le jaune et l'orange, comme actuellement – en fonction des indicateurs disponibles et notamment de la pression sur le secteur des soins de santé et les urgences. Cette évaluation est proposée au Risk Management Group qui la valide et décide des recommandations à mettre en place. Ces recommandations sont basées sur le plan Hiver – le Winter Plan –, travail collaboratif des autorités fédérales, régionales, communautaires et les experts scientifiques. C'est le RMG qui communique ces recommandations vers la population générale et les différents secteurs.

Au soir du 9 janvier 2025, le RMG a communiqué ces recommandations vers les différents secteurs et les autorités régionales en vue de les transmettre aux secteurs sous leur compétence. Au niveau de la Région wallonne, nous l'avons transmis à l'ensemble des organismes placés sous notre responsabilité.

Concrètement, un large travail de communication vers les différents secteurs dépendant des compétences de la Région wallonne a été réalisé vers les médecins, les maisons de repos, les maisons de repos et de soins, les directions des collectivités de tous les secteurs, les directions des hôpitaux, le SPP Intégration sociale, et d'autres organismes de tutelle. Des fiches actions détaillées ont été mises à disposition des collectivités qui hébergent des personnes vulnérables. Un clip vidéo sur les gestes d'hygiène à destination des patients a été réalisé et mis à disposition des médecins généralistes, entre autres – je ne suis pas ici exhaustif par rapport aux mesures mises en place.

Vous insistez sur le port du masque et la variabilité de celui-ci. Comme vous le mentionnez, dans certains types de contacts, notamment avec des personnes immunodéprimées ou lors de consultations médicales, les masques sont fortement recommandés. Il en va de même avec la prise en charge de personnes avec des symptômes de viroses respiratoires, les personnes malades – pour qui le bon sens suggère que le masque soit porté – ou qui présentent des symptômes, ainsi que par la personne qui les prend en charge.

Enfin, à propos de la variabilité, comme il s'agit de recommandations, il est laissé à la collectivité, par exemple à un hôpital, de le généraliser ou non en fonction des services et de l'épidémiologie locale. Je vous rassure, Madame la Députée, si je n'ai pas une vision exhaustive des choses, pour avoir demandé à l'administration quelles étaient les pratiques à l'heure actuelle dans les différents hôpitaux, on a quasiment une couverture complète de l'utilisation du masque dans les hôpitaux puisque, lorsque vous allez en consultation, on vous distribue directement le masque. Ces pratiques sont en train de s'étendre au niveau de la première ligne de soins dans les salles de consultation.

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

Mme Diana Nikolic (MR). – Je confirme ce qui a été dit tout à l'heure : vos réponses sont toujours très complètes – à défaut d'être complètement exhaustives, mais je comprends que, dans le temps imparti, ce n'est pas possible. On est d'accord pour dire qu'il s'agit bien ici de recommandations. Je vous voyais opiner tout à l'heure, je pense que vous êtes, comme moi, convaincu par l'importance de l'adhésion de la population même à des recommandations. En matière de prévention, on essaie d'intégrer cette culture du risque et de pouvoir l'appliquer, que ce soit en termes de gestes barrières ou de port du masque, quand on pense que c'est nécessaire pour protéger les autres ou se protéger afin d'éviter de revenir à une situation où des mesures devraient être de nouveau imposées.

On n'en est pas là dans le cas des épidémies dont on parle ici actuellement. Depuis cinq ans, la culture du risque a changé et j'ai l'impression parfois, quand je vois la mise en œuvre pratique, qu'il y a encore un

travail peut-être plus individualisé à effectuer puisque, pour les collectivités, j'entends bien que c'est le cas.

**Question orale
de Mme Marie Jacqmin
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « l'alarme sur le défi « Challenge
paracétamol » »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Jacqmin à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « l'alarme sur le défi « Challenge paracétamol » ».

La parole est à Mme Jacqmin pour poser sa question.

Mme Marie Jacqmin (Les Engagés). – Monsieur le Ministre, il y a 15 jours, vous avez répondu à mes questions concernant l'augmentation de la consommation de la prise de tranquillisants et de somnifères chez les jeunes. Vous aviez alors mentionné plusieurs facteurs liés à cette problématique, tels que le stress, l'anxiété, ou encore l'impact des crises récentes sur la santé mentale des jeunes. Vous aviez également insisté sur la nécessité d'étudier le rôle de l'automédication et de la vente libre de certains produits.

Aujourd'hui, un nouveau phénomène alarmant a récemment émergé sur les réseaux sociaux, en particulier sur TikTok : le « Challenge paracétamol ». Ce défi incite les adolescents à surdoser leur consommation de ce médicament, provoquant des intoxications graves et, dans certains cas, des hospitalisations nécessitant des greffes hépatiques. Comme l'a rappelé le professeur Jean-Michel Dogné de l'UNamur, cette pratique expose à des risques de mortalité significatifs tout en exerçant une pression supplémentaire sur nos hôpitaux et nos ressources médicales. Ce problème s'inscrit dans un contexte de sensibilisation insuffisante quant aux dangers des médicaments en libre accès.

Je sais que vous êtes au courant de cette problématique, car vous avez déjà été interpellé à ce sujet la semaine passée au Parlement de la Fédération Wallonie-Bruxelles. Vous avez répondu que vous étiez vous aussi sidéré par cette situation. Je sais aussi que vous êtes réellement inquiet et concerné par cette situation ; nous le sommes toutes et tous.

Monsieur le Ministre, comment peut-on agir pour faire prendre conscience à nos jeunes et à leurs parents que c'est vraiment dangereux et qu'il est urgent d'agir ?

À la lumière de ce phénomène, ne serait-il pas intéressant d'inclure les données liées à la consommation des médicaments au sein des enquêtes HBSC ? Cela pourrait permettre d'identifier et d'anticiper les tendances liées à l'automédication chez les jeunes.

De plus, cette situation met en lumière des lacunes en matière de littératie et de nos connaissances en santé. Existe-t-il en Wallonie des programmes et des collaborations qui concourent à une amélioration de la littératie en santé chez les jeunes ?

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Madame la Députée, il est vrai qu'il s'agit d'un phénomène alarmant. J'ai déjà été interpellé au Parlement de la Fédération Wallonie-Bruxelles. Toutefois, aucune communication spécifique ne nous a été transmise sur l'ampleur du problème. Je l'avais répondu en question orale, mais il est vrai que depuis que je vous ai fait une première réponse il y a une dizaine de jours, j'ai contacté à titre purement personnel certains collègues des urgences, et cetera. C'est une problématique qui n'est pas du tout récente. On observe une augmentation dans les services d'urgence. Ce n'est pas l'épidémiologie, ce que je dis est purement du qualitatif non documenté. On semble observer quand même depuis septembre dernier des augmentations d'intoxication de jeunes au paracétamol. Je ne sais pas si c'est dans le cadre du « Challenge paracétamol », mais c'est bien un phénomène relayé par nos collègues urgentistes.

Il convient de rappeler que la régulation des médicaments soumis à prescription, ainsi que la sensibilisation à leur bon usage, notamment pour ceux qui ne sont pas soumis à la prescription – c'est le cas du paracétamol – relève des compétences fédérales, en particulier celles de l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé. Les jeunes sont dans une logique d'amusement, une logique de défi. Il n'y a pas de prise de conscience des risques suffisante, ils sous-estiment complètement l'effet toxique de ces gestes. De plus, les formats utilisés sur TikTok donnent une dimension ludique, ce qui n'aide pas en matière de prévention. Je suis très attentif à cette problématique, sur la base de mes compétences en promotion de la santé. Je travaille en interaction avec la ministre Lescrenier qui est particulièrement compétente envers le public jeune. Des échanges sont aussi en cours avec nos deux cabinets et avec le cabinet de Mme la Ministre Glatigny pour renforcer les actions à destination de tous ces publics.

Concernant l'opportunité d'intégrer des données relatives à la consommation médicamenteuse dans les enquêtes HBSC – enquêtes sur les comportements de

santé des jeunes, qui se font tous les quatre ans –, il apparaît que cette étude se concentre principalement sur les usages détournés des substances ayant des effets psychoactifs et susceptibles d'entraîner une dépendance. Une autre approche pour documenter ces phénomènes pourrait être d'examiner l'usage des réseaux sociaux, notamment aussi à travers cette enquête HBSC 2022, qui s'est penchée sur l'utilisation problématique des réseaux sociaux chez les jeunes. Si l'on regarde ces résultats de 2022, cette étude relève que 11,3 % des jeunes interrogés faisaient un usage problématique de ces plateformes.

Toutefois, établir un lien direct entre ce comportement et l'émergence du « Challenge paracétamol » ne demeure pas évident. En outre, si cette enquête donne des résultats a posteriori et n'est sans doute pas l'outil le plus performant pour anticiper et pour agir prospectivement par rapport aux tendances qui vont se dégager à court et à moyen terme en matière d'automédication chez les jeunes, c'est un phénomène lié aux réseaux sociaux qui émerge très rapidement. Les enquêtes de type épidémiologique ne permettent pas d'évaluer ce type de changement. Dans ce contexte, c'est le constat de l'augmentation du recours aux produits pharmaceutiques qui est un indicateur d'alerte sur l'évolution de la consommation. À ce stade, je n'ai pas d'indicateurs à vous proposer.

En ce qui concerne la littératie en santé, plusieurs initiatives existent en Wallonie pour améliorer la compréhension en matière de santé. À ce titre, vous connaissez l'Association des généralistes enseignants de l'Université de Liège, ASBL agréée en tant qu'opérateur de promotion de la santé qui gère le site internet infosante.be. Ce site donne toute une série de ressources pour toutes et tous en termes de connaissances et de littératie en santé.

Cette plateforme contribue donc à renforcer la littératie de tous en publiant des fiches d'informations accessibles, notamment sur des sujets tels que l'intoxication médicamenteuse. De plus, une boîte à outils y est mise à disposition afin d'aider les jeunes à identifier des sources d'informations fiables en matière de santé sur le web, entre autres.

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

Mme Marie Jacqmin (Les Engagés). – Je vous remercie, Monsieur le Ministre, pour vos réponses. Certaines avaient déjà été données il y a quelques jours en Fédération Wallonie-Bruxelles, mais on voit que vous êtes vraiment concerné par la situation parce que vous avez, de votre propre chef, engagé d'autres recherches du côté personnel.

C'est inquiétant de savoir que c'est depuis le mois de septembre et qu'il ne fait plus ou moins surface que maintenant, même si l'on ne sait pas si tout est exactement lié. On peut imaginer qu'il y a un lien.

Je vous remercie pour les informations sur les fiches accessibles et la boîte à outils. Ce sont des initiatives qui gagnent à être connues et il faut vraiment travailler dans ce sens.

Question orale
de Mme Jamila Ammi
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « le suivi des recommandations pour
l'alimentation des aînés »

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Ammi à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « le suivi des recommandations pour l'alimentation des aînés ».

La parole est à Mme Ammi pour poser sa question.

Mme Jamila Ammi (PTB). – Monsieur le Ministre, l'alimentation des personnes âgées en maison de repos et de soins joue un rôle clé dans leur santé, leur bien-être et leur qualité de vie. Ces repas doivent être adaptés à leurs besoins spécifiques, équilibrés et riches en nutriments essentiels. Une attention particulière doit être portée aux problèmes de mastication et de déglutition ainsi qu'aux préférences alimentaires, car bien se nourrir à cet âge demande du temps, du soin et du personnel qualifié.

Pourtant, combien de nos aînés se voient administrer des perfusions parce qu'ils n'ont pas bu suffisamment d'eau dans la journée ? Combien manquent d'apports en protéines simplement parce qu'ils n'ont pas eu le temps ou les moyens de manger correctement, contraints à boire des aliments compensatoires ?

Ces lacunes pèsent lourdement sur leur santé, aggravent les risques de dénutrition et entraînent à terme des coûts élevés pour notre sécurité sociale et nos aînés. De plus, l'alimentation représente bien souvent l'un des derniers plaisirs accessibles à nos aînés, un moment de réconfort et de dignité qu'il nous appartient de leur garantir.

Depuis la pandémie de covid-19 et les scandales ayant relevé les pratiques d'économies abusives dans certains établissements, des contrôles ont heureusement été mis en place, notamment par l'AViQ. Ces efforts ont conduit à une amélioration notable de la qualité alimentaire ainsi qu'à un réajustement du prix journalier.

Cependant, il est crucial de maintenir cette vigilance et d'aller plus loin. Un suivi diététique régulier est impératif pour prévenir la dénutrition et favoriser une alimentation adaptée. Il est essentiel que les équipes

soignantes disposent du temps nécessaire pour accompagner nos aînés durant leurs repas.

Nous vous demandons de renforcer le soutien à ces établissements afin que chaque résident puisse bénéficier d'une alimentation saine, en quantité et en qualité, tout en conservant ce moment de plaisir qui contribue tant à leur bien-être.

Disposez-vous d'analyses récentes qui attestent que ces exigences sont toujours d'actualité ? Quelles mesures concrètes envisagez-vous de mettre en œuvre pour garantir une alimentation équilibrée, adaptée et de qualité aux personnes âgées, tout en luttant efficacement contre la dénutrition ?

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Madame la Députée, en maison de repos et de soins, les résidents sont souvent atteints du syndrome gériatrique, caractérisé notamment par l'anorexie liée à l'âge, la satiété précoce et l'allongement de ces périodes de satiété ainsi qu'une prise de repas plus longue. Ce syndrome gériatrique entraîne une perte d'énergie et un amaigrissement, lequel favorise le risque de dénutrition, d'autant plus s'ils sont associés à des pathologies chroniques.

Lorsque l'on regarde les dernières études en maisons de repos, maisons de repos et de soins, comme le Nutriaction 2008-2013 réalisé par le SPF Santé publique, les résultats montrent que près d'une personne sur cinq est dénutrie et qu'une personne sur deux est à risque de dénutrition. Les résidents vivant dans ces maisons de repos et de soins ont des besoins nutritionnels différents des adultes plus jeunes vu leur âge et leurs problèmes de santé. Ils doivent dès lors bénéficier d'une prise en charge préventive, curative et personnalisée, en particulier au niveau de leur alimentation.

En vue d'améliorer la situation actuelle, un arrêté du Gouvernement wallon a été adopté le 14 décembre 2023, modifiant l'annexe 120 du Code réglementaire wallon de l'action sociale et de la santé, en ce qui concerne la prise en charge de l'incontinence et de la nutrition au sein des maisons de repos et des maisons de repos et de soins. Cet arrêté a été publié le 5 février 2024 au *Moniteur belge* et entre en vigueur le 15 février 2025.

Concernant le volet alimentaire, cet arrêté comprend notamment :

- le dépistage de la dénutrition et l'évaluation nutritionnelle de chaque résident ;
- un plan d'action nutritionnel avec une démarche de soin diététique et nutritionnel prise en charge par un diététicien ;

- une procédure et une évaluation de l'hygiène buccodentaire ;
- la disponibilité d'une collation en soirée, au-delà de 20 heures, sans coût supplémentaire ;
- l'aide à fournir aux résidents qui éprouvent des difficultés pour manger et boire seuls ;
- l'organisation de la concertation au sein de l'établissement pour toutes les questions relatives à l'alimentation dans la maison de repos.

Une circulaire comportant des éléments d'information à destination des équipes des maisons de repos et des maisons de repos et de soins est en cours de concertation et d'élaboration entre l'AViQ et les fédérations du secteur. Il s'agit donc d'apporter, Madame la Députée, de la documentation sur les outils d'évaluation et leurs usages et d'expliquer comment s'organiser le contrôle. La mise en œuvre de ce dispositif devra faire l'objet d'une évaluation en termes d'amélioration effective de la situation, conformément à l'objectif de son adoption.

Cette évaluation, outre le contrôle de la mise en place des mesures par la Direction de l'audit et de l'inspection santé de l'AViQ, devra se réaliser avec l'appui des médecins coordonnateurs dans les maisons de repos et de soins, sur base des données de soins contenues dans les dossiers individualisés ; dossiers dont la digitalisation est aussi envisagée afin de disposer de données globales pour l'ensemble du secteur et des résidents.

En outre, le rôle du médecin généraliste dans le suivi des patients âgés est déterminant, tant en maison de repos qu'au domicile, pour identifier les carences en vitamines ou les problèmes de déshydratation, entre autres. Son diagnostic et ses recommandations à l'entourage, qu'ils relèvent d'un service d'aide aux familles, aux aînés ou d'une maison de repos, ainsi que le suivi de ceux-ci sont tout aussi déterminants pour l'état nutritionnel de la personne âgée.

En parallèle à ces aspects réglementaires, il existe aussi, Madame la Députée, le plan wallon Nutrition, Santé et Bien-être des aînés qui est une démarche qualitative volontaire. Ce plan est né en 2010 à la suite d'une volonté du Gouvernement wallon d'améliorer la prise en charge et l'état de santé de l'ensemble de la population âgée en agissant sur l'un des déterminants majeurs qu'est la nutrition et en associant l'ensemble des acteurs concernés impliqués.

Ce plan a notamment permis d'offrir des choses positives, des formations nutritionnelles aux personnels des maisons de repos, un accompagnement de minimum deux demi-journées d'une diététicienne spécialisée en gériatrie afin d'aider à implémenter les acquis des formations dans les établissements et de permettre à l'établissement d'obtenir le label régional de certification « Qualité-Nutrition » à la suite de

l'acquisition de critères repris dans le cahier des charges.

Pour avoir été dans une maison de repos récemment donner ce label « Qualité-Nutrition », je constate qu'il y a de plus en plus de maisons de repos qui adhèrent à cette stratégie.

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

Mme Jamila Ammi (PTB). – Monsieur le Ministre, vous répondez sur l'exigence de la qualité des repas – c'est vraiment très bien – et vous dites aussi que l'AViQ renforce ses contrôles concernant la qualité. Cependant, c'est plutôt le volet concernant l'administration des repas qui m'intéresse. Je ne suis pas du tout rassurée par ce manque de personnel. Un manque de personnel, cela signifie, en règle générale, des repas qui ne sont pas administrés.

**Question orale
de Mme Jamila Ammi
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « la faible qualité en termes de sucre des
aliments de premier prix »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Ammi à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la faible qualité en termes de sucre des aliments de premier prix ».

La parole est à Mme Ammi pour poser sa question.

Mme Jamila Ammi (PTB). – Monsieur le Ministre, les produits alimentaires les moins chers disponibles dans les grandes surfaces sont souvent les plus riches en sucre, en graisses saturées et en additifs. Cette réalité est directement liée au mode de production industrielle où le faible coût des ingrédients transformés, comme le sirop de glucose ou les huiles hydrogénées, permet de proposer des prix très bas.

Toutefois, ces aliments ultra-transformés présentent des risques importants pour la santé : obésité, diabète, maladies cardiovasculaires et bien d'autres pathologies. Pour les ménages issus des classes populaires ou à revenus modestes, le choix de ces produits s'impose souvent comme une nécessité économique. Les contraintes budgétaires les poussent à rechercher les prix les plus bas, limitant l'accès à des aliments plus sains, comme les fruits et les légumes frais ou les protéines maigres, qui sont souvent jugés trop coûteux. Il s'agit alors de nourrir une famille pour un coût minimal bien que cela se fasse au détriment de la qualité nutritionnelle.

Cette situation engendre une inégalité alimentaire où les populations à faibles revenus sont particulièrement exposées aux conséquences d'une mauvaise alimentation. Elle aggrave également les disparités de santé publique, car les maladies liées à la malnutrition touchent davantage les plus démunis.

Monsieur le Ministre, comment pourriez-vous améliorer l'accès des ménages modestes à des produits sains, nutritifs et abordables ?

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Madame la Députée, il est vrai que les producteurs ont tendance à ajouter du sucre puisque nous sommes attirés par celui-ci et qu'il nous incite tous – nous, consommateurs – à en consommer davantage, alliant la notion de plaisir et la surconsommation. On connaît tous ce processus. C'est une réalité dans l'alimentation en général.

Dans le cadre du Plan wallon de prévention et de promotion de la santé, les opérateurs s'engagent dans des initiatives alignées sur les politiques visant à modifier les habitudes de vie et les comportements individuels et familiaux, et ce, aussi auprès des publics précarisés. Cependant, ces efforts ne combleront pas les besoins pour lutter contre la malbouffe et l'obésité. Les approches multisectorielles doivent se poursuivre pour influencer les comportements liés à une alimentation saine et à l'exercice physique, mais elles se révèlent insuffisantes jusqu'à présent pour freiner la prévalence de cette obésité. On en a encore parlé ce matin, en disant que c'était aussi une des priorités à l'échelle nationale.

Pour l'heure, sept opérateurs agréés travaillent sur la thématique de l'alimentation au sein de l'axe 1.1 de la programmation dédiée à l'alimentation et à l'activité physique. Aucun ne travaille directement sur l'excès de poids et sur l'obésité. Ces sept opérateurs sont financés à hauteur de 5,3 équivalents temps plein et couvrent des microterritoires, ce qui semble être insuffisant pour lutter contre cette épidémie de surpoids et d'obésité. Ainsi, pour combler ce manque de ressources, un appel à projets spécifique à ce problème de santé a été proposé actuellement aux opérateurs agréés.

Cette thématique concerne aussi d'autres secteurs et administrations wallonnes. Dans le secteur agroalimentaire, il existe le plan Food Wallonia, qui se compose d'actions qui contribuent aux objectifs stratégiques du référentiel vers un système alimentaire durable en Wallonie. La coordination de ce plan est assurée par la Direction du développement durable du Service public de Wallonie. L'AViQ y est impliquée en participant au projet « Filière potage-collation », dont l'objectif est de fournir des collations saines, durables et

gratuites à destination des élèves fréquentant les écoles à encadrement pédagogique différencié. Le potage-collation permet de faire un saut qualitatif important pour la santé de nos enfants. Il permet entre autres d'éviter les collations industrielles trop grasses, trop sucrées, trop emballées, de bénéficier de légumes qualitatifs et de s'hydrater par la même occasion.

D'autres projets à la croisée des objectifs de la santé, de l'action sociale et de l'environnement sont menés, comme le projet VRAC – Vers un réseau d'achat en commun –, qui est un réseau né en France et qui compte un projet wallon à Charleroi. Par la constitution et l'animation de regroupements d'achats dans les quartiers défavorisés, VRAC entend mener une action systémique qui adresse notamment l'enjeu d'amélioration de l'accessibilité alimentaire auprès de ces publics plus précarisés.

Ce sont donc des interventions croisées entre promotion de la santé et d'autres secteurs qui permettent d'ancrer des comportements collectifs et individuels propices à la bonne santé et, je l'espère, avec une influence sur cette consommation de sucre que vous mettez en avant.

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

Mme Jamila Ammi (PTB). – Je vous remercie, Monsieur le Ministre, pour toutes les initiatives que vous nous avez présentées. Cependant, les choix politiques des partis du futur gouvernement fédéral, dont le vôtre, accentuent les inégalités sociales et sanitaires, car ils ont un impact direct sur le pouvoir d'achat des ménages, notamment ceux issus de la classe populaire. Les mesures telles que le blocage des salaires, la non-indexation des revenus sur l'inflation et les futures restrictions concernant les pensions aggravent la situation économique des personnes âgées, déjà éprouvées par des pensions trop basses, sans oublier les familles monoparentales qui ont déjà du mal à boucler leurs fins de mois.

Monsieur le Ministre, j'espère que vous allez contribuer à permettre à ces couches sociales d'avoir accès à une alimentation saine et abordable.

Question orale
de Mme Rachida Aït Alouha
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « l'inquiétude concernant la dynamique
transmurale pour les maisons de repos et de
soins et les résidences-services »

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Aït Alouha à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « l'inquiétude concernant la dynamique transmurale pour les maisons de repos et de soins et les résidences-services ».

La parole est à Mme Aït Alouha pour poser sa question.

Mme Rachida Aït Alouha (PTB). – Monsieur le Ministre, la dynamique transmurale que vous envisagez de promouvoir suscite de vives inquiétudes et nous souhaitons vous mettre en garde avec un cas de figure rapporté ce matin dans la presse, avec un procès concernant plusieurs cas de maltraitance dans les maisons de repos et résidences-services.

Ce cas de figure, pratiqué par plusieurs sites, est le fait de faire travailler des soignants et des ouvriers à la fois à la maison de repos et à la résidence-service pendant leurs heures consacrées à la maison de repos. Les travailleurs de la maison de repos, dans une telle configuration, ne peuvent pas être pleinement présents dans une structure sans négliger l'autre. C'est pour cela qu'il ne faut pas – ou qu'il ne faut plus – permettre ces allers-retours. Ces faits sont motivés par des considérations financières : l'employeur peut ainsi faire travailler un seul travailleur pour deux lieux de travail pendant ses huit heures de travail.

Ce sont des soignants et des ouvriers subsidiés pour travailler dans la maison de repos et de soins, et pas dans la résidence-service. Si l'on prend l'exemple de la seule infirmière présente l'après-midi et ayant en charge plus de 100 résidents, si elle quitte la maison de repos et qu'elle va dans la résidence-service, elle engage sa responsabilité civile et pénale puisqu'elle a abandonné plus de 100 résidents. Ce n'est pas volontaire, puisque c'est ce qu'on lui demande. Ce sont des demandes structurelles.

Pour la résidence-service, il me semble que les bénéficiaires devraient faire appel aux soins à domicile et aux infirmiers indépendants. L'infirmière de la maison de repos ne peut intervenir dans la résidence-service que dans le cas où elle devrait évaluer le degré d'urgence sans être sollicitée pour des actes de la vie quotidienne.

Ce type de situation reflète-t-il la dynamique transmurale que vous souhaitez mettre en œuvre ? Si ce

n'est pas le cas, peut-on attirer l'attention de l'AViQ sur ce sujet ? Pourriez-vous faire en sorte de ne plus permettre ce type de pratique et surtout de ne pas faire entrer ce cas de figure dans votre processus de dynamique transmurale ?

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Madame la Députée, l'AViQ adopte une vision transmurale, particulièrement au niveau du périmètre d'intervention des opérateurs qu'elle subsidie à l'échelle wallonne.

Concernant la promotion de la bientraitance et de la lutte contre la maltraitance, il est indispensable de renforcer les actions au domicile des aînés en dépassant le secteur de l'institutionnel. En effet, les chiffres montrent que plus de 60 % des situations de maltraitance ont lieu dans le secteur du domicile, où les professionnels sont moins formés ou moins soumis à des contrôles, alors qu'actuellement la majorité des actions ont lieu dans les maisons de repos et les maisons de soins.

Il est donc essentiel de mieux former les professionnels de l'aide et du soin à domicile afin de les aider à mieux détecter et prendre en charge les aînés victimes de maltraitance, qui est le plus souvent de type psychologique et qui a le plus souvent lieu au sein de la sphère privée ou de la sphère familiale.

Pour en revenir au préambule de votre question orale, qu'il me soit permis de préciser que la maison de repos « Les Jardins d'Astrid » et la résidence-service contiguë dont vous faites mention et qui était située à Tournai ont été fermées en urgence pour des manquements graves en 2016, à l'initiative de la Wallonie et à la suite de contacts avec l'AViQ. Les résidents des deux établissements avaient été évacués dans les 72 heures de la décision ministérielle. Se fonder sur une situation comme celle-là, ce n'est pas un modèle à suivre.

De manière générale, les horaires affichés doivent être respectés et sont contrôlés par la Direction de l'audit et de l'inspection santé de l'AViQ. Une attention particulière est portée sur le fait que le personnel soit suffisant, en nombre et en qualité, pour faire face aux besoins des résidents, conformément à l'annexe 120 du Code réglementaire de l'action sociale et de la santé.

Une maison de repos et une résidence-service, même si elles sont situées sur un même site, même si elles sont contiguës, sont des établissements administrativement distincts. Si des ouvriers ou des membres du personnel soignant ou d'hôtellerie sont amenés à passer d'une maison de repos à une résidence-service qui se situe dans un bâtiment différent – même s'il lui est voisin –,

ils ne peuvent le faire qu'en respectant une nécessaire ventilation mentionnée dans leur contrat de travail.

M. le Président. – La parole est à Mme Aït Alouha.

Mme Rachida Aït Alouha (PTB). – La résidence « Les Jardins d'Astrid » n'est pas du tout un exemple à suivre. Le point sur lequel il faut insister, c'est la dernière partie de votre réponse. On est totalement d'accord : il ne faut pas que le personnel de la maison de repos aille dans la résidence-service. Je réitère ma demande à l'AViQ d'y être vraiment attentive. Ce n'est pas qu'une résidence ; il s'agit d'un grand nombre de sites qui appliquent cette technique. Il faut absolument arrêter cela.

**Question orale
de Mme Sabine Roberty
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « le soutien au projet « Endométriose
plurielle » d'Infor-Femmes »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Roberty à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « le soutien au projet « Endométriose plurielle » d'Infor-Femmes ».

La parole est à Mme Roberty pour poser sa question.

Mme Sabine Roberty (PS). – Monsieur le Ministre, le centre de planning familial Infor-Femmes, situé à Liège, a jusqu'à la fin du mois de mars pour trouver des solutions de financement, sans quoi leur projet lié à l'endométriose, en particulier, devra cesser.

Lancé en 2022, ce projet inédit en Belgique a largement fait ses preuves en proposant dépistage et accompagnement aux personnes atteintes de douleurs pelviennes chroniques et d'endométriose directement au centre de planning familial. Ce centre Infor-Femmes propose également des formations à destination des professionnels.

En quelques chiffres : pour l'année 2024, ce sont 303 dépistages effectués ; 208 suivis médicaux assurés et 291 professionnels formés. Dans les professionnels, on compte des médecins, des psychologues, des sexologues ou encore des assistants sociaux.

Grâce à leurs outils et à leur expertise, Infor-Femmes a pu démontrer son rôle essentiel dans la prise en charge de l'endométriose et des douleurs pelviennes chroniques. Ils ont été reconnus à plus grande échelle puisqu'ils ont été cités dans une enquête du KCE. Ils ont été invités à présenter leur projet à différents colloques, symposiums, congrès, et pas rien que chez nous, en

Fédération Wallonie-Bruxelles. C'est une chose à bien garder. Nous avons aussi une fameuse expertise au niveau de la prise en charge chez nous en Fédération Wallonie-Bruxelles.

Les personnes souffrant d'endométriose ont besoin d'être reconnues, considérées, écoutées et crues. Pas seulement à la fin d'un parcours que l'on sait chaotique et qui peut durer jusqu'à 7 à 10 ans ; pas à ce moment-là, mais directement. C'est vraiment leur rendre justice que de les croire et de les écouter.

Pour cela, il est nécessaire de pouvoir soutenir des initiatives locales telles que celle-ci, telles que Infor-Femmes, qui se distinguent par des services financièrement accessibles, des délais de rendez-vous très courts, une approche pluridisciplinaire et une prise en charge sur mesure avec un temps dédié à la patiente qui est beaucoup plus long qu'ailleurs. Parce que justement, c'est possible dans ces centres, et pas nécessairement dans le milieu hospitalier.

Qu'avez-vous mis en place – et je sais que vous allez me dire que cela fait six mois – pour l'accompagnement et la prise en charge des personnes qui souffrent d'endométriose et de douleurs pelviennes chroniques ? Nous avons déposé, ici et en Fédération Wallonie-Bruxelles, et aussi au Parlement fédéral, des résolutions qui ont toutes été votées à l'unanimité par l'ensemble des collègues présents. Cela fait six mois que vous êtes là, mais des textes avaient déjà été déposés.

Récemment, vous mentionniez, lors d'une réponse à une question précédente, l'organisation d'un forum sur la thématique. Quels seront les objectifs poursuivis ? Une approche transversale est essentielle, selon moi et selon le secteur. Porterez-vous le point à la CIM Santé ? En avez-vous la volonté politique ? Je sais que la CIM n'est pas pour tout de suite. Peut-être que oui, on ne sait jamais avec la formation d'un gouvernement fédéral. Mais pour moi, il est essentiel que vous puissiez le plus rapidement possible nous démontrer la volonté que vous avez de porter cette maladie en CIM Santé.

Infor-Femmes a introduit, mais n'a pas encore de réponse, une demande auprès de votre cabinet afin de prolonger les consultations spécifiques de dépistage. Vous avez reçu une de mes collègues liégeoises qui vous avait déjà interrogé pour prolonger les consultations spécifiques de dépistage et des modules de formation. Quel retour envisagez-vous de leur apporter ? J'ai vu le mail qu'elles vous avaient envoyé, j'espère que vous l'avez reçu. Si ce n'est pas le cas, je vais demander que l'on vous le fasse parvenir. Moi, en tout cas, j'ai vu que l'on vous l'avait envoyé.

Comment pérenniser des projets pilotes ayant fait leurs preuves, comme « Endométriose plurielle », afin de garantir leur stabilité financière à long terme ?

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Madame la Députée, je vous remercie pour cette question importante sur l'endométriose. Vous dites avoir très peu de questions, mais en fait, vous en avez beaucoup. Je ne suis pas sûr que je vais répondre à tout, mais ce n'est pas grave.

Si je regarde ce que subventionne le cabinet en collaboration avec l'INAMI, l'administration, le site infosante.be fournit des informations sur la santé pour toutes et tous, basé sur de l'évidence scientifique bien sûr, et notamment, c'est là que l'on trouve l'information grand public ou pour tout le monde, sur l'endométriose.

Il existe aussi en Wallonie des centres de référence en endométriose au sein des structures hospitalières. Je les cite : il y a le Centre liégeois de l'endométriose, la Clinique de l'endométriose à Tournai, le Centre régional Ambroise Paré de l'endométriose à Mons. Ce ne sont pas mes initiatives, ce sont les initiatives qui existent en Région wallonne et que mes prédécesseurs ont lancées.

Si l'on regarde à la fin 2024, Infor-Femmes Liège a introduit une demande de subvention facultative pour l'année 2025 pour la poursuite du projet pilote proposant des consultations de dépistage et d'accompagnement des douleurs pelviennes chroniques et plus spécifiquement la problématique de l'endométriose, secteur extrahospitalier et de proximité.

Je n'ai pas d'éléments à vous donner parce que – on s'est renseigné hier – le dossier est toujours en cours d'analyse au niveau de l'administration. Au-delà de ce projet pilote important, il est nécessaire d'élaborer une stratégie commune de prise en charge de cette maladie afin de construire un dispositif cohérent, incluant les différents acteurs de terrain comme les centres de référence en endométriose, qui existent dans nos hôpitaux, mais aussi les initiatives comme celle d'Infor-Femmes à Liège.

Il faut que les actions de chacun s'inscrivent dans un système cohérent et intégré, comme le propose le KCE dans son rapport de 2024 qui s'intitule « Comment améliorer la prise en charge de l'endométriose en Belgique ? » Il convient d'établir un modèle d'organisation de la prise en charge de l'endométriose dans lequel chaque acteur joue son rôle.

Ainsi, les associations professionnelles impliquées dans le diagnostic ou le traitement de l'endométriose, comme Infor-Femmes, pourraient continuer de développer des formations pour les prestataires de première ligne, par exemple les médecins généralistes, les pharmaciens, les infirmiers, les sages-femmes, les kinésithérapeutes, les psychologues, les acteurs de la santé scolaire, les médecins du travail, les conseillers médicaux des compagnies d'assurances et les

gynécologues, afin qu'ils acquièrent des connaissances suffisantes sur cette endométriose et qu'ils sachent quand et à qui référer les personnes qui en souffrent.

En outre, il est nécessaire de disposer d'informations correctes sur l'endométriose, conformes aux meilleures preuves scientifiques disponibles et très accessibles sur ce qui constitue une menstruation normale, et sur les personnes que les adolescentes peuvent contacter en cas de saignements abondants ou de douleurs pendant les règles ou d'autres symptômes potentiellement évocateurs d'une endométriose, dont les douleurs qui sont anormales.

De manière générale, les centres de planning familial ont un rôle à jouer et jouent d'ailleurs un rôle, au moins pour aiguillier vers les centres spécialisés.

Comme vous le savez, Madame la Députée, la mise en œuvre d'une approche transversale nécessite l'action combinée de tous les niveaux de pouvoir, singulièrement la responsabilisation du niveau fédéral. Je ne manquerai pas d'appuyer la mise en œuvre de cette approche coordonnée auprès de mes collègues dès que le dialogue opérationnel sera rétabli.

Par rapport au forum qui sera organisé en mars prochain, je voulais vous donner dès à présent les objectifs de ce forum, mais je reviendrai vers vous rapidement. Quoi qu'il en soit, par rapport à la prolongation de la consultation de dépistage, je n'ai pas reçu le mail, mais c'est une question sur laquelle je dois travailler.

Comment pérenniser les projets pilotes qui ont fait leurs preuves ? Sur base d'évaluations et sur base de financements qui seront facultatifs tant que ces projets resteront pilotes.

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

Mme Sabine Roberty (PS). – J'ai bien entendu vos réponses. J'entends votre réponse pour le forum, ainsi cette question sera vite évacuée, et l'on reviendra dessus, on aura plus d'explications, puisque ce sera tout bientôt, mars arrivant.

Au niveau de la CIM, vous parlez d'adopter un modèle d'organisation. Il importe que tout le monde se concertent. On ne peut pas continuer à travailler comme cela, parce que ce n'est pas une maladie anecdotique, ce n'est pas une maladie orpheline – ce mot va plus évidemment vous parler –, elle touche une personne menstruée sur dix, c'est énorme. On est clairement dans un enjeu de santé publique. Vous devez absolument mettre ce point à l'ordre du jour d'une prochaine CIM.

Le secteur et les patientes vous attendent de pied ferme ainsi que toutes celles qui ne se sont pas encore trouvées.

En tout cas, il y a une question que vous devriez poser en CIM Santé, je vais vous la livrer : pourrait-on envisager de créer un forfait « Endométriose » en planning familial comme il en existe pour l'IVG, ce qui permettrait de faciliter tout ce qui concerne les remboursements et les prises en charge ?

C'est vraiment une piste d'action, Monsieur le Ministre, que vous devez porter au niveau du Fédéral parce que cela nous échappe complètement ici, à notre niveau de pouvoir, mais ce serait une vraie piste de solution : travailler l'endométriose comme on travaille l'IVG.

Ensuite, j'entends vos subsides. J'entends toujours le même mot : évaluation, évaluation, évaluation. Je ne suis pas contre les évaluations. On doit évaluer nos politiques publiques et l'argent que l'on dépense. Je vous le disais, une personne sur dix, c'est énorme. Ce n'est pas tout de lancer des actions, des projets pilotes, de financer. Les associations reçoivent de l'argent, y croient, engagent, ouvrent des consultations, ouvrent des formations, et puis cela s'arrête. Mais non, cela ne peut pas s'arrêter, parce que quand on a sensibilisé, quand on a formé, quand on a détecté, après les personnes qui sont malades et qui souffrent d'endométriose ne disparaissent pas. Vous le savez, en médecine, tout commence à partir du diagnostic. C'est cela qui est important relativement à la prise en charge de l'endométriose. Ce ne sont pas des paroles en l'air.

On compte sur vous, Monsieur le Ministre, pour initier un dialogue constructif avec vos différents collègues fédéraux. Vous êtes justement en Fédération Wallonie-Bruxelles, cela tombe bien, vous vous parlerez à vous-même. En tout cas, on compte sur vous !

**Question orale
de Mme Veronica Cremasco
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « le retard dans le versement des subsides
au centre Alfa de Liège »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Cremasco à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « le retard dans le versement des subsides au centre Alfa de Liège ».

La parole est à Mme Cremasco pour poser sa question.

Mme Veronica Cremasco (Ecolo). – Monsieur le Ministre, le centre Alfa est un service de santé mentale à Liège spécialisé dans le traitement et la prévention des dépendances, notamment via son programme « Aide-Alcool », et il se trouve dans une situation financière

critique. Le subside annuel de 280 000 euros, indispensable au fonctionnement du centre, n'a toujours pas été versé pour l'année 2024. Cette situation contraint l'organisation à emprunter pour payer ses salariés et à travailler dans une incertitude totale.

Je venais aussi devant vous pour vous sensibiliser au travail incroyable de ce centre. Je sais que vous en êtes très conscient, le problème de santé mentale n'est pas en train de s'éteindre, malheureusement, au vu de l'ampleur aujourd'hui des problématiques qui se posent en la matière. Le centre Alfa est un acteur parmi tant d'autres, mais qui fait vraiment un boulot impressionnant et intéressant.

Pourquoi le versement de la première tranche de 196 000 euros, habituellement effectué au premier trimestre, n'a-t-il pas encore été réalisé pour 2024 ? Quels sont les obstacles à l'origine de ce retard ?

Vous noterez que je questionne aussi le rôle de l'ancien Gouvernement. C'est parce que c'est vraiment la situation du centre Alfa qui m'inquiète. Ce n'est pas une optique politicienne.

Le centre Alfa indique qu'il ne pourra plus payer ses salariés après janvier. Quelles mesures avez-vous prises pour éviter une interruption de ce service essentiel d'accompagnement des personnes souffrant de dépendance à l'alcool et d'autres assuétudes ?

Les retards de versement semblent récurrents selon les déclarations de la directrice du centre. Quelle est votre analyse de la situation ? Quelles garanties pouvez-vous d'ores et déjà donner afin de sécuriser la pérennité des services concernés ?

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Madame la Députée, je suis vraiment désolé pour le projet « Aide-Alcool », qui est un très bon projet.

Plusieurs éléments expliquent mais n'excusent pas la situation. Nous avons pris connaissance de l'ensemble des demandes de subventions facultatives introduites en 2024 au moment de la passation de pouvoir. Aucune subvention 2024 n'a été traitée par ma prédécesseuse.

Nous avons dû traiter des centaines de demandes sur quelques mois, et l'AViQ s'est retrouvé, en fin d'année, avec une charge trop importante de subventions à liquider.

Je peux, en revanche, vous dire que la situation est maintenant réglée. La première avance d'un montant de 196 000 euros a été versée le 20 janvier 2025.

Le projet cité est un bon exemple pour illustrer que la politique par subvention facultative ne peut plus continuer pour ce type d'opérateur. Le centre Alfa avait pourtant une convention pluriannuelle, mais il fallait, chaque année, refaire toutes les démarches. C'est une simplification que le Gouvernement veut voir pour les années à venir.

La volonté du Gouvernement wallon de travailler sur des conventions pluriannuelles sans devoir refaire les démarches de demande chaque année devrait permettre d'éviter des situations comme celles rencontrées par le centre Alfa pour son projet.

J'ai demandé à l'AViQ de proposer des scénarios possibles pour que le projet « Aide-Alcool » soit pérennisé à partir de 2026.

Nous travaillons également à une solution structurelle pour que les travailleurs des secteurs trouvent de la stabilité dans leur travail et ne soient plus systématiquement dans l'incertitude de la reconduction de leur subvention facultative.

Vous le voyez, Madame la Députée, nous travaillons à la fois pour des solutions immédiates, mais surtout nous travaillons à mettre en place des bases pérennes pour les bonnes structures utiles à la santé des Wallonnes et des Wallons.

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

Mme Veronica Cremasco (Ecolo). – Je vous remercie, Monsieur le Ministre. Je ne vois pas encore mais je vous entends. Vos propos sont rassurants, d'autant que vous vous insérez dans le même discours que le mien, en soulignant que cette mission est primordiale, importante et bien exécutée, et que l'on va l'inscrire dans le futur. Une fois n'est pas coutume, je serai à vos côtés.

Question orale

de Mme Valérie Dejardin

à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale,
sur « le cas du CHR Verviers East Belgium dans la politique hospitalière wallonne »

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Dejardin à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « le cas du CHR Verviers East Belgium dans la politique hospitalière wallonne ».

La parole est à Mme Dejardin pour poser sa question.

Mme Valérie Dejardin (PS). – Monsieur le Ministre, depuis la sixième réforme de l'État, la Wallonie est devenue pleinement compétente pour la mise en œuvre des plans pluriannuels de construction des hôpitaux situés sur son territoire.

Deux plans ont déjà été conçus depuis 2018 et s'inscrivent dans une perspective de reconstruction totale du parc hospitalier wallon en 35 ans.

La DPR ne dit pas grand-chose de la stratégie de développement hospitalier de ce Gouvernement. J'aurais souhaité vous entendre sur le sujet.

Quelles sont vos ambitions ? Quelle est votre vision pour le développement hospitalier ? Quels seront les axes d'un futur plan pluriannuel de construction des hôpitaux ?

Les institutions hospitalières ont besoin de prévisibilité pour organiser leurs travaux. Dans mon arrondissement, celui de Verviers, un débat existe quant à la possibilité de démolir ou de reconstruire le Centre hospitalier régional Verviers East Belgium.

Des contacts préliminaires ont-ils déjà été entrepris en ce sens avec vos services ou votre administration ? Les futurs plans privilégieront-ils des démolitions-reconstructions ou des reconstructions sur site ?

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Madame la Députée, par rapport au cas du CHR de Verviers, je porte à votre connaissance les éléments suivants.

L'AViQ et mon cabinet n'ont, jusqu'à présent, eu aucun contact préliminaire portant sur la reconstruction de cet hôpital. Dans le cadre des deux premiers plans de construction des infrastructures hospitalières, cet opérateur a vu plusieurs de ses projets inscrits, dont les principaux sont : la phase 2 du service des urgences, l'aménagement d'un gros œuvre fermé pour le laboratoire, le reconditionnement de l'unité de soins du C1. Ces projets retenus s'inscrivent dans le maintien des activités hospitalières sur le site existant.

Il est toutefois à noter que cet opérateur a informé l'AViQ de l'abandon de nombreux projets inscrits dans le premier plan de construction, parmi lesquels : le projet 09, extension aile droite ; le projet 10, reconditionnement unité aile centrale ; le projet 12, reconditionnement unité oncologie ; le projet 15, bords Hauzeur de Simony ; le projet 16, redéploiement activités ambulatoires, et cetera. Je pourrai vous fournir la liste des projets.

Il semble cependant utile de rappeler que l'objectif des plans de construction est de permettre le

renouvellement global du parc hospitalier sur une période de 35 ans. Pour ce faire, chaque hôpital se voit attribuer au fil des plans de construction une capacité maximale théorique d'investissement devant lui permettre de renouveler ses infrastructures, construction, extension, reconditionnement.

Le fait pour un hôpital de présenter des projets visant à poursuivre l'activité sur le site existant, puis de demander la construction d'un nouvel hôpital nécessite d'avoir une approche réfléchie et d'évaluer la capacité globale d'investissement qui est reconnue à l'hôpital en fonction de son profil, car le solde éventuel à financer sera à charge de l'hôpital.

Il revient, dès lors, à chaque hôpital de définir les projets qu'il souhaite inscrire dans le plan en fonction de ses priorités et de son axe de développement. L'hôpital doit également réfléchir à ses activités et en particulier à son volume d'activité, tenant compte notamment des accords conclus dans le cadre de la politique voulue par l'État fédéral visant la mise en réseau des hôpitaux.

L'AGW du 20 juillet 2017 relatif au prix d'hébergement et au financement de certains appareillages des services medicotechniques lourds en hôpital prévoit notamment que l'hôpital doit déposer « un plan directeur détaillant les objectifs poursuivis par hôpital et partant, par site hospitalier, indiquant les raisons qui justifient l'exécution des travaux faisant l'objet de la demande d'intégration dans le plan de construction et détaillant l'évolution attendue de l'activité de l'hôpital par site hospitalier sur une période de 10 ans ».

Toute une série de critères de priorisation sont proposés. Ces critères prioritaires visent uniquement à définir l'ordre dans lequel on accepte les travaux de construction.

En ce qui concerne les deux premiers plans, les gouvernements précédents n'ont pas défini de critères prioritaires particuliers. Or, le dispositif le permet. Si le Gouvernement wallon souhaitait fixer des axes ou critères prioritaires au-delà des éléments déjà inscrits dans la réglementation pour le prochain plan, il serait souhaitable de les fixer avant le lancement du plan et d'en informer le secteur.

Par ailleurs, cela devrait se faire en fonction des évolutions attendues du paysage hospitalier, de préférence en bonne articulation avec l'État fédéral.

Jusqu'à présent, aucun plan n'a privilégié un certain type de projets. Tous les projets jugés éligibles présentés par les hôpitaux ont globalement été acceptés.

Je reste attentif à la situation du CHR Verviers East Belgium que j'inviterai prochainement au sein de mon cabinet.

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

Mme Valérie Dejardin (PS). – La santé des Wallons et des Wallonnes doit être au centre du travail de la Région wallonne et de votre cabinet. Il est nécessaire de fixer un cap clair pour les hôpitaux. Je me réjouis que vous puissiez recevoir les représentants de l'hôpital de Verviers pour fixer aussi un cap avec eux et surtout éviter de dépenser de l'énergie aux administrateurs et au personnel de l'hôpital, mais aussi aux communes puisque l'hôpital est une intercommunale et que les communes doivent aussi se tracasser de son financement et de son développement.

**Question orale
de M. Arnaud Dewez
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « la prévention en matière de santé
mentale »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de M. Dewez à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la prévention en matière de santé mentale ».

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

M. Arnaud Dewez (MR). – Monsieur le Ministre, une étude des mutualités libres signale que la consommation d'antidépresseurs a bondi de 43 % entre 2019 et 2023. De plus, dans le journal *Le Soir* du 18 décembre 2024, on peut lire : « Selon l'institut de santé publique Sciensano, une personne sur cinq souffre d'anxiété ou de dépression ». Ces chiffres sont en forte hausse depuis 2018. Les chiffres avancés par l'étude des mutualités libres interpellent. L'organisme déclare aussi : « Seule une politique de prévention ambitieuse permettra de freiner l'usage croissant des psychotropes à moyen et long terme ».

Nous le savons désormais, des budgets supplémentaires ont été attribués à la prévention. Quelle est la part du budget prévention actuellement consacrée à la santé mentale ? Suit-il une progression dans ses moyens à la suite de l'augmentation du budget global de la prévention ? Dans l'affirmative, quels moyens supplémentaires comptez-vous leur accorder afin de freiner la croissance qui semble inexorable de consommation d'antidépresseurs ?

Quelles initiatives concrètes le Gouvernement prend-il pour promouvoir la prévention des troubles mentaux actuellement au niveau scolaire et professionnel ? Comptez-vous mettre en œuvre des actions nouvelles ?

L'article du *Soir* souligne les différences dans l'utilisation des soins psychiatriques et psychologiques, en particulier entre les populations défavorisées et les plus aisées. Quelles mesures envisagez-vous pour encourager l'accès à la prévention pour les publics plus fragilisés ?

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Monsieur le Député, je voudrais m'excuser pour les redites que je vais donner dans ma réponse qui ne sont que les conséquences du débat que l'on a eu ce matin en Commission.

Comme le mentionnait M. le Ministre Vandembroucke, la consommation de psychotropes en Belgique, tels que les antidépresseurs, benzodiazépines, antipsychotiques et psychostimulants est alarmante. Ces traitements psychotropes ne sont pas toujours adaptés aux besoins des patients, et cela, on le sait. Ils sont souvent prolongés de manière injustifiée, peu suivis et rarement remis en question. La question de la sensibilisation des professionnels de la santé est donc primordiale. Le SPF a d'ailleurs développé une campagne intitulée « Psychotropes, quels risques pour vos patients ? Ensemble, favorisons un usage adapté ». C'est le nom de la campagne.

En amont de cette problématique de prescription d'antidépresseurs apparaît la question de la santé mentale, qui nécessite bien sûr encore des précisions. Une bonne santé mentale n'est pas égale à une absence de troubles. En effet, certains troubles ne disparaîtront jamais de la vie d'une personne, mais elle pourrait être accompagnée vers une meilleure santé mentale. On parle alors de réhabilitation ou de rétablissement.

Une autre considération importante concerne la différence entre la maladie mentale et la souffrance psychique. Il est possible de bénéficier d'un niveau de bien-être mental plus élevé, même si l'on présente des symptômes modérés ou sévères de problèmes de santé mentale. En outre, cette distinction permet d'éviter la tendance vers la pathologisation de certaines expériences négatives, car une personne qui ne souffre pas de maladie mentale peut avoir un niveau bas de bien-être mental. Un travail doit donc être réalisé au travers du Plan stratégique en santé mentale.

Le premier Plan stratégique pour la santé mentale, dont on a beaucoup discuté ce matin, doit être adopté en gouvernement au plus tard le 31 décembre 2026. Selon l'article 301 du Code wallon de l'action sociale et de la santé, ce plan présentera le diagnostic de situation relatif à l'état de la santé mentale de la population, mais fixera surtout des objectifs transversaux et les thématiques prioritaires de santé, et guidera les actions et les stratégies à mettre en œuvre en matière de santé

mentale. Ce plan doit être un outil dynamique, ambitieux, centré sur les besoins de la population, comme discuté ce matin, se fondant sur des données probantes existantes, même s'il faut encore y travailler pour éviter toute surcharge pesant sur les opérateurs, dans la mesure du possible.

Les acteurs de la promotion et de la prévention seront également concernés par cette dimension relative à la santé mentale. Tous les opérateurs du secteur de la santé mentale agissent essentiellement en prévention secondaire et tertiaire. C'est entre autres le cas des services de santé mentale et de tous les opérateurs financés et agréés en santé mentale.

Je parle maintenant de la prévention primaire. À propos des acteurs agréés en promotion de la santé et prévention, il y a 73 acteurs qui sont agréés, dont 31 travaillent sur la santé mentale. Le budget actuel dédié à cette problématique dans le Plan prévention et promotion de la santé est d'environ 5 millions d'euros. Cette somme n'est pas entièrement dévolue à l'usage des psychotropes, même si les activités s'en rapprochent.

Dans les activités menées, citons par exemple :

- la promotion et le développement des bonnes pratiques de prévention et d'accompagnement du burn-out, ainsi que l'explication des aides existantes à destination de la population générale et des victimes de burn-out ou de fatigue mentale ;
- l'organisation de webinaires pour renforcer les compétences des professionnels sur la thématique des troubles mentaux ;
- la diffusion d'outils via les réseaux sociaux à destination des professionnels ou de la population ;
- l'organisation d'activités en milieu carcéral ;
- l'organisation de moments d'échange entre professionnels.

Les activités sont assez variées et touchent différents publics : tant les professionnels que la population, tant au sein des ASBL que dans certains milieux de vie, comme la prison.

Vous savez que, au niveau du Plan de promotion de la santé, le budget va être augmenté. On a en effet pu budgétiser beaucoup mieux la prévention. On attend l'évaluation dudit plan en 2025 pour reformuler les stratégies prioritaires.

Enfin, pour conclure ma réponse, au sujet des actions en milieu scolaire et dans le milieu professionnel, comme on le sait tous, ces milieux se trouvent en dehors de notre champ de compétences : le premier dépend de la Fédération Wallonie-Bruxelles, le second du Fédéral. Cependant, une réflexion est en cours pour permettre les activités en milieu scolaire, via un accord de coopération et surtout une collaboration

franche avec la ministre Glatigny et la ministre Lescrenier. Nul doute qu'il est primordial, comme pour d'autres, de sensibiliser les jeunes à ces problématiques.

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

M. Arnaud Dewez (MR). – Je vous remercie, Monsieur le Ministre, pour votre large exposé sur ce qui est mis en œuvre et les plans d'action futurs. Je suivrai cela attentivement, notamment l'évaluation du plan 2025, sur lequel nous aurons plus d'informations quant aux marges budgétaires octroyées à cette politique de santé mentale.

**Question orale
de Mme Bénédicte Linard
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « les inquiétudes du secteur du non-
marchand »**

**Question orale
de Mme Éliane Tillieux
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « le manifeste en faveur d'un nouvel accord
non marchand »**

**Question orale
de Mme Stéphanie Thoron
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « les rencontres avec le secteur non
marchand »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle les questions orales à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, de :

- Mme Linard, sur « les inquiétudes du secteur du non-marchand » ;
- Mme Tillieux, sur « le manifeste en faveur d'un nouvel accord non marchand » ;
- Mme Thoron, sur « les rencontres avec le secteur non marchand ».

La parole est à Mme Linard pour poser sa question.

Mme Bénédicte Linard (Ecolo). – Monsieur le Ministre, en novembre dernier, les travailleuses et travailleurs du secteur non marchand se sont fortement mobilisés lors d'une manifestation à Bruxelles, rassemblant près de 35 000 personnes. Au vu des décisions budgétaires pour 2025, force est de constater que ce mouvement était tout à fait justifié. Il apparaît

d'ailleurs que les inquiétudes demeurent vives pour ce secteur, qui constitue la pierre angulaire de notre cohésion sociale.

Ne se sentant pas entendus par le Gouvernement, les mouvements syndicaux ont décidé de poursuivre leur mobilisation en 2025. Ainsi, une action du front commun syndical a eu lieu le 23 janvier devant l'Élysette, incluant une rencontre avec les autorités régionales.

Les demandes du secteur apparaissent entièrement légitimes, compte tenu du caractère essentiel de leurs missions et de la demande croissante de la population pour une série de services. Ces travailleurs souhaitent pouvoir exercer leurs missions dans des conditions dignes et sereines. Concrètement, les exigences portent sur une revalorisation de ces métiers, un refinancement du secteur, la fin d'une logique marchande et une meilleure concertation sociale. Ces demandes nous semblent à la fois justes et urgentes : elles répondent à des réalités qui impactent non seulement les professionnels de ce secteur, mais aussi les bénéficiaires qui, chaque jour, dépendent de ces services fondamentaux.

Le secteur réclame également un nouvel accord non marchand et des perspectives claires pour les années à venir ainsi que pour la législature en cours. Sur quelles mesures concrètes travaillez-vous afin de répondre à ces demandes légitimes ?

Un nouvel accord social ambitieux pour le secteur du non-marchand, incluant un refinancement structurel et des engagements forts pour améliorer les conditions de travail et valoriser les métiers essentiels de ce secteur, est-il en préparation ?

Avez-vous reçu les représentants des travailleurs et travailleuses ? Le cas échéant, qu'est-il ressorti de cette rencontre ?

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

Mme Éliane Tillieux (PS). – Monsieur le Ministre, des actions ont été menées jeudi dernier par les syndicats représentatifs du non-marchand, secteur privé comme public. À cette occasion, ils devaient rencontrer le Gouvernement. La rencontre visait à déposer officiellement, sur la table du gouvernement, leur manifeste qui reprenait les revendications pour renforcer ce secteur non marchand, bien utile à notre société.

Dans la DPR, on trouve que le Gouvernement s'est engagé à initier un nouvel accord non marchand au cours de la deuxième moitié de la législature. Les syndicats, eux, réclament de le faire tout de suite, dès 2025. Ils plaident pour que le nouvel accord soit conclu dès maintenant.

Ma collègue vient de citer les principales revendications :

- le refinancement structurel des fonctions collectives ;
- le renforcement de l'attractivité des métiers et de la tenabilité des carrières par la négociation d'accords non marchands et un plan ambitieux multidimensionnel de lutte contre la pénurie dans les métiers du lien. C'est doublement important aujourd'hui, on a ce reportage sur le personnel qui quitte les métiers du lien ;
- l'investissement dans des politiques fonctionnelles, en excluant la marchandisation ;
- l'intensification et la consolidation de la concertation sociale à tous les étages, tant du côté public que privé.

À la suite de cette rencontre du 23 janvier, le Gouvernement a-t-il l'intention de revoir sa position et – pourquoi pas – d'initier des discussions pour conclure un nouvel accord non marchand le plus rapidement possible ?

Lors des discussions budgétaires, vous aviez annoncé – avant de revenir sur vos propos – un montant de 15 millions d'euros qui serait débloqué pour un nouvel accord non marchand. En comparaison des 260 millions d'euros débloqués par le précédent Gouvernement, il faut avouer que ce montant est plutôt faible. Quels sont les moyens que le Gouvernement aurait inscrits dans sa trajectoire budgétaire, en vue de négocier ce futur accord non marchand ?

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

Mme Stéphanie Thoron (MR). – Monsieur le Ministre, mes collègues en ont parlé, mais après le 7 novembre 2024, plusieurs centaines de militants du secteur non marchand se sont à nouveau réunis le jeudi 23 janvier dernier, cette fois en Région wallonne, devant l'Élysette, à la sortie du Conseil des ministres.

Le précédent Gouvernement de Wallonie – PS-MR-Ecolo –, les administrations concernées ainsi que les partenaires sociaux – les syndicats et les employeurs – se sont accordés sur la répartition de l'enveloppe de plus de 700 millions d'euros, en pleine crise sanitaire, pour revaloriser les métiers du secteur non marchand, social et de la santé. Cet accord non marchand qui concerne 62 753 équivalents temps plein selon le dernier cadastre, dont 47 000 pour le secteur privé et 15 753 pour le secteur public, devait permettre de rencontrer deux objectifs majeurs :

- revaloriser le personnel et améliorer leurs conditions de travail ;
- aligner les barèmes du personnel des institutions wallonnes transférées à la suite de la sixième réforme de l'État sur les barèmes fédéraux des soins de santé.

La DPR 2024-2029 annonce une nouvelle gouvernance pour l'aide et l'action sociale. Outre l'adoption d'une charte associative, le Gouvernement chargera les partenaires sociaux, en deuxième partie de législature, de négocier un nouvel accord non marchand sur base d'une enveloppe et d'objectifs fixés par le Gouvernement, en ce compris la création d'emplois et l'attractivité des métiers.

Quand avez-vous été informé de cette manifestation ? Quand avez-vous reçu du secteur non marchand le manifeste de leurs exigences et revendications ? Endéans cette deuxième partie de législature, comment comptez-vous analyser et évaluer les accords non marchands 2021-2024, afin de pointer aussi bien les éléments positifs et que ce qui doit être changé ?

Rappelons-le, la Wallonie a investi 700 millions d'euros ces quatre dernières années pour le personnel du secteur non marchand. Avez-vous déjà lancé ce travail d'analyse et d'évaluation des différents accords non marchands ? Enfin, comment est employé le cadastre collectant les données relatives aux travailleurs du secteur non marchand, institué par le décret du 27 mars 2014 ?

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Mesdames les Députées, je suis bien conscient des enjeux de la situation du personnel du secteur non marchand et de celle des utilisateurs des divers services de ce secteur du non-marchand.

Le bien-être des travailleurs est une des composantes fondamentales, au point d'avoir été ajoutée au modèle du *triple aim*, dont les objectifs sont d'accroître la santé de la population, d'améliorer l'expérience des soins et de diminuer les coûts en réduisant l'épuisement professionnel, pour augmenter l'équité en santé.

Une partie de ces travailleurs ont déjà été revalorisés sous la précédente législature grâce à l'IFIC. Il s'agit essentiellement du secteur résidentiel : les maisons de repos. La question est de savoir si cette revalorisation a véritablement entraîné un mieux-être pour les professionnels concernés et les utilisateurs des services, sans nier l'impact sur la situation individuelle des travailleurs face au coût de la vie.

Quant à la fin de la logique marchande, j'ai donné instruction à l'AViQ de me soumettre une proposition de décret visant à interdire la cession de lits dans le secteur des maisons de repos, soit le secteur touché par la marchandisation. Il s'agit de se fonder sur un arrêt de la Cour constitutionnelle concernant la Région de Bruxelles-Capitale, afin d'interdire la marchandisation de cession des places des maisons de repos à titre

onéreux. Il s'agit par cette mesure de garantir l'accessibilité financière aux places en maisons de repos, et de prévenir les pratiques de marchandage. L'activité économique principale de ces établissements est d'accueillir, d'héberger et de soigner les aînés, et non de vendre des places. Cette disposition mettra fin à plusieurs dizaines d'années de marchandisation. C'est un pas, j'espère, important par rapport à ce secteur.

Vous évoquez aussi une meilleure concertation sociale. Celle-ci a toujours présidé au dialogue entre les parties, puisque le dialogue entre l'autorité wallonne, les employeurs et les organisations syndicales se traduit systématiquement par des accords dans les organes de concertation des secteurs privé et public. Il est question de poursuivre sur le même modèle de concertation sociale.

Ce dialogue a été entamé à l'automne 2024 et fera l'objet, dès le mois de février-mars, d'une méthodologie fondée sur des rencontres trimestrielles rassemblant les organisations syndicales, les organisations d'employeurs, les cabinets ministériels concernés et les administrations fonctionnelles des secteurs du non-marchand. C'est le message qui a été relayé à la fois aux organisations d'employeurs, mais aussi aux organisations syndicales lorsqu'on les a rencontrés avant la manifestation et le jour de la manifestation.

L'objet de ces rencontres, de ce processus méthodologique que l'on va entamer rapidement, est de disposer d'un espace de dialogue permanent visant à anticiper les étapes de négociation et de conclusion des accords, d'évaluer d'abord nos accords 2020-2024, afin d'identifier les succès et les points d'amélioration, de déterminer les enjeux présents et à venir, compte tenu de l'évolution du secteur et de ses besoins émergents, et d'avoir une méthodologie de concertation et un rétroplanning par rapport à ce que la DPR prévoit en termes de programmation.

Le tout doit s'inscrire dans le cadre budgétaire de la Wallonie. Il importe que celui-ci se fonde sur une vision pluriannuelle. C'est ce à quoi s'attache l'AViQ qui a confié, avec l'accord de son conseil général, une mission à l'ULB visant à définir cette vision budgétaire pluriannuelle, en modélisant les financements existants et en créant un outil permettant de faire évoluer ces financements dans le temps, selon les paramètres socioéconomiques. Ce travail essentiel est en cours. Il a déjà porté sur les allocations familiales et porte actuellement sur les maisons de repos partant du principe qu'il convient de travailler d'abord sur les budgets les plus conséquents.

L'évaluation des accords du secteur non marchand doit être envisagée. Il s'agit d'un panel de mesures diverses qui se sont accumulées depuis de nombreuses années, dont certaines sont intégrées au cadre réglementaire. D'autres subsistent encore sous la forme de subventions non réglementées. Le financement des

mesures varie de manière telle qu'il couvre les secteurs de manières diverses.

Un premier travail d'évaluation desdits accords devrait être mené dans le cadre de la concertation avec les employeurs et les organisations syndicales, afin d'orienter adéquatement les futurs accords non marchands.

Enfin, dans l'intervalle, un point comme la pénurie du personnel est déjà à l'ordre du jour. Une collaboration entre l'AViQ et le FOREm est une réalité depuis maintenant décembre 2024, en vue d'identifier des mesures et des collaborations visant à réduire petit à petit ces pénuries. Dès lors, la priorité, comme chaque fois dans mes interventions, est de disposer de données objectives afin d'avancer en toute responsabilité.

La manifestation du 23 janvier dernier menée par les organisations syndicales – du public, du privé et du non-marchand – a permis un dialogue constructif avec la délégation reçue par le Gouvernement wallon. Il a notamment été convenu que les 260 millions d'euros du budget 2024 – ce n'était pas 15 millions d'euros, les 15 millions d'euros dont je parlais étaient complémentaires – seront reconduits en 2025. Je vous rappelle que les salaires APE du secteur non marchand pourront être indexés, à la différence d'autres types de statuts.

Mon cabinet ministériel rassemblant la quasi-majorité des structures du secteur non marchand, c'est bien celui-ci qui pilotera le groupe de travail avec les partenaires sociaux, les autres cabinets de mes collègues ministres et les administrations concernées par le dossier.

En plus d'une nécessaire simplification administrative et d'une harmonisation des mécanismes de fonctionnement des accords, toutes les problématiques actuelles que vous avez citées – manque de force de travail, l'aide aux familles et aux aînés, l'insertion socioprofessionnelle, la problématique des publics vulnérables, la non-commercialisation de l'accompagnement et du soin, entre autres – et les autres problématiques à venir seront réfléchies en concertation afin d'aboutir, on l'espère, à des solutions pertinentes, proportionnées et pérennes.

Je compte donc mettre à profit, Mesdames les Députées, les quelques mois à venir pour écouter les partenaires et participer à ces réunions pour poser, en concertation avec mes collègues du Gouvernement, les fondations fortes afin de réenchanter ce secteur ô combien fondamental, créateur de valeur, mais surtout créateur de cohésion sociale.

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

Mme Bénédicte Linard (Ecolo). – Je vous remercie, Monsieur le Ministre. Je relève un élément positif dans votre réponse, c'est le fait qu'une

méthodologie de négociation s’amorce et qu’à partir de février-mars, vous allez structurer les rencontres avec le secteur et ouvrir un espace de dialogue.

Deux choses m’inquiètent encore néanmoins.

La première, c’est que vous semblez laisser entendre que l’on pourrait revenir sur des accords non marchands précédents. Quand vous dites que « les 260 millions sont reconduits en 2025 », c’est la moindre des choses. Une fois que c’est acquis, c’est acquis. On n’a jamais remis en cause les accords non marchands du passé. C’est un financement qui est structurel et qui continue. C’est comme cela. Quand vous laissez entendre qu’il y a une évaluation des accords précédents, j’espère bien que vous n’allez pas, de manière inédite, remettre en cause des accords et revenir sur certains d’entre eux. Ce que l’on peut faire, c’est voir où les accords précédents ne rencontrent pas encore certains besoins sur le terrain. Cela, je peux bien le comprendre. J’ai aussi une petite inquiétude quand vous me parlez d’évaluation ou du fait que cela peut être reconduit en 2025. C’est comme si ce n’était pas acquis alors que l’on n’a jamais vu l’inverse.

La deuxième, c’est que vous parlez toujours pour le moment de cette méthode de rencontre, de dialogue, alors qu’il n’y a encore aucun calendrier pour aboutir à un nouvel accord sous cette législature. C’est écrit dans la DPR, mais on ne sait pas s’il y aura un nouvel accord pour cette législature et si le financement complémentaire viendra sous cette législature. On reviendra donc vers vous.

Je ne sais jamais si je dois vous interroger une seule fois sur les accords qui concernent la Fédération Wallonie-Bruxelles ou si je dois le faire des deux côtés. Cette fois-ci, je ne l’ai fait que pour la partie wallonne, mais il est évident que le secteur non marchand est à cheval sur les deux. Je me permettrai de revenir aussi sur vos intentions du point de vue de la Fédération Wallonie-Bruxelles où il y a tout le secteur de l’enfance, entre autres, mais aussi le secteur socioculturel.

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

Mme Éliane Tillieux (PS). – Je vous remercie, Monsieur le Ministre, pour votre réponse étayée. Le moins que l’on puisse dire, c’est que vous êtes à l’écoute et que vous avez aussi l’envie de dégager une méthodologie. On reconnaît votre côté scientifique, bien entendu. Tout cela est évidemment très appréciable. Je saluerai évidemment la volonté d’une méthodologie et d’évaluer. Je pense aussi que les politiques que l’on mène doivent être évaluées. C’est à cette condition que l’on se rend crédible à l’égard des citoyennes et citoyens que l’on représente, et ici à l’égard du secteur non marchand qui a bien besoin de notre pleine attention.

Par contre, sur les deux questions que je vous ai posées, c’est-à-dire le timing et le financement, vous avez brillé dans l’absence de réponse, puisque nous n’avons pas de calendrier en tant que tel. On a un

calendrier sur février-mars pour la mise en place d’une méthodologie avec des réunions, et cetera, un espace de dialogue, mais pas de calendrier précis sur le nouvel accord non marchand. Respecterez-vous le prescrit de la DPR qui est de dire que l’on fera cela plus tard, dans la deuxième moitié de la législature ?

Sur le financement, il n’y a pas l’ombre d’un euro. Comme vient de le dire ma collègue, les moyens que vous développez ici, à savoir les 260 millions, ils étaient déjà acquis ; il n’y a pas de gloire à cela. Les interrogations des syndicats restent entières et j’espère que vous soignerez ce secteur non marchand. Je pense, hélas, que l’on ne saura pas faire énormément d’économies. Je pense même que l’on ne pourra pas faire d’économies et qu’il faudra réinjecter des moyens pour ces secteurs essentiels.

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

Mme Stéphanie Thoron (MR). – Monsieur le Ministre, je vous remercie pour vos réponses.

Nous savons que vous êtes bien conscient des enjeux qui sont les vôtres dans ce secteur. C’est un élément important de savoir que vous avez fixé une méthodologie qui va débiter en février-mars avec les représentants syndicaux et les secteurs, et que ces rencontres se tiendront de manière trimestrielle. Cela veut dire qu’il y aura un suivi et une bonne évolution.

En parlant de votre action et des actions à mener, je vous rejoins sur le fait qu’une évaluation est nécessaire. C’est important pour avoir des données objectives avant d’agir.

J’ai totalement confiance en votre action et, comme d’habitude, je vous souhaite un bon travail. On suivra ce dossier.

**Question orale
de Mme Sabine Roberty
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l’Environnement, des Solidarités et de
l’Économie sociale,
sur « le financement de la lutte contre le sans-
abrisme »**

M. le Président. – L’ordre du jour appelle la question orale de Mme Roberty à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l’Environnement, des Solidarités et de l’Économie sociale, sur « le financement de la lutte contre le sans-abrisme ».

La parole est à Mme Roberty pour poser sa question.

Mme Sabine Roberty (PS). – Monsieur le Président, voici un dossier qui revient quasiment chaque mardi au sein de cette Commission.

Monsieur le Ministre, après avoir annoncé en décembre que le Gouvernement réduisait les moyens financiers des maisons d'accueil, maisons de vie communautaire et abris de nuit de 4,7 millions d'euros, ce 15 janvier, vous annonciez par communiqué avoir débloqué une enveloppe de 3 998 000 euros allouée aux maisons d'accueil pour 2025.

Ces moyens représentent une véritable bouffée d'oxygène pour les maisons d'accueil. Rappelons toutefois que, si le Gouvernement présente cette enveloppe comme une aide exceptionnelle et un geste de bonté, ces moyens sont plus que nécessaires et surtout très attendus par le secteur.

Ils sont attendus, car une réforme, initiée lors du précédent Gouvernement et menée par la ministre Morreale, largement coconstruite et concertée avec les acteurs du secteur, a été adoptée par le législateur en avril 2024.

L'enveloppe que vous débloquez correspond ainsi aux moyens que la réforme doit pérenniser afin de soutenir les maisons d'accueil dans leurs missions, notamment leurs missions de post-relogement.

Il nous revient par ailleurs d'une récente rencontre que nous avons organisée avec l'AMA que les coupes budgétaires dans le secteur de la lutte contre le sans-abrisme sont supérieures aux 4,7 millions annoncés en décembre.

En effet, la réforme aurait permis de financer à hauteur de 4 millions les missions des maisons d'accueil, mais aussi les abris de nuit, pour un montant de 3,2 millions. Ce sont donc bien 7,2 millions d'euros que le Gouvernement a décidé de ne pas reconduire en 2025, auxquels on doit encore ajouter les 34 millions du Plan de relance pour les territoires zéro sans-abrisme et la coupe de 850 000 euros pour les relais sociaux.

Permettez-nous, Monsieur le Ministre, de ne pas croire le Gouvernement lorsqu'il évoque la lutte contre le sans-abrisme et qu'il en fait une priorité absolue puisqu'il supprime les moyens importants et, par là même, crée de l'incertitude auprès des nombreux travailleurs d'un secteur pourtant essentiel et qui a été salué pendant le covid. On en parle suffisamment avec ces cinq années qui nous séparent de la première vague.

Pouvez-vous expliquer cette contradiction apparente entre la réduction budgétaire de 2024 et l'annonce de nouveaux fonds pour 2025 ? Cette annonce confirme notre analyse d'un budget qui avait été présenté, mais qui n'était pas un budget réalité, en décembre 2024.

De plus, pourriez-vous préciser dans quel domaine fonctionnel ces 3 988 000 euros sont prélevés et injectés ? Comment envisagez-vous de garantir la pérennité du financement des maisons d'accueil à venir, si vous avez la volonté de pérenniser les financements ?

Concernant les abris de nuit, allez-vous prochainement injecter des moyens complémentaires ?

Enfin, quand le Gouvernement adoptera-t-il en troisième lecture les arrêtés permettant d'implémenter la réforme adoptée sous la précédente législature pour les maisons d'accueil, maisons de vie communautaire et abris de nuit ? Envisagez-vous de revoir totalement la réforme concertée avec le secteur ? Ainsi, au moins, on sera fixés.

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Madame la Députée, je vais essayer de donner quelques éléments de réponse parce que vous connaissez ma volonté de soutenir les dispositifs qui concourent à la lutte contre le sans-abrisme.

La réduction annoncée de 4 659 000 euros concernait les moyens prévus à titre de nouvelle politique à l'initial 2024 sur les lignes budgétaires destinées aux maisons d'accueil, maisons de vie communautaire et abris de nuit. Il n'y a pas eu d'autres réductions. Les moyens budgétaires s'élevant à 3 998 000 euros, qui correspondent en fait aux moyens de la mesure 234 du Plan de relance, sont actuellement sur la provision 122 001 du programme 10 122 et doivent être transférés sur les domaines fonctionnels 122 042, 122 054, 122 055 et 122 173.

La répartition de cette enveloppe n'est pas encore établie. Pour rappel, ces moyens ont servi entre 2022 et 2024 à l'accompagnement post-hébergement pour l'ensemble des maisons d'accueil, au renforcement de la mission de lutte contre les violences conjugales pour les maisons d'accueil déjà reconnues pour cette mission, ainsi qu'au fonctionnement des maisons d'accueil, des maisons de vie communautaire et des abris de nuit.

Parallèlement, un appel à projets relatif aux abris de nuit, d'un montant de 3 600 000 euros, a été lancé en 2024. L'arrêté de subvention a été notifié aux opérateurs en date du 12 juillet 2024 tandis que la période de subvention a été prolongée jusqu'au 30 juin 2025 à la demande des opérateurs.

Les moyens récemment dégagés devront servir à maintenir au mieux les politiques déjà avancées, tout en tenant compte des demandes d'augmentation de financement introduites par le secteur en ce début janvier 2025.

En ce qui concerne le projet de réforme, mes équipes finalisent l'étude des mesures qui peuvent encore être envisageables au regard du contexte budgétaire et de la soutenabilité future, tout en garantissant une offre de service la plus optimale possible.

Enfin, Madame la Députée, je me battraï au sein du Gouvernement pour assurer la pérennité de ces politiques dans l'avenir.

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

Mme Sabine Roberty (PS). – Je vous remercie, Monsieur le Ministre, pour vos réponses.

On connaît votre volonté d'être positif et d'avancer pour une meilleure prise en charge via des mécanismes de financement, mais ce n'est pas tout de le dire. Il faut le faire, car c'est désormais vous qui êtes en charge.

J'apprécie le fait que vous reveniez toujours en Commission pour nous dire : « Vous connaissez, Madame la Députée, tout mon intérêt. Je suis le dossier ». Eh bien, faites-le maintenant.

Il faut absolument que l'on puisse dégager les moyens financiers pour permettre de pérenniser ces financements dont le secteur a grandement besoin.

**Question orale
de Mme Anne Lambelin
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « la lutte contre la précarité menstruelle »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Lambelin à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la lutte contre la précarité menstruelle ».

La parole est à Mme Lambelin pour poser sa question.

Mme Anne Lambelin (PS). – Monsieur le Ministre, nous apprenions récemment qu'une mutuelle avait décidé de rembourser les protections menstruelles à hauteur de 75 euros par an. Cette décision inédite devrait pourtant être la norme, puisque les protections hygiéniques sont des biens de première nécessité pour les personnes menstruées.

Or, celles-ci coûtent très cher et pèsent souvent dans un budget, notamment celui des jeunes et des personnes précarisées. On estime qu'une personne menstruée devra dépenser plus de 3 000 euros tout au long de sa vie pour des protections hygiéniques. La précarité menstruelle est une réalité pour les personnes en difficulté.

De plus, les nouvelles protections de type culotte menstruelle, plus économiques et plus écologiques, coûtent très cher. Elles coûtent aux alentours de 30 euros par culotte. Il semble donc normal que ces

biens essentiels puissent être remboursés, au moins en partie.

Par ailleurs, cela fait plusieurs années que mon groupe politique se bat au niveau fédéral pour supprimer la taxe « tampon » qui augmente davantage le prix de ces protections. Votre prédécesseure avait aussi initié un projet pilote pour offrir des protections périodiques gratuites aux personnes en difficulté.

Monsieur le Ministre, quelles sont vos actions concrètes pour lutter contre la précarité menstruelle en Wallonie ? Allez-vous plaider pour un meilleur remboursement des protections hygiéniques au niveau du Fédéral ? Qu'en est-il du projet pilote développé lors de la législature précédente pour mettre à disposition des protections gratuites ? Allez-vous reconduire et pérenniser ce projet très important ?

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Madame la Députée, sur cette question importante de la précarité menstruelle, lutter contre cette dimension est non seulement une question de santé publique, mais constitue également un droit fondamental qui relève tant de la lutte contre la pauvreté que du droit à la santé.

Comme vous le mentionnez, ma prédécesseure a initié, dans le cadre du plan Genre wallon 2020-2024, un projet pilote constituant à distribuer des protections hygiéniques gratuites à des femmes précarisées. Le projet a été déployé en 2022 dans les provinces de Hainaut, de Namur et de Liège. Au vu des résultats très positifs de ce projet pilote et pour répondre aux besoins persistants des femmes en situation de précarité menstruelle, surtout en Wallonie, le Gouvernement wallon avait alors décidé, en novembre 2023, de renouveler et d'étendre ce projet pilote à l'ensemble des provinces wallonnes, avec un budget de 675 000 euros, couvrant la période du 1^{er} septembre 2023 au 31 décembre 2024.

De manière à renforcer l'efficacité du projet et à garantir sa cohérence, la coordination générale est désormais assurée par une seule antenne régionale de Soralia, qui pilote le travail réalisé dans les cinq provinces. Ainsi, l'antenne de Liège assure cette mission de coordination du projet et toute la logistique qui l'entoure.

En août 2024, l'opérateur chargé du projet a introduit une demande de prolongation de périodes de subvention, invoquant différents facteurs dont le temps nécessaire au recrutement d'une chargée de projet. La mise en place du marché public et la prise en main du dossier par la chargée de projet ont dû se faire en deux phases. La première a permis d'être livré dans les délais courts pour remettre en place le plus rapidement

possible les livraisons de protections périodiques à partir du mois de juin 2024 seulement. J'ai donc octroyé une prolongation de la période de subvention à l'opérateur jusqu'au 31 décembre 2025. Le soutien à ce projet est donc assuré pour l'année 2025.

Au sujet des taxes et du remboursement des protections périodiques, vous savez comme moi à quel point cette question est compliquée à négocier. En 2018, mes prédécesseur et prédécesseuse ont essayé de faire baisser la taxe dite « tampon », la TVA sur les produits menstruels ayant été ramenée à 6 % au lieu des 21 %. Il s'agissait déjà d'un premier pas dans la lutte contre la précarité menstruelle à l'échelle nationale, bien qu'encore insuffisant, je vous l'accorde.

Une réflexion sur les thématiques prioritaires à étudier lors de ma prochaine présidence de la CIM « Droits des femmes », qui devrait m'incomber d'ici la fin de l'année 2025, est par ailleurs en cours. Plus concrètement, je prévois d'évaluer prochainement le projet pilote porté par Soralia Liège afin d'envisager les suites à y donner. Je serai également attentif, Madame la Députée, tout au long de mon mandat, à l'intégration du genre dans la stratégie de lutte contre la pauvreté, notamment au travers de la mise en place du futur plan Genre pour la Région wallonne.

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

Mme Anne Lambelin (PS). – Je vous remercie, Monsieur le Ministre, pour cette réponse détaillée. Dans ma question, je vous ai parlé du coût sur la durée d'une vie d'une femme ou d'une personne menstruée. J'ai élevé ces coûts à 3 000 euros dans ma question. D'autres études, notamment une étude réalisée par *Le Monde*, fixent ces coûts à 4 000 euros par an. Cela coûte en moyenne 10 euros par cycle pour les protections, et à cela s'ajoutent les visites chez le gynécologue, les achats de vêtements pour remplacer ceux potentiellement abîmés, l'achat d'antidouleurs quand les règles sont douloureuses, et cetera. C'est une série de dépenses qui sont cumulées pour les personnes menstruées et qui sont particulièrement lourdes dans le budget d'une personne plus précarisée.

Monsieur le Ministre, si j'interviens aujourd'hui, c'est aussi et certainement pour vous mettre en garde : aujourd'hui, vos partenaires de Gouvernement et demain ceux de l'Arizona n'ont absolument pas la même vision que vous – apparemment. Ce 21 janvier, en Commission des finances au Parlement fédéral, ils viennent de refuser le vote sur la proposition du Parti socialiste supprimant la TVA sur les protections hygiéniques.

Il faut donc être extrêmement attentif à cela parce que cela ne va pas du tout dans la direction que nous souhaitons. C'est un premier pas vers la gratuité qui est ici complètement balayé par l'Arizona. Dès lors je me permets d'attirer votre attention sur cet aspect, parce

que votre rôle est aussi de plaider au niveau du Fédéral pour que l'on continue à travailler sur l'accessibilité des protections menstruelles.

Votre prédécesseure avait mis en place un projet pilote vraiment intéressant. Je me réjouis de voir que les financements sont assurés pour l'année 2025. J'entends aussi votre volonté d'évaluer ce projet et de poursuivre cette action. Il est évident que nous reviendrons vers vous pour assurer le suivi de ce dossier important.

**Question orale
de M. Loris Resinelli
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « l'avenir des contrats d'adaptation
professionnelle »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de M. Resinelli à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « l'avenir des contrats d'adaptation professionnelle ».

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

M. Loris Resinelli (Les Engagés). – Monsieur le Ministre, les contrats d'adaptation professionnelle participent à l'intégration professionnelle des personnes en situation de handicap. Concrètement, ce mécanisme offre une période de formation en situation réelle de travail au sein d'une entreprise formatrice partenaire. Les modalités de cette période de formation sont inscrites au sein d'un programme individuel élaboré par l'AViQ, l'entreprise et le stagiaire.

En principe, cela commence par une période d'essai d'un mois et s'étend pour une durée maximale de six mois, avec possibilité de renouvellement si nécessaire. Dans ce cadre, le stagiaire bénéficie d'indemnités et l'entreprise se voit financièrement soutenue par la Région, notamment via le Fonds social européen.

J'ai eu récemment l'occasion de visiter une entreprise de travail adapté et selon les retours du terrain, les taux d'insertion professionnelle à l'issue de ces périodes de formation par la pratique seraient très positifs et encourageants. En effet, ce sont des opportunités de développer des compétences de manière directe et spécifique. Néanmoins, il existe un plafond qui limite le nombre de places sous contrat d'adaptation professionnelle au sein des ETA à 120 places. Ce fait soulève plusieurs questions.

L'AViQ chiffre-t-elle les taux d'insertion professionnelle à la suite de ces contrats de manière régulière ? Si oui, quels sont les derniers chiffres ?

Quels éléments justifient la limitation des contrats d'adaptation professionnelle au sein des ETA ? Depuis quand ce plafond est-il à ce niveau ? Ces places se renouvellent-elles chaque année ?

Compte tenu des résultats liés aux taux d'insertion professionnelle, ne serait-il pas opportun de relever le niveau de ce plafond ? Existe-t-il déjà des études sur la faisabilité et les coûts de cette augmentation du nombre de places ? Ce changement devrait-il être compensé ou accompagné d'autres modifications concernant le mécanisme ?

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Monsieur le Député, le contrat d'adaptation professionnelle est utilisé au sein des sections d'accueil et de formation des entreprises de travail adapté en faveur des personnes qui, en raison de leur handicap, nécessitent une période d'adaptation à l'emploi en ETA pour améliorer leurs possibilités professionnelles.

Le nombre de personnes engagées sous contrat d'adaptation professionnelle au sein de ces actions est effectivement fixé à 120. Ce nombre trouve son origine dans un projet pilote « Transition », mené à partir de 1995, qui visait à accompagner les élèves de l'enseignement spécialisé vers les ETA. Le dispositif a été pérennisé en gardant le budget maximal fixé à l'époque.

Les 120 contrats d'adaptation professionnelle sont attribués chaque année sur base des besoins des ETA et de leurs réalisations de l'année précédente. Selon les données, 89 % des 38 stagiaires ayant terminé une formation en ETA en 2023 ont été embauchés sous contrat de travail au sein des ETA. Un groupe de travail sera créé au cours de cette année avec pour objectif de reconsidérer le dispositif global d'apprentissage interne aux ETA, éventuellement en analysant des alternatives au contrat d'adaptation professionnelle. La création de partenariats avec d'autres acteurs experts en savoirs métiers sera aussi favorisée.

Ce projet sera toutefois circonscrit par le budget disponible et par les réglementations de la Commission européenne en matière d'aides d'État. Par ailleurs, la question de l'emploi des personnes en situation de handicap est une priorité. Le rapport 2023 sur le taux d'emploi dans les services publics, actuellement fixé à 2,5 %, est encourageant : 5,46 % dans les provinces ; 4,14 % dans les communes ; 2,21 % dans les associations de services publics et 3,12 % dans les CPAS.

Il est néanmoins nécessaire, dans la perspective d'une évaluation du taux d'emploi, que les travaux et les collaborations entre les départements ministériels de l'Action sociale et des Pouvoirs locaux et leurs

administrations combrent les lacunes observées encore trop fréquemment en ce qui concerne l'accès à l'information et à la communication portant sur les aménagements des conditions de travail auxquels ont droit les travailleurs visés par une problématique de santé qui impacte leur trajectoire professionnelle.

L'offre de services de l'AViQ en matière d'adaptation des postes de travail, d'ajustement des conditions de travail et de soutien au retour au travail des malades de longue durée est insuffisamment connue et activée. Il est nécessaire de déployer une boîte à outils concernant l'information utile pour accompagner les services concernés par l'obligation d'emploi. J'envisage que le quota d'emplois à 3 % puisse aussi s'appliquer dans l'avenir aux entreprises privées.

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

M. Loris Resinelli (Les Engagés). – Je vous remercie, Monsieur le Ministre, pour votre réponse. Je suis heureux d'apprendre qu'un groupe de travail va être constitué pour réfléchir à réadapter ce projet pilote de 1995 qui a montré ô combien il était intéressant, et que le secteur des entreprises de travail adapté est un secteur porteur qui permet la réinsertion dans le monde du travail de tout un pan de la population qui en est très heureux.

J'espère – je n'en doute pas – que les acteurs de terrain seront associés à ce groupe de travail, pour qu'ils puissent aussi faire remonter les réalités qu'ils vivent et ce qu'ils envisagent pour améliorer la condition des ETA.

Il y a un cadre budgétaire et un cadre réglementaire européen qui ne devront pas être dépassés. On compte sur l'ensemble des acteurs pour que cela se passe au mieux.

Vous maintenez que c'est une priorité pour votre Gouvernement de tendre vers du travail pour toutes ces personnes en situation de handicap, y compris dans le secteur privé. C'est une bonne nouvelle.

Question orale
de Mme Marie Jacqmin
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « la stratégie de lutte contre la pauvreté »

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Jacqmin à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la stratégie de lutte contre la pauvreté ».

La parole est à Mme Jacqmin pour poser sa question.

Mme Marie Jacqmin (Les Engagés). – Monsieur le Ministre, dans son avis sur le rapport 2022-2023 du service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale, le CESE revient sur l'un des chantiers législatifs de cette législature, à savoir la stratégie de lutte contre la pauvreté.

La lutte contre la pauvreté demande de s'attaquer à des problématiques multidimensionnelles qui peuvent être structurelles ou conjoncturelles. Il y a des axes fondamentaux tels que l'accès au logement ou l'automatisation des droits, mais aussi des éléments plus évolutifs tels que les changements liés au coût de la vie face auxquels on doit réfléchir à des solutions et des stratégies plus flexibles.

Dans son avis, le CESE fait une suggestion concernant la future stratégie de lutte contre la pauvreté, à savoir de renforcer cette intention par l'adoption d'un cadre décretaal qui engagerait davantage les autorités politiques dans un suivi régulier de la mise en œuvre des objectifs et des recommandations du plan.

Avez-vous pris connaissance de cet avis ? Quelle appréciation faites-vous de cette suggestion ? Cette hypothèse fera-t-elle l'objet de discussions au sein du comité de pilotage ? Un premier diagnostic devait être présenté au comité de pilotage le 13 janvier 2025. Quels sont les principaux éléments qu'il met en évidence ?

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Madame la Députée, je suis particulièrement attentif aux travaux du CESE, avec lequel nous collaborons régulièrement. En décembre dernier, mes collaborateurs ont présenté aux membres de la commission de l'action et de l'intégration sociale du CESE la méthodologie d'élaboration de la stratégie wallonne de lutte contre la pauvreté.

Le comité de pilotage a entamé ses travaux par une phase dite exploratoire, destinée notamment à établir le

diagnostic de la pauvreté en Wallonie. Nous souhaitons travailler sur la base de logiques d'interventions précises, clairement définies, identifiant les problèmes prioritaires, et nous baser sur des résultats que nous escomptons.

La proposition de formaliser par décret l'obligation pour chaque gouvernement d'élaborer un plan de sortie de la pauvreté en début de législature n'intègre pas les travaux de la stratégie. Le comité de pilotage se concentre sur la priorisation d'actions à fort impact sur les personnes précarisées.

Le diagnostic de la situation de la pauvreté en Wallonie, réalisé par le Haut Conseil stratégique, met en évidence plusieurs constats majeurs. Tout d'abord, près d'un quart de la population wallonne – 24 % – est exposé au risque de pauvreté ou d'exclusion sociale, avec une prévalence marquée chez certains groupes comme les familles monoparentales, les locataires, les jeunes et les personnes peu qualifiées. Il met également en lumière plusieurs enjeux critiques liés au logement, à la santé, à l'emploi et au recours aux droits.

L'accès au logement demeure particulièrement préoccupant, puisque les coûts sont élevés et la précarité énergétique existe. Les capacités insuffisantes du parc public exacerbent les difficultés des ménages les plus vulnérables.

En matière de santé, les déterminants socioéconomiques jouent un rôle majeur, avec une inégalité marquée dans l'accès aux soins.

Concernant l'emploi et la formation, bien que le travail protège partiellement contre la pauvreté, des phénomènes comme la précarité des contrats, le temps partiel subi et le faible niveau de qualification augmentent le risque de pauvreté chez les travailleuses et travailleurs.

En outre, le non-recours aux droits reste un obstacle majeur qui prive de nombreux citoyens d'un accès effectif aux dispositifs d'aide essentiels.

Enfin, les inégalités territoriales amplifient le phénomène, notamment dans les zones urbaines et le long de la dorsale wallonne.

Ces enjeux nécessitent des réponses structurelles et innovantes pour réduire durablement la pauvreté.

À travers le diagnostic, le comité de pilotage souhaite objectiver la situation dans le but d'alimenter la réflexion des quatre groupes de travail thématiques chargés de déterminer le contenu de la stratégie d'ici le mois de mai 2025 – c'est-à-dire demain –, à savoir le GT « Logement et énergie », le GT « Formation et emploi », le GT « Santé et santé mentale » et le GT « Ressources ».

Madame la Députée, je vous tiendrai au courant de la suite de ces travaux.

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

Mme Marie Jacqmin (Les Engagés). – Je vous remercie, Monsieur le Ministre, pour vos réponses complètes. C'est un enjeu primordial puisque 25 % de la population est exposée au risque de pauvreté en Wallonie. Je suis très heureuse d'apprendre tout ce qui est déjà mis en place et que vous avez lancé. Je ne manquerai pas de suivre l'évolution des travaux.

**Question orale
de Mme Valérie Dejardin
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « la ventilation des moyens supprimés aux
relais sociaux »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Dejardin à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la ventilation des moyens supprimés aux relais sociaux ».

La parole est à Mme Dejardin pour poser sa question.

Mme Valérie Dejardin (PS). – Monsieur le Ministre, je reviens sur une thématique que nous avons déjà évoquée plusieurs fois dans cette Commission.

Comme vous nous l'aviez annoncé, ce 20 janvier, vous avez rencontré, au sein de votre cabinet, les représentants des relais sociaux afin de continuer à réfléchir avec eux sur des solutions pérennes, pour reprendre vos mots.

En effet, si le Gouvernement a annoncé une perte de 850 000 euros pour les relais sociaux en 2025, la ventilation de cette réduction de moyens n'a été communiquée ni aux directions ni aux députés.

Dans votre communication Facebook, vous déclarez : « Mon message a été clair. Je défends le maintien des financements pour le renforcement du Housing First en 2025, à hauteur des montants de 2024. Ce dispositif a prouvé son efficacité et mérite notre soutien ».

Que ressort-il de cette rencontre du 20 janvier ?

Quelles missions seront impactées par la réduction des enveloppes budgétaires imposées par le Gouvernement ?

Face à l'incertitude, les relais sociaux vous ont-ils déjà fait part de licenciements nécessaires et donc

d'envoi de préavis aux travailleurs dans l'attente des précisions du Gouvernement ?

Les relais sociaux doivent-ils craindre la suppression de nouvelles subventions facultatives en cours d'année ?

Le Gouvernement ayant communiqué sur les réductions d'enveloppes au sein du Plan de relance, les moyens injectés vers les relais sociaux, notamment la fiche 233, seront-ils maintenus en 2025 pour le Housing First que vous dites vouloir préserver ?

Avez-vous bien obtenu le maintien des financements à hauteur de 2024 pour cette année ?

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Madame la Députée, la rencontre du 20 janvier dernier avec les coordinateurs généraux des relais sociaux et l'administration a été franchement constructive. On leur a confirmé la volonté, en accord avec la Déclaration de politique régionale, de poursuivre le soutien aux dispositifs de solidarité, comme le programme Housing First, qui sont cruciaux pour promouvoir une société plus inclusive.

Par ailleurs, l'état des lieux des dispositifs Housing First – réalisé par l'Observatoire wallon du sans-abrisme – démontre l'efficacité de ce programme en termes de rétablissement et d'insertion. Mon objectif affiché est clairement de continuer à financer les projets Housing First qui relèvent encore cette année de la mesure 233 du Plan de relance de la Wallonie.

Les travaux d'analyse des projets prioritaires du PRW sont toujours en cours, en collaboration avec les partenaires sociaux et environnementaux. Le Gouvernement les a rencontrés pour une première réunion d'échanges mi-décembre. Il a été convenu lors de celle-ci de réaliser des entrevues entre les partenaires sociaux et environnementaux et chaque cabinet pour évaluer collectivement les projets et éventuellement dégager des marges à réinvestir dans d'autres projets porteurs qui doivent également être définis.

Ces rencontres sont en cours et devront aboutir d'ici à la fin du mois de février. L'objectif est donc de finaliser l'exercice pour la fin du premier trimestre 2025.

Mes équipes analysent en ce moment les mesures liées au projet de réforme qui pourraient être envisagées, en tenant compte des contraintes budgétaires et de la soutenabilité à long terme. D'autres mesures, comme le renforcement des équipes des relais sociaux, devraient également être conservées.

Nous comprenons les craintes exprimées. Nous les entendons et nous les avons aussi rencontrées. Nous

poursuivons cependant les rencontres ainsi que les collaborations. C'est sur cette base et sur base de la concertation que l'on arrivera, j'en suis sûr, à trouver ensemble des solutions. Nous concertons les secteurs de même que nous concertons l'administration afin d'identifier les pistes de solutions en tenant compte des moyens budgétaires disponibles.

En réponse aux inquiétudes exprimées concernant les subventions facultatives, comme discuté lors de cette réunion du 20 janvier, notre objectif n'est pas de démanteler les dispositifs existants, mais de repenser le mécanisme de financement. Notre volonté est de garantir la pérennité des projets ayant un impact pour les bénéficiaires et de simplifier les démarches administratives pour les opérateurs. Nous souhaitons donc réduire leur dépendance aux subventions facultatives annuelles qui fragilisent les structures, affectent leur capacité à retenir leur personnel et nuisent à la stabilité des actions menées, sans mettre en avant l'anxiété de ce type de financement.

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

Mme Valérie Dejardin (PS). – Monsieur le Ministre, je vous avoue que je n'ai pas vraiment de réponse à mes questions.

Actuellement, j'entends qu'il y a toujours des concertations et des réunions pour essayer au maximum de ne pas démanteler les mécanismes. Il reste néanmoins un gros point d'interrogation qui plane au-dessus de la tête des relais sociaux.

Je vous demanderai de nous tenir au courant – tant les relais sociaux que nous, au niveau du Parlement – puisque cela crée des tracas et de l'incertitude dans un milieu extrêmement utile et qui porte des enjeux importants pour les prochaines années, à savoir la précarité et tout ce qui en découle.

Je reste un peu sur ma faim, et j'espère vraiment que vous allez pouvoir éclaircir la situation pour les travailleurs et les personnes qui dépendent des relais sociaux, et ce rapidement et de façon positive puisqu'il n'est jamais bon de travailler dans un contexte où l'on ne sait pas où l'on va.

Question orale
de Mme Rachida Aït Alouha
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « la mise en œuvre des barèmes IFIC et la
souplesse des fonctions au sein des maisons de
repos »

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Aït Alouha à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la mise en œuvre des barèmes IFIC et la souplesse des fonctions au sein des maisons de repos ».

La parole est à Mme Aït Alouha pour poser sa question.

Mme Rachida Aït Alouha (PTB). – Monsieur le Ministre, l'IFIC est une classification des fonctions et des barèmes dans les maisons de repos. C'est une réforme qui fait partie de l'accord non marchand en 2021 et 2024. Son objectif est d'améliorer les conditions de travail et les barèmes salariaux.

Des millions d'euros ont été octroyés pour réaliser cette implantation. Des tableaux contenant les barèmes et le descriptif de chaque fonction sont publiés et sont accessibles ; ils sont publiés par l'AViQ. Ainsi, l'IFIC définit de manière précise les rôles et responsabilités spécifiques de chaque fonction. Ces définitions sont suffisamment claires pour empêcher des glissements de tâches.

Vous nous avez confirmé que vous permettiez aux maisons de repos de se contenter des normes financées par la Région wallonne. La conséquence de cette décision, ce sont les glissements de tâches ; ce que vous nommez dans votre DPR la « souplesse des fonctions ». Une des raisons d'être de la création de l'IFIC est pourtant de combattre les glissements de tâches, d'avoir une meilleure reconnaissance des compétences et une réelle valorisation. Ces glissements de tâches peuvent également poser des problèmes de sécurité, de qualité de soin, d'éthique professionnelle et de reconnaissance.

L'IFIC est une garantie pour éviter que des travailleurs soient contraints d'effectuer des tâches en dehors de leurs responsabilités civile et pénale. C'est aussi un mécanisme de contrôle ou de recours pour les travailleurs confrontés à ces situations qui sont souvent dénoncées dans les secteurs des soins et de l'aide sociale.

Monsieur le Ministre, pourriez-vous clarifier les mécanismes de suivi et d'application de l'IFIC afin de garantir que le système IFIC contribue à renforcer les droits des travailleurs, ce qui, pour le PTB, va à l'encontre de cette souplesse des fonctions ? Que faites-vous du cadre légal de l'IFIC, notamment pour tous ces

travailleurs qui ont signé leur accord pour adhérer à ce modèle depuis juillet 2021 ? Normalement, si ce cadre n'est pas respecté, le travailleur se réfère aux autorités compétentes. Que prévoyez-vous, de concert avec l'AViQ, pour répondre à toutes les demandes que vous allez enclencher avec cette souplesse des fonctions ?

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Madame la Députée, je me rends compte que ma réponse va être courte, mais je pourrai revenir devant vous avec d'autres éléments en réponse aux sous-questions.

Si je reprends vos propos, en 2022, il ne s'agit pas d'un montant de 15 millions d'euros, mais bien de 53,141 millions d'euros. Il s'agit du budget pour une demi-année, de juillet 2022 à décembre 2022, le budget annuel étant de 109 825 701 euros.

Concernant votre question sur le droit des travailleurs, la mise en place des barèmes IFIC a été effectuée avec les partenaires sociaux de manière à garantir le bon respect des procédures.

Par rapport à votre question sur la bonne application de l'IFIC, concernant les contestations que les travailleurs auraient pu avoir, une procédure de recours a été prévue. Ce processus a été mis en œuvre pour un nombre marginal de cas. Parallèlement, la réglementation habituelle reste d'application.

Je pourrai revenir vers vous pour d'autres éléments de réponse, mais, à ce stade-ci, je n'ai pas d'autres éléments à vous donner.

M. le Président. – La parole est à Mme Aït Alouha.

Mme Rachida Aït Alouha (PTB). – Monsieur le Ministre, nous aussi, nous sommes dans le flou avec la souplesse des fonctions, parce que l'IFIC était une garantie du respect des fonctions et des conditions de travail de chacun. Je vous donne un exemple d'un kinésithérapeute : il a reçu un avertissement parce qu'il n'a pas refusé de donner à manger, et il n'a pas su faire son travail.

L'IFIC permet de respecter les fonctions. Votre réponse est ici un peu floue. J'attends plus de précisions. Heureusement que le recours existe, et il existe grâce à l'IFIC.

(Mme Jacqmin, Vice-Présidente, prend place au fauteuil présidentiel)

Question orale
de M. Jean-Pierre Lepine
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale,
sur « le suivi de la lettre ouverte de 70 associations réclamant la mise en place d'un système de consigne »

Question orale
de M. Freddy Mockel
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale,
sur « l'état d'avancement en vue de l'installation d'un système de consigne sur les canettes et bouteilles en plastique »

Mme la Présidente. – L'ordre du jour appelle les questions orales à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, de :

- M. Lepine, sur « le suivi de la lettre ouverte de 70 associations réclamant la mise en place d'un système de consigne » ;
- M. Mockel, sur « l'état d'avancement en vue de l'installation d'un système de consigne sur les canettes et bouteilles en plastique ».

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

M. Jean-Pierre Lepine (PS). – Monsieur le Ministre, lors de la dernière séance plénière, je vous ai interrogé concernant la lettre ouverte envoyée par plus de 70 associations en vue de réclamer la mise en place d'un système de consigne.

La mise en place d'une consigne ne figure pas dans la DPR que vous avez rédigée en juillet. Il n'y a pas, au sein du Gouvernement actuel, de volonté d'avancer en la matière, ce que je regrette.

Pourtant, dans le même temps, sur le site internet de votre parti politique, on pouvait voir une pétition, à l'initiative des Engagés, pour que la Wallonie mette enfin en place une consigne. Le « enfin » a toute son importance. Ce « enfin » est d'ailleurs mis en majuscule. Cette pétition a été clôturée le 31 décembre 2024.

Le 31 décembre 2024, vous étiez aux commandes depuis six mois et vous saviez que vous ne mettriez pas en place cette consigne. N'est-ce pas, une fois de plus, trahir la confiance des citoyens ?

Si votre Gouvernement fait du surplace, voire un pas en arrière, sur le sujet, pendant ce temps, les autres avancent, car le règlement européen fixant l'objectif à 90 % pour les taux de collecte sélective sur les canettes

et bouteilles en PET a été publié le 22 janvier dans le *Journal européen*.

Votre homologue flamand est aussi sorti du bois en expliquant, en commission, que la consigne était sans doute la seule solution pour atteindre les objectifs de collecte sélective.

L'objectif de toute collecte sélective est fixé, je vous le rappelle, à 90 %. Pourriez-vous nous informer, à l'heure actuelle, sur ce taux, que ce soit sur l'ensemble de la Belgique et pour la Wallonie en particulier ? Par quelles actions comptez-vous atteindre ce taux de 90 % sans l'introduction d'un système de consigne ?

Pourriez-vous nous informer quant à l'état des travaux ou, à tout le moins, de la réflexion au niveau interrégional en vue de transposer le règlement PPWR ?

Comment allez-vous faire en sorte que les parties prenantes, telles que les syndicats agricoles, les pouvoirs locaux – comme je l'ai dit dans ma question orale –, les associations de consommateurs et les organisations environnementales restent impliquées dans le dossier ? Une concertation est-elle prévue ?

Enfin, ma dernière question concerne la pétition de votre parti, clôturée le 31 décembre et réclamant la mise en place d'une consigne en Wallonie. N'avez-vous pas l'impression une nouvelle fois de tromper le citoyen ?

Mme la Présidente. – La parole est à M. Mockel pour sa question.

M. Freddy Mockel (Ecolo). – Monsieur le Ministre, en fin d'année 2024, la Commission interrégionale de l'emballage a dû vous remettre et aux autres ministres régionaux des propositions afin de permettre la mise en place d'un système de consigne pour les emballages de boissons, les canettes et autres bouteilles en plastique. Cela implique d'élaborer un concept pour introduire un système de consigne en Belgique et d'élaborer, par conséquent, un projet d'accord de coopération « emballage ».

Vu les préparatifs de longue date et l'urgence d'appliquer les règlements européens, des propositions détaillées et concrètes ont certainement été élaborées et vous ont été proposées. L'urgence d'agir et d'avancer en la matière se manifeste de plus en plus sur le terrain. Une lettre ouverte de 70 organisations et instances publiques sur la thématique en témoigne. Il y a des communes, des fédérations d'agriculteurs, des associations de protection de la nature.

Quelle est votre décision quant aux propositions faites par la Commission interrégionale ? Quels contacts avez-vous prévu de prendre avec les acteurs concernés, notamment des acteurs comme ceux qui ont signé cette lettre ouverte, afin de relancer concrètement le dossier comme vous dites vouloir le faire ? À quel moment une décision peut-elle intervenir ?

Mme la Présidente. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Messieurs les Députés, je vous remercie pour cette question sur une thématique récurrente de la mise en place de cette consigne des canettes et des bouteilles. Lorsque l'on regarde l'état des discussions sur l'implémentation du nouveau règlement relatif aux emballages et aux déchets d'emballages, connu sous le nom de PPWR, ces discussions sont toujours en cours entre les trois Régions.

C'est donc au niveau interrégional que des solutions doivent être mises en place puisque cela n'a aucun sens de mener une politique régionale sans tenir compte de ce qui va être fait en Flandre et à Bruxelles, et aussi sur le type de consignes ou sur les stratégies que l'on veut déployer opérationnellement.

La mise en œuvre de ce nouveau règlement exige de modifier l'accord de coopération sur les emballages. En collaboration avec les administrations des trois Régions, la Commission interrégionale de l'emballage travaille sur un projet de texte. Les propositions de la Commission interrégionale de l'emballage devront ensuite être discutées entre les trois ministres de l'Environnement de la Belgique.

Si l'on regarde le nouveau règlement relatif aux emballages et aux déchets d'emballage, il impose la mise en place d'un système de consigne en 2029, si un taux de collecte sélective – les sacs bleus – de 90 % pour les bouteilles en PET et les canettes n'est pas atteint d'ici là. La Belgique atteint actuellement un taux de collecte sélective de 81 % pour les bouteilles PET et de 64 % pour les canettes. Je n'ai pas connaissance de chiffres ventilés par Région.

Il paraît difficile d'atteindre cet objectif. Mais mon homologue flamand est persuadé qu'une amélioration du tri via les sacs bleus est suffisante pour atteindre une collecte sélective de 90 %, puisqu'il a dit récemment dans la presse qu'il s'opposait aussi à la mise en place, à ce stade-ci, de la consigne.

Au sein de la Commission interrégionale de l'emballage, les propositions techniques ont été préparées. Elles ont été discutées au sein de l'organe de décision de cette Commission de l'emballage. Il revient donc aux ministres, aux Gouvernements régionaux, de se prononcer sur les pistes avancées.

Concrètement, une proposition de projet de schéma directeur consigne en vue d'une opérationnalisation progressive d'un système de consigne sur l'ensemble du territoire belge a déjà été réalisée par la Commission interrégionale de l'emballage.

Cette proposition, basée sur les études antérieures réalisées sur les trois Régions, a été analysée par

l'administration wallonne et est en cours d'évaluation. Quoi qu'il en soit, les discussions devront être poursuivies entre les trois Régions.

Vous n'êtes pas sans savoir que la consigne ne fait pas partie de la DPR, que nous attendons l'évaluation par rapport à la proposition de la Commission de l'emballage et que nous attendons aussi la transposition des textes européens votés récemment, avec transposition sur les plastiques à usage unique, mais aussi sur la consigne d'ici juin 2026.

Quoi qu'il en soit, en tant que ministre de l'Environnement, je serai attentif aux recommandations de la Commission interrégionale de l'emballage pour garantir la mise en œuvre des objectifs du règlement européen, le PPWR, et je profiterai de leurs conclusions, de leurs analyses pour informer mes collègues du Gouvernement, pour discuter avec les mes homologues des autres niveaux de pouvoir et voir comment on peut faire avancer ce dossier dans les trois Régions de façon parallèle.

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

M. Jean-Pierre Lepine (PS). – Monsieur le Ministre, votre réponse d'aujourd'hui me satisfait un peu plus.

Je reviens aussi sur les propos tenus par votre collègue flamand : j'ai cru comprendre qu'il ne fermait pas la porte, ni même le ministre Desquesnes, que je vais citer puisque je l'ai repris dans ma réplique il y a 15 jours. Je l'ai cité parce qu'il était à la base de cette consigne sur les canettes. Il revenait tous les 15 jours avec une question et cela n'avancait pas assez vite à son goût. Il m'a répondu que c'était inscrit dans les astres. J'ai ainsi cru comprendre qu'il était toujours attentif à cette consigne et que l'on y reviendrait un jour. C'est mon souhait et celui de mon groupe.

En conclusion, je me permettrai de citer ce que votre parti disait encore il y a quelques semaines : « Marre des canettes qui jonchent nos routes et polluent nos rivières. Enfin – le « enfin » était en gras –, instaurons une consigne sur les canettes ». Je me demande ce qu'en pensent les 3 921 signataires de la pétition.

Plus globalement, je pense aux électeurs qui vous ont accordé leur voix, sachant que la consigne était une priorité durant la campagne électorale. Je pense également aux sociétés environnementales, aux pouvoirs locaux ainsi qu'au monde agricole qui n'attendent que cela. Sérieusement, nous avons aujourd'hui tout en main pour instaurer enfin une consigne sur les canettes.

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

M. Freddy Mockel (Ecolo). – Je dois dire que je suis un peu déçu de la réponse à ma question, notamment de votre positionnement par rapport à ce qui

serait proposé par la Commission. Je crois que pour l'exprimer, il n'est pas nécessaire d'attendre que les deux autres Régions se prononcent à leur tour.

J'ai lu ce qu'a dit M. Brouns dans le texte du Parlement flamand et je suis assez étonné parce que j'ai lu un peu autre chose. Comme il l'a expliqué, c'était plutôt quelqu'un qui n'y était pas favorable du tout et il est un peu inquiet – pour ne pas dire qu'il est plus qu'hésitant maintenant –, et il veut retourner avec la problématique au Gouvernement flamand.

Que vous vouliez y aller était en soi positif, mais cela n'a pas du tout été repris dans la Déclaration de la politique régionale. Nous voulons tous une Wallonie plus propre, une Belgique plus propre, mais je n'ai pas encore l'impression que l'on avance à notre vitesse de croisière. Je m'étais plutôt attendu à ce que vous exprimiez clairement, une fois de plus, pour faire avancer la consigne et les propositions qui sont faites.

(M. Lepine, Président, reprend place au fauteuil présidentiel)

**Question orale
de Mme Valérie Dejardin
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « la situation de la station d'épuration de
Herve dans le suivi de l'audit mené par la
Société publique de gestion de l'eau (SPGE)
concernant les eaux usées »**

**Question orale
de Mme Valérie Dejardin
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « le dépassement en PFAS dans les boues
d'épuration à Membach dans le cadre du suivi
de l'audit de la Société publique de gestion de
l'eau (SPGE) »**

**Question orale
de Mme Anne Lambelin
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « les suites données aux résultats de l'audit
de la Société publique de gestion de l'eau
(SPGE) à Louvain-la-Neuve »**

**Question orale
de M. Freddy Mockel
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « la présence de PFAS dans les boues
d'épuration des stations de Herve, Membach,
Lontzen et Louvain-la-Neuve »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle les questions orales à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, de :

- Mme Dejardin, sur « la situation de la station d'épuration de Herve dans le suivi de l'audit mené par la Société publique de gestion de l'eau (SPGE) concernant les eaux usées » ;
- Mme Dejardin, sur « le dépassement en PFAS dans les boues d'épuration à Membach dans le cadre du suivi de l'audit de la Société publique de gestion de l'eau (SPGE) » ;
- Mme Lambelin, sur « les suites données aux résultats de l'audit de la Société publique de gestion de l'eau (SPGE) à Louvain-la-Neuve » ;
- M. Mockel, sur « la présence de PFAS dans les boues d'épuration des stations de Herve, Membach, Lontzen et Louvain-la-Neuve ».

La parole est à Mme Dejardin pour poser ses questions.

Mme Valérie Dejardin (PS). – Monsieur le Ministre, je voudrais revenir sur l'audit de la SPGE d'avril et mai 2024 sur les 447 stations d'épuration exploitées en Wallonie. La première question concerne les eaux usées et la station d'épuration de Herve, et la seconde question concerne les boues d'épuration à Membach.

Concernant les eaux usées, les rejets de trois stations dépassaient les seuils d'investigation provisoires établis : Louvain-la-Neuve, Herve et Trivières.

Le 16 janvier, lors de la visite de notre Commission au sein de la SPGE, il a été dit qu'un deuxième audit avait été réalisé en vue de confirmer les résultats. Or, il semble qu'à Herve, contrairement aux rejets des deux autres stations, la situation se soit améliorée.

Pouvez-vous me confirmer cette amélioration ? Dans l'affirmative, quelles actions ont été entreprises à Herve en vue d'améliorer la situation ?

A-t-on trouvé l'origine et donc le responsable de la pollution ?

De nouveaux prélèvements sont-ils prévus afin de suivre la situation de près ?

Dans ce même audit, il est indiqué que la très grande majorité des boues valorisées vers la filière agricole présentaient des taux de PFAS inférieurs aux rares normes définies alors par certains pays européens. La station d'épuration de Membach, dans la commune de Baelen, ne respectait pas les seuils d'investigation provisoires.

Lorsque je vous ai interrogé sur le sujet, vous m'avez confirmé que, au vu des résultats, ces boues ne faisaient actuellement plus l'objet d'une valorisation agricole.

Quel suivi a été accordé à cet audit ?

Un nouvel audit a-t-il été mené sur les boues de la station de Membach ?

Concernant les boues qui avaient déjà été épandues, un suivi des sols agricoles ou des masses d'eau à proximité a-t-il été réalisé ?

Je vous remercie pour le suivi de ces problématiques.

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

Mme Anne Lambelin (PS). – Monsieur le Ministre, entre avril et mai 2024, la Société publique de gestion de l'eau a réalisé un audit sur les 447 stations d'épuration exploitées en Wallonie.

Concernant les eaux usées, les résultats mesurés à la station de Louvain-la-Neuve dépassaient les seuils d'investigation provisoires établis pour la somme de 22 PFAS.

Le 16 janvier, lors de la visite au sein de la SPGE, il a été dit qu'un deuxième audit avait été réalisé en vue de confirmer les résultats.

À Louvain-la-Neuve, les nouveaux résultats obtenus seraient toujours préoccupants. Le confirmez-vous ?

Quel suivi a été accordé aux résultats de cet audit à Louvain-la-Neuve ?

Des investigations ont-elles permis de détecter l'origine de la pollution ?

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

M. Freddy Mockel (Ecolo). – Monsieur le Ministre, l'audit de la SPGE nous a appris que, en 2024, certaines stations d'épuration en Wallonie présentaient des taux de PFAS problématiques, soit dans les eaux usées, soit dans les boues d'épuration.

Il y a eu deux mesures avec des résultats parfois différents. Quatre stations ont retenu une attention particulière lors de ces tests : Louvain-la-Neuve, Herve, Lontzen et Membach.

La valorisation des boues d'épuration est également différente en fonction des stations. Comme vous l'avez indiqué en réponse à la question écrite de ma collègue, Mme Dejardin, « la valorisation agricole des boues de Membach est suspendue jusqu'à nouvel ordre et celles-ci vont entre-temps en valorisation thermique ». Vous indiquez attendre six tests concluants, c'est-à-dire sous les seuils, avant de reprendre l'utilisation des boues en agriculture.

Les résultats d'un deuxième audit ponctuel pour 22 PFAS et TFA étaient prévus pour fin 2024. De plus, vous annoncez vouloir étudier la variabilité sur le temps des teneurs de 22 PFAS et TFA dans 42 stations d'épuration en Wallonie.

Que révèlent les deuxièmes tests ponctuels pour la station de Membach ?

Où en est-on dans la recherche des causes et sources – ce qui est le plus important, à la fin – de la présence de PFAS et TFA dans les eaux ou boues d'épuration ? Qu'est-ce qui est entrepris en amont de la station ?

Comment sont valorisées les boues d'épuration à Herve ? En effet, la deuxième mesure semble meilleure.

Comment expliquez-vous que trois des quatre stations problématiques se situent dans une zone géographique rapprochée, à savoir la circonscription de

Verviers – Herve-Lontzen-Membach – autour du pays de Herve ?

La station de Louvain-la-Neuve indique des valeurs plus élevées, aussi bien dans les eaux usées que dans les boues d'épuration. Par quelle méthode avez-vous prévu de retrouver les causes ? Pouvez-vous faire un point plus global sur la situation de ces stations de Louvain-la-Neuve ? Quel est le calendrier ?

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Mesdames et Monsieur les Députés, je vais essayer de vous donner des éléments de réponse. Je n'aurai sans doute pas le niveau de détail que vous attendez, mais je peux y revenir au besoin.

La SPGE a réalisé deux audits de quelque 450 stations d'épuration wallonnes en avril-mai, puis en octobre 2024. Le second audit avait pour objectif de confirmer les mesures obtenues précédemment et surtout de montrer la stabilité des concentrations en PFAS dans le temps. Le premier audit a globalement permis de montrer des taux de PFAS peu élevés dans les eaux en sortie de station, ainsi qu'une qualité satisfaisante des boues issues des traitements épuratoires, puisque les boues valorisées en agriculture présentaient pour la plupart des taux de PFAS inférieurs aux rares normes définies par certains pays européens ou nord-américains.

Parmi les stations dont les boues présentaient un dépassement de seuil temporaire pour les six PFAS, une seule dispose actuellement d'un certificat d'utilisation pour valorisation en épandage agricole : la station de Membach. La valorisation agricole de cette station a dès lors été immédiatement arrêtée. Depuis, une trentaine d'analyses ont été réalisées sur les boues issues de cette station, qui se sont toutes avérées conformes aux deux seuils temporaires de 40 à 400 microgrammes par kilo de matière sèche. De manière identique, l'analyse réalisée dans le cadre du deuxième audit était conforme aux deux seuils temporaires.

Je vous rappelle par ailleurs que, dans le cadre des mesures imposées par la circulaire du 10 octobre 2024, tous les lots de boues valorisés en agriculture doivent faire l'objet d'une analyse portant notamment sur les 22 PFAS. Selon la législation en vigueur, le sol des parcelles destinées à être épandues doit être analysé préalablement à l'épandage pour les éléments traces métalliques. Il n'y a toutefois pour le moment pas d'imposition d'analyse des sols des parcelles pour les composés traces organiques.

Pour améliorer l'état des connaissances, un marché public doit être lancé en 2025 afin de réaliser une campagne de mesures pour établir le niveau actuel de PFAS dans les sols naturels et agricoles wallons. Une

partie des échantillons devrait concerner des sols sur lesquels des boues d'épuration ont été épandues. Une autre étude menée par l'ISSeP vient par ailleurs de débiter, pour une durée de 24 mois, en vue d'étudier les teneurs en PFAS dans les autres matières fertilisantes telles que les composts, les digestats et les boues d'épuration industrielles bénéficiant d'une autorisation d'épandage.

J'en viens maintenant aux questions portant sur les eaux usées à Louvain-la-Neuve. Le premier audit avait montré une concentration de la somme des 22 PFAS testés dans les eaux usées élevée par rapport aux autres stations, soit 942 nanogrammes par litre. Je rappelle cependant qu'il s'agit d'une analyse en sortie d'une station d'épuration d'eaux usées. La concentration mesurée dans les prélèvements réalisés à la mi-novembre, lors du nouvel audit, est inférieure : on était à ce moment-là à 675 nanogrammes par litre. Bien que cette concentration soit moindre que lors du premier audit, elle reste supérieure à celle des autres stations wallonnes.

À la suite de ces premiers résultats, la SPGE a établi une convention avec la SPAQuE afin d'investiguer les rejets sur le réseau de ces stations et d'identifier les actions à prendre. Je n'ai pas les résultats de cette étude à ce stade, puisqu'ils ne nous parviendront qu'au troisième trimestre 2025.

En ce qui concerne la station de Herve, les concentrations mesurées dans les eaux de sortie de la station d'épuration lors du premier audit étaient élevées par rapport aux autres stations, avec 99 nanogrammes par litre de PFBA, 390 nanogrammes par litre de PFPeA et 1 300 nanogrammes par litre de PFHxA. Les concentrations mesurées lors du nouvel audit – prélèvements réalisés aussi à la mi-novembre – sont nettement inférieures : on est à 14 nanogrammes par litre pour les PFBA, à 37 nanogrammes par litre pour le PFPeA, à 70 nanogrammes par litre pour le PFHxA. Cette évolution s'explique en partie par le travail de l'administration avec les différentes parties prenantes et les utilisateurs de cette station.

En ce qui concerne le suivi de la situation, la station de Herve fait partie des stations sur lesquelles un suivi plus fréquent – un *screening* – est prévu pour une période de six mois, avec des prélèvements mensuels des eaux d'entrée et de sortie de la station, et des prélèvements des boues tous les deux mois. Ce suivi sur six mois a débuté en novembre dernier et se poursuivra jusqu'en avril 2025. Les résultats complets du deuxième audit seront publiés une fois que les derniers résultats d'analyse auront été reçus pour toutes les stations.

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

Mme Valérie Dejardin (PS). – On voit par ces quatre questions qu'il est important de surveiller les

PFAS sur l'ensemble du territoire, même dans des zones qui semblent a priori moins concernées.

Je n'ai pas entendu ou je n'ai pas perçu l'origine de cette pollution. C'est toujours bien de se dire que les tests sont positifs en ce qui concerne Membach et Herve. A-t-on une idée de l'origine ? Je reprends ce que M. Mockel a dit : on est dans un territoire assez petit, et plusieurs stations sont en difficulté par rapport au respect des normes. Ce serait quelque chose à creuser pour comprendre pourquoi aujourd'hui on respecte les normes, tandis que ce n'était pas le cas voici quelques mois, alors que l'on se trouve dans un territoire plutôt petit. Je vous remercie d'y faire attention.

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

Mme Anne Lambelin (PS). – Monsieur le Ministre, je vous remercie pour vos éléments de réponse. Vous nous faites part des informations dont vous disposez à ce stade. Il sera nécessaire, dès que possible, d'être plus précis avec nous.

Ces analyses présentent des résultats parfois très variables, selon qu'elles sont réalisées à un moment ou à un autre. Il est absolument essentiel de nous pencher de plus près sur cette problématique, de l'envisager de manière globale, en nous attaquant aux causes, aux problèmes et à la protection des populations.

À côté de ce suivi indispensable, il est urgent de trouver l'origine du problème, sans quoi nous entrerons dans un cercle vicieux dont il sera impossible de sortir. Il est aussi essentiel de rassurer et d'informer les populations légitimement inquiètes par ce type d'information. La station de Louvain-la-Neuve continue d'attirer notre attention. Nous devons rester extrêmement vigilants. Je sais que vous l'êtes et que vous mettez des mesures en place pour lutter contre ce fléau qui fait parler de plus en plus de lui. Toute la question se situe dans l'origine du problème et dans la façon dont nous le traitons, de manière globale et générale, en liant la problématique de l'environnement à la problématique de la santé.

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

M. Freddy Mockel (Ecolo). – Je vous remercie, Monsieur le Ministre, pour tous les chiffres que vous avez fournis. Je vais les lire tranquillement. C'est bien de continuer à mesurer dans la durée et d'avoir des données un peu plus analysables.

Toutefois, une de mes questions portait surtout sur la détection de l'origine. C'est essentiel, parce qu'il faudra être conséquents et interdire ces substances. Sinon, on ne va pas s'en sortir, non seulement au niveau de la santé, mais aussi au niveau des coûts. Même si l'on réduit la pollution en bout de course, cela coûte très cher en énergie, en argent et en eau. Si l'on brûle actuellement cela dans des incinérateurs conventionnels, la destruction n'est pas tout à fait satisfaisante.

Il faut retourner à la source et bien viser les substances qu'il faudra interdire et être conséquents, du niveau fédéral de notre État à l'Europe, et jusque dans les Régions. On ne peut pas mesurer ici et continuer à autoriser ailleurs les produits nocifs.

**Question orale
de Mme Éliane Tillieux
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « l'exposition au chlorure de vinyle
monomère via les canalisations d'eau »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Tillieux à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « l'exposition au chlorure de vinyle monomère via les canalisations d'eau ».

La parole est à Mme Tillieux pour poser sa question.

Mme Éliane Tillieux (PS). – Monsieur le Ministre, c'est un article qui a retenu mon attention le 16 janvier dernier dans un quotidien français – pas chez nous, mais chez nos voisins – qui relate que plusieurs centaines de milliers de Français ont été exposés à la pollution au chlorure de vinyle monomère en buvant l'eau du robinet.

Nous étions en train de visiter un site de la SWDE et il m'a paru important de revenir vers vous avec cette question. Classée cancérogène en 1987, cette substance chimique a été utilisée dans la fabrication des canalisations publiques en PVC déployées en France dans les années 70, pour remplacer celles en plomb, dont on connaît également l'impact négatif sur la santé avec le saturnisme.

La directive européenne sur la qualité de l'eau destinée à la consommation humaine fixe, depuis 1998, une valeur limite de 0,5 microgramme par litre de chlorure de vinyle monomère à ne pas dépasser. Les premières analyses n'ont toutefois été réalisées qu'en 2021. Elles démontraient que 600 000 personnes consommaient une eau dont les niveaux de CVM dépassaient la limite de qualité, fixée à 0,5 microgramme.

Près de 10 % des communes sont concernées par au moins un résultat non conforme. L'essentiel des cas de pollution serait constaté en zone rurale et en bout de réseau : plus l'eau stagne, plus la charge en CVM est élevée, augmentant aussi avec l'ancienneté des tuyaux et la chaleur. Cela pourrait être pour cela que, chez nous, on n'en aurait pas autant ; il ne fait pas aussi chaud.

Faute de disposer d'un état des lieux complet de la composition du réseau d'eau, l'ensemble des conduites en PVC n'a pas été remplacé. Des recours ont été déposés devant le tribunal par les habitants concernés pour « négligences fautives de l'État ».

Monsieur le Ministre, sommes-nous concernés en Wallonie par des canalisations en PVC ?

Cette substance en particulier est-elle régulièrement analysée par les distributeurs ?

Par quel type de canalisation les canalisations en plomb ont-elles été remplacées en Wallonie ? Quel est l'état de la situation ?

Enfin, où en est-on dans le remplacement des conduits en amiante-ciment ?

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Madame la Députée, avant toute chose, je tiens à rappeler que ce paramètre, qui est une substance cancérogène avérée, a été introduit dans la réglementation par la directive européenne de 1998 et que sa valeur paramétrique, soit 0,5 microgramme par litre pour l'eau potable, est inscrite dans le Code de l'eau depuis 2004.

Je précise que la directive et le Code de l'eau indiquent, pour ce paramètre, que « la valeur paramétrique de 0,5 microgramme par litre se réfère à la concentration résiduelle en monomères dans l'eau, calculée conformément aux spécifications de la migration maximale du polymère correspondant en contact avec l'eau ».

Cela signifie que ce paramètre ne doit pas forcément être mesuré dans l'eau potable, mais que sa conformité peut être établie par une attestation du fabricant concernant la qualité du PVC installé, ce qui est normalement assuré depuis 1980.

Cela dit, mon administration recense dans la base de données SIQUEP 1 174 analyses du chlorure de vinyle au robinet, réalisées par plusieurs fournisseurs d'eau depuis 2005, et ce, aléatoirement, étant donné que la plupart des fournisseurs d'eau ne disposent pas d'un cadastre de leurs tuyauteries en PVC. Toutes ces analyses sont négatives, c'est-à-dire que les résultats sont tous systématiquement inférieurs à 0,5 microgramme par litre.

La question des tuyauteries en PVC antérieures à l'année 1980 a également été étudiée sur le réseau de distribution de la SWDE, à l'occasion du projet SEMTEP, dont le rapport final est disponible sur le site du SPW Environnement.

Dix échantillons d'eau ont été prélevés aux robinets de maisons situées dans des rues où les conduites de distribution d'eau sont constituées de PVC et antérieures aux années 1980. Le temps de séjour de l'eau dans le réseau était supérieur à deux jours pour huit de ces sites et de l'ordre d'un jour pour deux sites. Pour ces 10 échantillons, la concentration en chlorure de vinyle s'est avérée inférieure à la limite de quantification de la méthode, soit 0,1 microgramme par litre, qui est donc, elle-même, bien inférieure à la norme européenne.

Ces investigations étaient tout à fait rassurantes pour le consommateur, dès lors que le sondage avait été réalisé au niveau des sites les plus susceptibles de présenter des relargages de monomères de PVC dans le cas d'anciens PVC et de longues durées de séjour dans le réseau.

Quant aux raccordements en plomb, sachez que ceux-ci sont remplacés en Wallonie depuis 2004, pour être généralement remplacés par du polyéthylène.

Concernant maintenant l'actualité en France relative au CVM, voici ce que l'on peut en dire.

D'après les informations publiées, environ 600 000 consommateurs français seraient exposés à des dépassements significatifs de la valeur paramétrique pour le CVM, en particulier sur de petits réseaux ruraux, tandis que plusieurs milliers de non-conformités pour ce paramètre auraient été recensées par les agences régionales de santé.

Ces informations me paraissent suffisamment interpellantes pour nécessiter une vérification de la situation en Wallonie et réévaluer ce risque. D'autant que, si la SWDE compte actuellement 1 382 kilomètres de conduites en PVC antérieures aux années 1980, l'administration ne dispose pas, à cette heure, de cette information pour les autres distributeurs.

J'ai donc chargé, dans un premier temps, la Direction des eaux souterraines du SPW ARNE d'interroger les 47 autres distributeurs d'eau quant à cette donnée essentielle, pour autant qu'elle soit connue. L'idée est d'évaluer les risques pour les consommateurs et de prendre les mesures ad hoc, le cas échéant.

En parallèle, je proposerai au Gouvernement, dans les toutes prochaines semaines, de réaliser un monitoring régional du chlorure de vinyle d'une ampleur statistique suffisante pour dissiper tous les doutes sur cette question.

Enfin, en ce qui concerne les canalisations en amiante-ciment, les distributeurs ne les remplacent pas systématiquement. Le remplacement est décidé au terme d'une analyse via un outil multicritère qui a pour objet de définir les priorités de renouvellement, notamment sur base de la nature des conduites et de leur âge.

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

Mme Éliane Tillieux (PS). – Je voudrais remercier M. le Ministre pour sa réponse qui comporte, certes, des éléments extrêmement techniques, j'en conviens. Il est cependant important de rassurer et d'être prudent. C'est d'ailleurs l'attitude que vous avez adoptée.

Question orale

de **M. Loris Resinelli**

à **M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale,**
sur « la construction d'un parc de batteries de stockage électrique à La Louvière »

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de M. Resinelli à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la construction d'un parc de batteries de stockage électrique à La Louvière ».

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

M. Loris Resinelli (Les Engagés). – Monsieur le Ministre, mi-janvier, nous avons appris par la presse que BSTOR, le spécialiste belge des parcs de batteries électriques, et Duferco Wallonie s'associaient pour construire un parc de batteries de stockage électrique – le parc D-STOR – à La Louvière.

Ce projet de stockage électrique de 140 mégawatts par heure – environ 36 Megapacks Tesla d'une capacité de stockage d'un peu moins de quatre mégawatts par heure chacun –, doté d'une puissance de 50 mégawatts, représente un investissement de 70 millions d'euros. Les travaux ont débuté en octobre 2024 avec une mise en service prévue pour l'été 2026.

Ainsi, D-STOR se positionne comme un vecteur de stabilisation bienvenue dans le réseau électrique belge en période de forte production d'électricité renouvelable. Selon ses promoteurs, ce projet est ancré dans le développement durable et représente une étape clé dans la transition énergétique belge.

Implanté sur un peu plus d'un hectare du site de Duferco, avec 3 000 mètres carrés de zone végétalisée, D-STOR s'inscrit dans un *masterplan* global élaboré avec les instances et les autorités locales et régionales, qui prévoient l'expansion de 25 hectares du parc d'activité économique multimodal de Garocentre et le développement des activités de Duferco Wallonie dans les secteurs de l'énergie et des services logistiques.

Monsieur le Ministre, avez-vous participé aux concertations relatives à ce projet d'envergure ? Les composantes environnementales ont-elles bien été considérées et respectées ? Des contraintes et

obligations environnementales ont-elles été imposées par la Région ? Quel sera l'impact environnemental d'un tel projet ? Des discussions sont-elles déjà en cours quant au projet d'expansion de 25 hectares de Garocentre ? Serez-vous consulté à l'avenir ?

Enfin, les 3 000 mètres carrés de zone végétalisée seront-ils conservés ? Comment seront-elles entretenues et conservées si c'est bien le cas ?

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Monsieur le Député, le projet porté par Duferco et BSTOR a bien fait l'objet d'un permis unique délivré par le Collège communal de La Louvière en sa séance du 5 février 2024.

La seule réunion préalable au projet n'a concerné que les exploitants et la zone de secours. À propos de la thématique de la sécurité incendie, l'administration n'y a pas été associée.

Cependant, le procès-verbal de la réunion était joint au dossier de demande. Le dossier de demande était accompagné du formulaire général de demande de permis d'environnement et de permis unique, lequel vaut notice d'évaluation des incidences environnementales. Une évaluation environnementale complémentaire était présente dans le dossier. La composante environnementale a donc bien été prise en compte.

Le permis unique octroyé par le collège communal est constitué de dispositions légales à respecter ainsi que de conditions particulières en matière d'urbanisme et d'environnement. L'impact environnemental du projet peut être considéré comme faible, vu que les principales nuisances identifiées sont précisément le risque d'incendie et le bruit.

En ce qui concerne le risque d'incendie, la réunion préalable avec la zone de secours a permis de conformer l'établissement aux exigences exprimées par ladite instance.

En ce qui concerne le bruit, la localisation du projet en zone d'activité économique à caractère industriel au plan de secteur, conjugué à une distance de 500 mètres vis-à-vis de la zone d'habitat la plus proche, permet d'apaiser toutes les craintes de nuisances sonores.

L'administration n'a pas connaissance d'un projet d'expansion sur Garocentre. Si un tel projet venait à voir le jour, il est très probable qu'elle y serait associée.

L'aspect de l'intégration d'un projet dans des zones végétalisées est une préoccupation constante de l'administration lors de l'instruction des dossiers de demande de permis. Des conditions particulières

adéquates, établies sur base du dossier de demande et des résultats de l'instruction, permettent de prendre en compte la gestion et l'entretien de la végétation.

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

M. Loris Resinelli (Les Engagés). – Je vous remercie, Monsieur le Ministre, pour votre réponse et l'intérêt que vous avez porté à ce dossier important pour la transition énergétique, mais qui pouvait soulever quelques craintes, notamment des gens qui habitent à proximité du site.

Je vous remercie pour les éléments rassurants que vous nous avez donnés, notamment par rapport au bruit, puisque la distance de 500 mètres de la zone d'habitat permettra, je l'espère, de rassurer les riverains.

Je vous remercie aussi pour les explications relatives au permis et aux conditions particulières qui s'appliquent à la zone végétale présente sur ce site et l'impact faible que vous nous communiquez par rapport à l'environnement.

Question orale

de **M. Loris Resinelli**

à **M. Yves Coppieters**, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « les microbilles de plastique aux alentours du zoning de Feluy et le renouvellement du permis d'exploitation de TotalEnergies »

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de M. Resinelli à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « les microbilles de plastique aux alentours du zoning de Feluy et le renouvellement du permis d'exploitation de TotalEnergies ».

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

M. Loris Resinelli (Les Engagés). – Monsieur le Ministre, ce n'est pas un nouveau dossier, mais il est malheureusement complexe, épineux et largement impactant tant sur l'environnement que sur la population vivant aux alentours du zoning de Feluy.

Le magazine *Wilfried* est récemment revenu sur la redécouverte, en 2020, absolument partout dans l'environnement, de petites billes de plastique aux abords des usines qui les fabriquent et les vendent. Les quatre entreprises ayant une activité impliquant des billes polymères dans le zoning de Feluy, dont TotalEnergies, sont principalement visées.

Depuis 2020, pas moins de 32 signalements – le dernier datant de fin 2023 – ont été faits par la Commune d'Écaussinnes qui pointe clairement un

« déficit de suivi ». Le Département de la police et des contrôles est venu sur place et a dressé un rapport. Des mesures correctives ont été imposées aux industries. Ces mesures sont listées dans un rapport de l'ISSeP. Par exemple, notons le bâchage bienvenu des camions, le balayage des chaussées, la pose de filtres aux égouts. Malgré ces mesures, les granulés reviennent sans cesse.

Monsieur le Ministre, pouvez-vous dresser un état des lieux de ce dossier et des avancées de l'enquête ? Avancions-nous sur l'identification des causes et responsables ? À qui revient et reviendra le coût de dépollution des milieux ?

Des actions supplémentaires sont-elles prévues dans ce dossier ?

Enfin, allez-vous prendre des mesures additionnelles contraignantes dans le cadre du renouvellement du permis d'exploitation de TotalEnergies qui doit avoir lieu en 2025 ? Une demande vous est-elle déjà parvenue ?

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Monsieur le Député, en 2021 et en 2022, les permis d'environnement des établissements produisant et assurant la logistique des billes de plastiques ont été renforcés via l'imposition de conditions particulières d'exploitation visant à mieux encadrer les opérations de manutentions de ces billes.

Les entreprises visées par ce renforcement des conditions d'exploitation sont TotalEnergies Petrochemicals Feluy, Polymer Contractors Feluy, Feluy Services Center et Harry Vos Feluy.

L'objectif de ce renforcement des conditions visait, d'une part, à prévenir la perte de produits lors des opérations de transfert, mais également à limiter, par la mise en place entre autres de dispositifs de rétention, les envois dans l'environnement.

Les entreprises se sont vu imposer notamment des grilles aux avaloirs, des portiques soufflants pour débarrasser les camions des billes qui collent aux carrosseries ou aux pneus, des dispositifs de bâchage, des engins de ramassage et d'aspiration, entre autres.

De plus, conformément aux nouvelles impositions de son permis, TotalEnergies Petrochemicals Feluy transmet chaque année à l'administration et aux Communes de Seneffe et d'Écaussinnes un plan de gestion et de surveillance évolutif.

Dans son dernier plan de surveillance, TotalEnergies indiquait, entre autres, des améliorations réalisées pour limiter les impacts sur la voirie publique en instaurant

des nettoyages réguliers des voiries et en installant des paniers sur les grilles d'égout.

Une demande de renouvellement du permis d'environnement de TotalEnergies Petrochemicals Feluy est en cours d'instruction. Cette demande a fait l'objet d'une étude d'incidences sur l'environnement dans laquelle un bilan et une analyse de la situation des billes en plastique ont été faits. L'administration sera donc vigilante et proposera, si nécessaire, un nouveau renforcement des obligations, le renouvellement du permis étant prévu pour mars 2025.

En ce qui concerne la surveillance des sites depuis 2020, le DPC a augmenté les contrôles sur le terrain. Ceux-ci ont débouché sur l'établissement de plusieurs procès-verbaux qui ont été suivis au niveau du parquet de Charleroi.

En septembre 2024, le DPC de Charleroi et l'Unité spéciale d'investigation ont contrôlé inopinément quatre sites concernés par la production ou la manutention de billes. Lors de ces contrôles, la présence de microbilles libres en voirie et au niveau des camions de transport n'a pas été constatée.

En ce qui concerne les éventuelles mesures de réparation, celles-ci devraient être fixées dans le cadre de la procédure judiciaire en cours. Il n'est donc pas possible, à ce stade, d'évaluer la nature précise des réparations, ni bien sûr leur coût. Le DPC m'assure qu'ils continuent à être vigilants à l'égard de cette société.

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

M. Loris Resinelli (Les Engagés). – Je vous remercie, Monsieur le Ministre, pour votre réponse.

En effet, des dispositifs – je les ai listés – ont été imposés aux entreprises. Et c'est heureux que lors du contrôle inopiné réalisé par l'administration, il n'y ait pas eu de billes retrouvées. C'est le signe que ces dispositifs sont efficaces. Malgré tout, les riverains dénoncent toujours la présence de temps à autre de ces billes.

Peut-être qu'il sera intéressant que l'administration, lors de l'étude du permis d'environnement qui va être réintroduit, puisse se saisir de cette question importante et envisager, si cela s'avère nécessaire, des mesures de renforcement par rapport à la lutte contre ces billes de plastique qui polluent l'environnement direct de ce site de Feluy.

(Mme Jacqmin, Vice-Présidente, reprend place au fauteuil présidentiel)

Question orale
de M. Jean-Pierre Lepine
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « l'impact environnemental et sanitaire de
la neige dite « industrielle » »

Mme la Présidente. – L'ordre du jour appelle la question orale de M. Jean-Pierre Lepine à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « l'impact environnemental et sanitaire de la neige dite « industrielle » ».

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

M. Jean-Pierre Lepine (PS). – Monsieur le Ministre, un phénomène intrigant a été observé dans plusieurs régions de notre pays, notamment à Tertre-Hautrage, pas loin de chez moi, Mignault, Feluy, et dans leurs environs : l'apparition de ce que l'on qualifie de neige industrielle, ou neige de pollution. Bien que ce spectacle puisse paraître esthétiquement attrayant à première vue, il soulève des interrogations légitimes et des inquiétudes parmi les habitants. En effet, ce phénomène serait étroitement lié à la proximité de zones industrielles. Nous sommes chaque fois à proximité de zonings. Les citoyens s'interrogent dès lors sur d'éventuelles conséquences environnementales et sanitaires de cette neige dite industrielle, aussi appelée neige de pollution, notamment quant à son impact potentiel sur les sols, les cultures et les écosystèmes environnants.

Des analyses sont-elles menées pour déterminer la composition chimique de cette neige industrielle et évaluer sa toxicité potentielle sur les sols, les cultures et les écosystèmes environnants ? Quelles mesures envisagez-vous pour approfondir les recherches sur ce phénomène et assurer que les populations vivant à proximité de ces zones industrielles ne soient pas exposées à des risques sanitaires ou environnementaux liés à celles-ci ? Je suis allé moi-même sur place et c'est assez impressionnant : vous avez cela sur des lopins de terre, sur des zones bien précises, et 200 mètres plus loin vous n'avez rien du tout. C'est un phénomène que je qualifierais d'étrange.

Mme la Présidente. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Monsieur le Député, je vous avoue que j'ai été aussi intéressé de me pencher sur ce phénomène dans le cadre de cette réponse. Certaines conditions anticycloniques avec de l'air froid et humide permettent aux particules fines de devenir des noyaux de condensation formant des flocons de neige. Cette neige est peu toxique, car elle contient peu de particules fines.

La pollution est lessivée au sol, améliorant ainsi la qualité de l'air.

La Wallonie fait face à des défis de pollution atmosphérique, notamment les particules fines, les PM10, les PM2,5 et les oxydes d'azote. Ces polluants ont des effets néfastes sur la santé humaine, contribuant à des maladies respiratoires et cardiovasculaires, ainsi que des décès prématurés. Les sources principales sont les transports, l'industrie et le chauffage résidentiel.

La Région wallonne a mis en place plusieurs initiatives pour réduire ces émissions. D'abord, la surveillance de la qualité de l'air. Un réseau de 24 stations réparties sur le territoire mesure en temps réel les concentrations des divers polluants, dont les particules fines et les oxydes d'azote. Les données sont accessibles au public via le site wallonair.be.

Il y a aussi le plan de réduction des émissions puisque des programmes ont été établis pour diminuer progressivement les émissions de SO₂, de NO_x, de NH₃ et les PM2,5, conformément aux engagements européens et internationaux. Il y a aussi toute la gestion des pics de pollution puisque en cas de dépassement des seuils de pollution, des mesures d'urgence sont mises en œuvre telles que les limitations de vitesse, les restrictions sur certaines activités industrielles et des recommandations pour limiter l'exposition des uns et des autres dans la population.

Bien que des progrès aient été réalisés, la qualité de l'air en Wallonie nécessite encore des améliorations. En 2022, le nombre de jours de dépassement des valeurs guides journalières pour les particules fines a été supérieur aux recommandations de l'Organisation mondiale de la santé dans plusieurs de nos stations de mesure.

Je vous remercie, Monsieur le Député, pour votre question sur cet impact environnemental et cet effet de la neige industrielle. Il est essentiel de poursuivre les efforts pour réduire les émissions des polluants atmosphériques, protéger la santé publique et préserver l'environnement en Wallonie. C'est vrai que la qualité de l'air extérieur reste un défi majeur pour moi et pour cette prochaine législature.

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

M. Jean-Pierre Lepine (PS). – Je voudrais vous remercier, Monsieur le Ministre, pour ces éléments de réponse qui m'ont en partie rassuré. Vous aviez connaissance de ce phénomène, mais je comprends la difficulté à identifier précisément les origines de cette pollution et à évaluer son impact sur l'environnement.

J'espère qu'une réflexion ou une recherche plus approfondie pourra être engagée à la demande des riverains concernés par ce phénomène.

(M. Lepine, Président, reprend place au fauteuil présidentiel)

**Question orale
de Mme Bénédicte Linard
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « les coûts exorbitants pour la société des
pollutions aux PFAS »**

**Question orale
de M. Olivier Maroy
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « la stratégie wallonne pour la
décontamination des PFAS »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle les questions orales à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, de :

- Mme Linard, sur « les coûts exorbitants pour la société des pollutions aux PFAS » ;
- M. Maroy, sur « la stratégie wallonne pour la décontamination des PFAS ».

La parole est à Mme Linard pour poser sa question.

Mme Bénédicte Linard (Ecolo). – Monsieur le Ministre, en collaboration avec des chercheurs et des chercheuses, une vaste enquête d'un consortium de médias européens a récemment calculé le coût colossal que représenterait la décontamination des PFAS pour l'Europe.

Deux scénarios ont été étudiés : un scénario optimiste et abordable et un autre très exigeant, mais aussi très coûteux. Il en résulte un montant oscillant entre 95 milliards et 2 000 milliards d'euros en Europe sur 20 ans. Rien que pour décontaminer la Belgique, la facture oscille entre 2,5 milliards et 40 milliards d'euros sur 20 ans.

Le scénario le plus optimiste, qui est déjà très coûteux, implique l'arrêt immédiat de toute pollution aux PFAS, dès maintenant. C'est pourtant tout l'inverse qui se passe aujourd'hui dans notre agriculture wallonne, puisque, selon *La Libre* – qui a mené une investigation relatée ce week-end dans ses pages –, si l'utilisation des PFAS représente 4 % des pesticides en 2010, elle représente aujourd'hui approximativement 7 %. Cela ne fait donc qu'augmenter. Quand on parle de pesticides en agriculture, on parle évidemment de milieux ouverts et donc de milieux qui permettent la propagation de tous ces pesticides et PFAS un peu

partout, avec un impact pour la santé variant de moins grave à très grave en fonction des différents produits.

Tous ces chiffres nous démontrent l'importance d'agir à la source. Il n'y a pas d'alternative aujourd'hui, Monsieur le Ministre : il faut agir à la source. C'est le leitmotiv des écologistes dans ce dossier. On doit impérativement fermer le robinet et interdire la production ainsi que l'utilisation des PFAS.

Je sais que je martèle ce message dès que j'en ai l'occasion, mais cela me semble d'autant plus important qu'aujourd'hui un mouvement de lobbying intense de l'industrie veut réduire les ambitions en la matière et faire l'inverse de ce qu'il faudrait faire. En effet, cette vaste enquête journalistique que j'ai citée a également révélé l'influence de l'industrie chimique pour maintenir un statu quo dans la réglementation européenne.

À l'instar de ce que l'on a par exemple connu pour le tabac, il y a clairement des tentatives de minimiser la dangerosité des PFAS à travers de la désinformation scientifique ou en finançant une série d'études controversées. En tant que personne ayant longtemps combattu le relativisme scientifique, Monsieur le Ministre, j'imagine que ces révélations ne vous laissent pas indifférent.

Je profite de ces nouveaux éléments pour faire le point sur ce vaste dossier au niveau wallon.

Avez-vous pu prendre connaissance de cette enquête ? Comment réagissez-vous à ces révélations et a-t-on pu estimer le coût pour la seule Wallonie ?

Ensuite, plaidez-vous pour une position ambitieuse de la Belgique au niveau européen auprès des autres niveaux de pouvoir, notamment en vue d'interdire à la source ces polluants éternels ? Lors du colloque de Nature & Progrès, qui a eu lieu tout récemment, la représentante de la ministre Dalcq, votre collègue, a prétendu que le règlement européen était suffisant et que la Belgique était un bon élève. Partagez-vous l'analyse de votre collègue en tant que ministre de l'Environnement et de la Santé ? Cette limite n'est pas jugée identique par certains scientifiques qui voudraient instaurer encore plus de limites au niveau européen.

Enfin, quel est l'avancement des démarches, notamment du Département de la police et des contrôles, en vue d'identifier les responsables de ces pollutions en Wallonie ? Leurs actions ont-elles fourni des résultats ? Quelles sont les mesures mises en œuvre pour que le principe du pollueur-payeur s'applique ?

En revenant sur le dossier TFA, des analyses complémentaires avaient été lancées suite au biomonitoring sur les zones les plus touchées afin de confirmer les dépassements observés et, le cas échéant, d'identifier les sources de contamination. Qu'en est-il ?

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

M. Olivier Maroy (MR). – Monsieur le Ministre, comme ma collègue vient de le dire, la récente enquête collaborative sur les PFAS menée par The Forever Pollution Project et à laquelle a participé la RTBF révèle que le coût estimé de la décontamination des PFAS pourrait atteindre entre 95 milliards et 2 000 milliards d’euros rien qu’en Europe sur une période de 20 ans.

Pour la Belgique, si l’on s’en tient uniquement à notre petit pays, cela coûterait entre 2,5 milliards et 40 milliards d’euros. Rien que pour notre pays, il y a deux scénarios : l’estimation haute et l’estimation basse. Que ce soit l’une ou l’autre, ce sont des chiffres alarmants qui s’ajoutent aux révélations faites, il y a deux ans, sur l’ampleur de la pollution des PFAS en Belgique.

Cette vaste enquête comporte plusieurs volets et l’un d’eux porte sur les manœuvres de l’industrie pour torpiller une interdiction des dépassements des PFAS. Il y a effectivement des choses qui sont interpellantes, mais j’ai envie de dire que les PFAS, c’est une famille – comme le dit l’enquête – extrêmement nombreuse puisqu’elle compte presque 10 000 membres. Je ne suis pas scientifique, loin de là, mais j’ai cru comprendre, à force de m’intéresser à cette problématique, que cette famille s’agrandit de jour en jour de dizaines de membres. Tous les jours, l’industrie compose des chaînes différentes. C’est comme des Lego qui s’assemblent et l’on ne peut pas mettre tous les PFAS dans le même sac – sans nier la problématique et la dangerosité de certains d’entre eux. Cependant, il convient d’aborder ce dossier avec clairvoyance, et c’est l’un des mérites de cette enquête qui est une pièce très intéressante à verser au dossier.

Dans le cadre de la DPR, le Gouvernement a identifié plusieurs actions pour lutter contre les PFAS, mettant ainsi un accent particulier sur la protection de notre environnement. La gestion des PFAS est l’une des priorités majeures de la politique environnementale régionale.

Monsieur le Ministre, le Gouvernement dispose-t-il déjà d’un inventaire ou d’un cadastre exhaustif des entreprises utilisant ou ayant utilisé des PFAS en Wallonie, ainsi que des sites potentiellement contaminés ? On parle de cet inventaire depuis de longs mois maintenant. Où en est-on ? Si cet inventaire n’existe pas, quelles actions sont prévues pour établir une cartographie complète et actualisée des zones les plus exposées ? Avez-vous une estimation précise du coût de la décontamination, spécifiquement au niveau de la Wallonie ? On a les chiffres pour l’Europe, et des estimations hautes et basses pour la Belgique, mais quid pour la Wallonie ?

Lors d’une récente séance plénière, vous avez évoqué la nécessité d’un certain « courage politique » aux échelles européenne, fédérale et régionale pour interdire les PFAS. Vous avez fait part de votre engagement à œuvrer activement en ce sens. Quelles mesures concrètes envisagez-vous pour y parvenir ? De quels moyens disposez-vous au niveau régional pour interdire, voire réduire l’utilisation des PFAS ? Plus largement, quelle est la stratégie du Gouvernement pour la gestion et la décontamination des sols contaminés par les PFAS en Wallonie ? Un calendrier précis a-t-il été établi pour ces interventions ?

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l’Environnement, des Solidarités et de l’Économie sociale. – Madame et Monsieur les Députés, il est vrai que lorsque l’on observe l’enquête collaborative que vous citez, les coûts de dépollution sont énormes à l’échelle de l’Europe – entre 95 et 2 000 milliards d’euros sur 20 ans et entre 2,5 et 40 milliards d’euros pour la Belgique.

Il y a un grand écart dans l’extrapolation d’estimations qui s’explique par la variété des molécules à envisager et sur lesquelles il faut travailler : les PFAS à longue chaîne, à courte chaîne, les polymères, les graisses, et cetera. Cela dépend également des types de dépollution – excavation, filtre à charbon, nouveaux puits, entre autres. Les journalistes du journal *Le Monde* disent bien que les chiffres proposés sont difficiles à comparer et à extrapoler, mais ils montrent l’ampleur de la tâche.

Pour la Région wallonne, le coût de la dépollution est inconnu et impossible à estimer pour le moment. Depuis le début de la crise des PFAS, plus de 9 millions d’euros ont été dépensés par le SPW pour des enquêtes dans les eaux et les sols, l’identification de sources potentielles, des monitorings sanguins et la surveillance de l’environnement. On peut donc considérer que la moitié de cette somme sera reconduite annuellement.

En plus des dépenses publiques, les sociétés privées ont engagé des montants significatifs, surtout conformément au décret Sols. Pour un seul site chimique, plusieurs centaines de milliers d’euros ont été dépensés en 2024.

Le total des montants engagés par les sociétés est impossible à estimer sur le court terme. Mais aucun des montants précités ne rencontre un objectif de dépollution. Les seuls assainissements PFAS en cours en Wallonie concernent le traitement de certains captages, la mise en place de traitements de rejet par certaines entreprises ainsi que deux dossiers décret Sols. Le problème pour ces dossiers est que le coût d’assainissement, qui est estimé à environ 10 millions d’euros pour une seule entreprise, ne concerne pas que

la pollution en PFAS, ce qui ne facilite pas l'extrapolation.

Notons au passage que la mise en œuvre du décret Sols est une application directe du principe du pollueur-payeur.

Monsieur Maroy, concernant l'inventaire des entreprises utilisant des PFAS et des sites contaminés, deux outils sont en développement constant au sein du SPW. D'abord, une liste des entreprises dites sources potentielles de PFAS basée sur les permis d'environnement délivrés. Cette liste est en cours de validation avec l'aide d'un bureau externe.

Deuxièmement, un inventaire des pollutions locales en PFAS dans le sol et l'eau souterraine, tenu par le Département du sol et des déchets, mis à jour au fur et à mesure des dossiers décret Sols évalués ou des découvertes sur le terrain. Ces deux outils aident à identifier les sources de pollution. La tâche est immense et les techniques de contamination sont souvent difficiles à mettre en œuvre et coûteuses. Il est donc crucial d'interdire, petit à petit, l'utilisation des PFAS.

L'administration participe activement aux travaux du Belgian REACH Committee, l'organe de concertation entre les services fédéraux et régionaux – le comité REACH – qui, entre autres choses, détermine la position belge dans les dossiers de restriction. Ce comité soutient activement les divers dossiers d'interdiction de PFAS à l'étude au niveau européen, comme l'essentiel des comités des autres pays. Malgré les efforts de l'industrie chimique pour influencer les décisions, ce n'est pas à ce niveau qu'elle y arrivera.

Je terminerai en abordant la dépollution des sols. Il a été question, dans la presse, d'utiliser le chanvre dans ce but. Nous ne disposons pas d'informations consolidées sur une efficacité ou un projet de ce type.

Cependant, dans un rapport d'une division de l'Association européenne des fabricants de carburants publié en mai 2024, qui analyse 13 technologies de traitement des PFAS, il ressort que la phytoremédiation est encore au stade expérimental et n'a pas d'application à grande échelle. Les PFAS à chaîne courte sont plus facilement absorbés par les plantes que ceux à chaîne longue. Le rapport ne mentionne pas spécifiquement le chanvre, mais se concentre sur des plantes comme le bouleau de rivière, le saule noir et la fétuque rouge.

En Région wallonne, l'UNamur collabore au projet PFAS-B, qui utilise un faisceau d'électrons et une action biologique pour éliminer des polluants éternels. Ce projet est financé par les pôles de compétitivité GreenWin et MecaTech.

Enfin, pour répondre à la question de Mme Linard sur le TFA, je vous informe que le deuxième volet des analyses est toujours en cours. Je n'ai pas reçu de nouveaux résultats à ce jour.

Par rapport au courage politique, Monsieur Maroy, il faut que nous l'ayons tous ensemble. Ce n'est pas seulement Yves Coppieters qui doit avoir du courage politique. Nous devons tous en avoir. Quand je me retrouve en gouvernement avec mes partenaires que j'apprécie, on a des positions différentes. Moi, j'ai une position pragmatique et de santé publique qui justifie la nécessité d'avancer. D'autres ont des positions – que je respecte aussi – très opérationnelles, basées sur le fait que l'on attend des solutions alternatives avant d'avancer sur une moindre utilisation de ces polluants.

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

Mme Bénédicte Linard (Ecolo). – Monsieur le Ministre, je vous remercie pour les réponses, du moins celles que vous avez pu donner – sur le coût pour la Wallonie, j'entends bien que ce n'est pas calculable ou calculé aujourd'hui. Vous avez raison de dire qu'il faut une alliance politique. C'est à cela que sert une majorité, entre autres. J'entends qu'au sein de votre majorité, l'alliance est compliquée sur la question des PFAS, avec des approches différentes.

Il y a une approche plus pragmatique qui est la vôtre, et une approche que je ne sais comment qualifier pour les autres. Clairement, on ne s'en sortira pas si l'on ne va pas, de manière proactive, plus loin dans le travail sur l'interdiction de toutes ces substances ; que ce soit en Wallonie, dans le champ de compétence qui la concerne, mais également du côté de la Belgique ou de l'Europe. Avec vos partenaires en Région wallonne – et probablement bientôt au niveau fédéral –, il faut qu'il y ait un alignement au bénéfice de la santé des citoyens et des citoyennes. Il n'y a que cela qui doit primer.

C'est aussi la santé des agriculteurs et des agricultrices. C'est la santé de tout le monde. Il faut travailler à interdire un maximum, à la source, les PFAS. À côté de cela, il faut mettre en œuvre tout ce qu'il faut pour réduire ce qui existe déjà – on a vu combien cela coûterait cher. Vous devez convaincre Mme Dalcq et M. Clarinval s'ils ne sont pas convaincus. C'est cela qu'il faut porter, y compris à l'Europe. Vous avez aussi des relais au niveau européen.

On ne peut pas faire l'économie d'aller plus loin en la matière, parce que l'on va continuer à avoir des épisodes de pollution qui vont se faire à l'encontre de la santé des uns et des autres, et l'on sait que cela dure dans le temps.

Il n'y a qu'une solution : travailler à l'interdiction à la source.

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

M. Olivier Maroy (MR). – Je n'avais pas l'intention de polémiquer, mais bon, puisque l'on me titille un peu.

D'abord, quand on parle de PFAS, à entendre Ecolo plaider pour du courage politique, cela me fait au minimum sourire. Du courage, les habitants de certaines régions de Wallonie auraient aimé que la précédente ministre de l'Environnement en ait.

Mme Bénédicte Linard (Ecolo). – Il y en a eu du courage ! Il y en a eu.

M. Olivier Maroy (MR). – Puisqu'on leur a caché le fait que leur eau...

Mme Bénédicte Linard (Ecolo). – C'est faux, Monsieur Maroy ! Vous le savez très bien.

M. Olivier Maroy (MR). – C'est moi qui ai la parole, Madame. Je sais que cela vous dérange, ce que je vous dis, mais c'est la stricte vérité.

(Réaction de Mme Linard)

M. le Président. – Vous ne vouliez pas polémiquer, donc je vous invite à répliquer, Monsieur.

M. Olivier Maroy (MR). – J'essaie surtout d'avoir la parole, Monsieur le Président, et c'est votre rôle de veiller à ce que je puisse l'avoir, puisque c'est mon tour. À chacun son tour.

Au-delà, cette enquête, dont je souligne l'utilité – c'est bien que des médias et des scientifiques aient pu se mettre ensemble au niveau européen, mettre leurs moyens en commun pour investiguer –, donne un peu le tournis parce que l'on se rend compte que le mal est fait. Il faudrait essayer d'éviter que l'on rajoute du mal au mal.

Néanmoins, c'est ce que je disais tout à l'heure, ne mettons pas tout dans le même sac. Ce n'est pas au scientifique que vous êtes que je dois l'apprendre, des PFAS, il y en a plus de 10 000. Certains sont extrêmement dangereux. Certains sont dispensables, d'autres sont, à ce stade en tout cas, indispensables. Pour certains, il y a des alternatives. Pour d'autres, il faudrait en trouver. Il faut aborder cela avec l'ensemble des volets de la problématique.

On est toutefois tous bien d'accord sur l'objectif à atteindre. Quel que soit le coût – cela ne doit pas être une question de coût –, l'alternative existe-t-elle ou n'existe-t-elle pas ? Est-ce indispensable comme propriété ou pas ? Il y a là une nécessité de réduire à la source, mais le combat se mène surtout au niveau européen. Vous qui siégez au Conseil des ministres européen, vous savez à quel point les positions peuvent être différentes.

(Mme Jacqmin, Vice-Présidente, reprend place au fauteuil présidentiel)

Question orale
de M. Jean-Pierre Lepine
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « les mesures en matière de qualité de l'air »

Mme la Présidente. – L'ordre du jour appelle la question orale de M. Jean-Pierre Lepine à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « les mesures en matière de qualité de l'air ».

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

M. Jean-Pierre Lepine (PS). – Monsieur le Ministre, en cette troisième semaine de janvier, la qualité de l'air est particulièrement médiocre dans notre pays. Les concentrations de particules fines sont particulièrement élevées en Flandre, où la phase d'information a été activée. Cette phase pourrait être activée dans les jours qui viennent en Wallonie.

On le sait, la qualité de l'air a un impact important sur notre santé. La pollution de l'air serait responsable de plus de 4 000 décès par an dans notre pays. Ce sujet mérite toute notre attention.

Il y a quelques jours, la Cour des comptes européenne dressait le bilan des politiques en la matière dans les États membres. Il s'avère que la qualité de l'air dans les villes européennes s'est considérablement améliorée ces dernières années. Toutefois, certaines normes de qualité de l'air ne sont pas encore systématiquement respectées. Or, l'Union européenne a revu ses exigences à la hausse pour 2030 – 2030, c'est demain –, ce qui contraindra chaque État membre à redoubler d'efforts. Concernant la concentration maximale de particules très fines, les futures normes seront même plus de deux fois plus strictes que celles actuellement en vigueur.

Dans notre Région, plusieurs mesures existent pour préserver la qualité de l'air. On pense notamment à l'obligation, via le permis environnement, d'imposer des filtres dans les industries.

Néanmoins, d'autres leviers pourraient et devraient être activés, notamment en matière de mobilité. En fin de législature précédente, nous avons supprimé la mise en place d'une zone de basse émission généralisée au territoire wallon, notamment car, en l'absence de mesures d'accompagnement, celle-ci était injuste socialement. Selon les experts, il semblait alors plus efficace et adéquat de mettre cela à l'échelon des villes. Que mettez-vous en place en vue d'accompagner les villes pour qu'elles implémentent des mesures ciblées et pertinentes pour lutter contre la pollution de l'air ?

Enfin, quelle est votre stratégie en vue de respecter les objectifs européens pour préserver la qualité de l'air ?

Mme la Présidente. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Monsieur le Député, c'est une question très large et je vais essayer de donner quelques éléments.

Une première analyse de la situation wallonne, au vu des futurs seuils à atteindre, montre que, sur les trois dernières années, trois stations de mesures – deux dans le centre de Charleroi et une dans le centre de Liège – n'ont pas respecté les seuils de NO₂ en 2022.

En 2023 et 2024, années favorables à la qualité de l'air en raison des conditions météo, ces stations ont respecté le nouveau seuil. Les mesures indicatives, plus nombreuses, montrent toujours des dépassements en de nombreux endroits dans certaines grandes villes. En ce qui concerne les PM_{2,5}, les particules très fines, les concentrations mesurées par les stations ces trois dernières années dépassent les futurs seuils à proximité des zones industrielles – Hermalle et Marchienne-au-Pont – et de l'aéroport de Charleroi. Dans les villes, les concentrations restent élevées, mais elles ne dépassent plus actuellement les futurs seuils européens.

Plusieurs mesures sont à l'étude dans le secteur industriel. La révision des permis d'environnement est un travail continu de notre administration.

Des actions ont également été prises dans le secteur résidentiel, qui représente la moitié des émissions des particules fines – les PM_{2,5} – en Wallonie. Une campagne de mesure de la contribution du chauffage au bois aux concentrations de particules fines est en cours pendant la période hivernale dans quatre sites urbains et ruraux, afin d'objectiver la situation et d'évaluer la pertinence de mesures fortes dans ce domaine. Nous travaillons en parallèle sur un projet d'arrêté relatif aux systèmes de chauffage ou de production d'eau chaude sanitaire par combustion, qui vise à favoriser les entretiens réguliers et le remplacement progressif des feux ouverts ou des vieux poêles à bois non performants.

Comme vous le mentionnez pour la mobilité, la disposition décrétalement liée à la mise en place de zones de basse émission à l'échelle des communes est toujours d'application, mais elle nécessite une démarche volontaire des villes. Une analyse est en cours sur les possibilités d'accompagner les grandes villes dans la création de zones de basse émission, mais également via d'autres mesures liées au transport routier, telles que les aménagements visant à la rationalisation et la fluidification de la mobilité, le développement des zones piétonnes, l'amélioration du report modal vers des modes de transport plus durables comme les transports

en commun, le vélo et les partages de véhicules, le covoiturage entre autres, mais aussi l'évaluation de la fraude aux systèmes dépolluants des véhicules, et cetera.

Ces mesures seront envisagées avec mon collègue en charge de la Mobilité et des Pouvoirs locaux, le ministre Desquesnes.

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

M. Jean-Pierre Lepine (PS). – Monsieur le Ministre, je vous remercie pour vos réponses concernant cet énorme enjeu de santé environnementale. Je ne reviendrai pas sur les maladies qui trouvent leur origine dans la pollution de notre air, car la liste est beaucoup trop longue et vous les connaissez mieux que moi.

La qualité de l'air est essentielle à notre santé et sa pollution dégrade notre qualité de vie. Même si des efforts ont été faits, notons que les concentrations de particules fines sont plus élevées en Région flamande et en Région de Bruxelles-Capitale qu'en Région wallonne.

Devons-nous nous en réjouir ? La qualité de l'air en Belgique est mauvaise au regard des normes internationales, se situant en dessous des moyennes par rapport à d'autres pays similaires de l'Union européenne pour la plupart des polluants considérés.

En plus d'œuvrer sur le problème à la source, comme nous le faisons, comme vous le faites en matière de permis d'environnement et de contrôle du respect de ceux-ci, en agissant en étroite synergie avec des villes pour des mesures ciblées et donc plus efficaces, il est important d'informer nos citoyens sur la qualité de l'air qu'ils respirent, et ce particulièrement pour les personnes fragilisées.

À cet égard, l'outil Wallonair, lancé sous l'ancienne législature, devrait être à mon sens davantage promu et connu. La pollution de l'air a aussi un grand impact sur notre sécurité sociale. En effet, une meilleure qualité de l'air permettrait d'économiser 43 millions d'euros en soins de santé. C'est ce que relevait une étude des Mutualités libres en 2023.

On sait que le prochain gouvernement fédéral en cours de formation, dont votre formation et le MR feront probablement partie, traque la moindre piste d'économie lorsqu'il s'agit de notre sécurité sociale. Monsieur le Ministre, en voilà une. Je vous invite donc à glisser cette proposition dans l'oreille de M. le Formateur.

(M. Lepine, Président, reprend place au fauteuil présidentiel)

**Question orale
de Mme Valérie Dejardin
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « la réhabilitation des stations d'épuration
de Wegnez et de Goffontaine consécutive aux
inondations de juillet 2021 »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Dejardin à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la réhabilitation des stations d'épuration de Wegnez et de Goffontaine consécutive aux inondations de juillet 2021 ».

La parole est à Mme Dejardin pour poser sa question.

Mme Valérie Dejardin (PS). – Monsieur le Ministre, je reviens avec des stations d'épuration. Dans mon arrondissement, les inondations de juillet 2021 ont littéralement dévasté deux ouvrages majeurs du traitement des eaux usées des bassins de la Vesdre : les stations d'épuration de Wegnez et de Goffontaine.

La station d'épuration de Wegnez est située sur le territoire de la commune de Pepinster et traite des eaux usées de tout ou partie des communes de Pepinster, Verviers, Baelen, Dison, Eupen, Thimister-Clermont, Herve et Limbourg. Elle a une capacité de 110 000 équivalents habitant. Elle est donc importante. Celle de Goffontaine est plus petite. Elle a une capacité de 30 000 équivalents habitant et traite les eaux usées de Pepinster, Spa et Theux essentiellement.

Votre prédécesseure a annoncé des chantiers pour plus de 8 millions d'euros pour la remise en état de ces stations. Elle annonçait également une fin de chantier pour fin 2024. Pourriez-vous nous indiquer si ces travaux en question ont été finalisés ? À défaut, avez-vous un calendrier précis d'exécution ?

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Madame la Députée, je vais vous donner les éléments qui sont à notre disposition. Les stations d'épuration de Wegnez et de Goffontaine ont été mises à l'arrêt en juillet 2021 à la suite des dégâts majeurs occasionnés par les inondations de juillet 2021. Compte tenu de l'importance de ces ouvrages dans le traitement des eaux urbaines résiduaires des agglomérations du bassin de la Vesdre, la réhabilitation de ces deux ouvrages a constitué dès le début une priorité majeure des autorités régionales compétentes en matière de collecte et de traitement des eaux urbaines résiduaires.

Les dossiers de réhabilitation ont immédiatement été lancés et ont fait l'objet d'un suivi régulier et permanent afin d'assurer la remise en état des deux ouvrages dans les plus brefs délais. Les travaux de réhabilitation sont extrêmement lourds.

Une grande partie des équipements sont des équipements électromécaniques. Ils ont été détruits par les inondations et tout cela doit être remplacé. Ces travaux offrent également l'opportunité d'optimiser le fonctionnement des deux stations et de les moderniser en lien avec l'évolution technologique du matériel.

Aujourd'hui, les travaux de réhabilitation sont en cours et devraient être finalisés à court terme dans le courant de l'année 2025. Suivant le calendrier d'exécution actuel, les travaux de réhabilitation de la station d'épuration de Wegnez seront finalisés en septembre 2025 et les travaux de réhabilitation de la station d'épuration de Goffontaine seront finalisés en février 2025.

Les coûts des travaux de réhabilitation sont évalués à 5,3 millions d'euros pour la station d'épuration de Wegnez et de 3,2 millions d'euros pour la station d'épuration de Goffontaine, soit un montant total de 8,5 millions d'euros.

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

Mme Valérie Dejardin (PS). – Je vous remercie, Monsieur le Ministre, pour ces informations que je ne possédais pas. On est trois ans et demi après les inondations. Aujourd'hui, pour le citoyen qui voit la Vesdre, il est important qu'elle retrouve un visage plus ou moins correct. Ce n'est pas le cas puisque si les citoyens et les entreprises ont remis en ordre leur réseau d'égouttage, actuellement beaucoup de ces rejets se retrouvent dans la Vesdre.

On peut donc dire – et je ferai passer le message – que quatre ans après les inondations, normalement les deux stations seront remises à niveau. Vous soulignez le coût de ces aménagements, travaux de restauration et de modernisation.

Il y a aussi tout un message à faire passer au niveau des assurances. On en a parlé tout à l'heure, en réunion, chez votre collègue, M. Desquesnes. Ces assurances ne pourraient-elles pas prendre en charge des travaux de modernisation et de sécurisation qui leur permettraient, par après, de ne peut-être pas dépenser autant d'argent par rapport à la réparation ?

Question orale
de Mme Marie Jacqmin
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « l'augmentation progressive et
conditionnée du prix de l'eau »

Question orale
de Mme Valérie Dejardin
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « la décision de M. le Ministre d'augmenter
le prix de l'eau »

Question orale
de M. Freddy Mockel
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « la gestion des risques liés à la hausse du
prix de l'eau »

Question orale
de Mme Alice Bernard
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « l'augmentation du prix de l'eau »

M. le Président. – L'ordre du jour appelle les questions orales à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, de :

- Mme Jacqmin, sur « l'augmentation progressive et conditionnée du prix de l'eau » ;
- Mme Dejardin, sur « la décision de M. le Ministre d'augmenter le prix de l'eau » ;
- M. Mockel, sur « la gestion des risques liés à la hausse du prix de l'eau » ;
- Mme Bernard, sur « l'augmentation du prix de l'eau ».

La parole est à Mme Jacqmin pour poser sa question.

Mme Marie Jacqmin (Les Engagés). – Monsieur le Ministre, au début du mois de décembre, vous receviez 12 demandes de révision du prix de l'eau de la part des distributeurs wallons ainsi que de la Société publique de gestion de l'eau – la SPGE. Par cela, ils souhaitaient que l'on effectue un rattrapage du prix de l'eau, qui n'avait pas évolué au même rythme que le coût de la vie depuis dix ans, en considérant les besoins essentiels d'innovation dans le secteur.

Ce rattrapage progressif, qui a été malheureusement retardé, semble inévitable. Toutefois, cette décision a été

prise moyennant des investissements, une amélioration de la gouvernance et un ensemble de mesures sociales. Ce sont des contreparties essentielles pour les Wallons et les Wallonnes, pour qui cette évolution tarifaire progressive ne doit pas être vaine de sens. Il est indispensable qu'elle serve l'atteinte d'une meilleure qualité de l'eau et d'un service optimal.

Monsieur le Ministre, pourriez-vous revenir en détail sur ce qui est exigé au niveau des contreparties ? À quoi peut-on s'attendre lorsque l'on parle de nouveaux investissements, d'une meilleure gouvernance et de mesures sociales ? Quelle serait aussi la plus-value technique et légale d'un passage à un mécanisme d'indexation ?

Il semblerait aussi que le Fonds social de l'eau soit sous-utilisé. Sait-on à quel pourcentage ? Qui peut en bénéficier ? Quelles ont été les mesures mises en place pour essayer d'atteindre les bénéficiaires potentiels ? Pourquoi n'ont-elles pas nécessairement porté leurs fruits ? Quelles sont dès lors les pistes d'amélioration sur la table ?

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

Mme Valérie Dejardin (PS). – Monsieur le Ministre, j'ai déjà eu l'occasion de vous interroger concernant le risque – au stade de risque à l'époque – d'augmentation du prix de l'eau. En novembre, vous m'indiquiez vouloir « limiter l'augmentation du prix de l'eau autant que possible ». Lors de l'analyse du budget, nous apprenions que vous étiez sollicité par plusieurs distributeurs et par la SPGE pour envisager d'augmenter le prix de l'eau. Vous répondiez prudemment, en rappelant la promesse faite dans la DPR d'une augmentation éventuelle limitée à l'inflation ; sauf circonstances exceptionnelles.

Dès lors, vous comprendrez que je suis étonnée, de même que mon groupe, de découvrir par la presse que vous avez acté une augmentation importante du prix de l'eau : une augmentation du coût-vérité « distribution » de 35 centimes par mètre cube est prévue ainsi qu'une augmentation de 25 centimes du coût-vérité « assainissement ».

Selon la SWDE, sur base d'une consommation moyenne des ménages, cela correspond à une augmentation de 50 euros sur la facture annuelle. On signale également que votre ambition est d'aboutir à un mécanisme d'indexation automatique. L'eau est un bien de première nécessité et l'augmentation de son prix engendrera des difficultés supplémentaires pour les citoyennes et les citoyens wallons.

Pourriez-vous détailler les informations qui vous ont conduit à faire le choix d'accepter cette augmentation ? Quelles sont ces circonstances exceptionnelles ? Je lis que les trajectoires sont « progressives et

conditionnées ». À quelles nouvelles augmentations devons-nous nous attendre dans les années à venir ?

Ces trajectoires consistent en des « rattrapages progressifs ». Cela n'était nullement prévu par la DPR. Est-ce là une circonstance exceptionnelle ? Il s'agissait pourtant d'éléments connus lors de la formation du Gouvernement.

Enfin, vous indiquez prendre prochainement une série de mesures sociales correctives. Pouvez-vous nous les détailler ?

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

M. Freddy Mockel (Ecolo). – Monsieur le Ministre, ce lundi 20 janvier, vous avez annoncé avoir approuvé la demande de la SWDE et de la SPGE d'augmenter le prix de l'eau à dater du 1^{er} février prochain. Une série de demandes d'autres distributeurs ont aussi été acceptées localement. L'écrasante majorité des Wallonnes et Wallons sera concernée dès lors que la SWDE est la principale distributrice à l'échelle de la Région et que de « plus petits » distributeurs sont dans le même mouvement.

Dans son édition du 21 janvier, *Le Soir* a estimé l'augmentation, en considérant la consommation annuelle moyenne d'un ménage alimenté par la SWDE, à environ 47 euros : la charge annuelle passant de 403,5 euros à 450,29 euros par an.

Ces dernières années, le prix de l'eau avait été stabilisé. Sous l'impulsion de votre prédécesseure, des sources de financement alternatives, avec le budget wallon et le PRW, avaient été dégagées en vue de lancer et de concrétiser des chantiers visant à assurer un approvisionnement durable en eau et à améliorer l'assainissement. Parallèlement, Mme Tellier avait initié des mesures sociales afin de garantir aux personnes précarisées l'accès à ces biens essentiels. Au plus fort de la crise sanitaire, le Fonds social de l'eau avait reçu une enveloppe supplémentaire. Le recours aux limiteurs de débit avait en outre été fortement encadré.

Si l'on peut concevoir une évolution du prix de l'eau, l'ampleur de cette hausse de près de 12 % sera ressentie durement par les particuliers et même aussi par les entreprises. Plus encore, il est symptomatique que, le même jour, *La Libre* annonce une non-indexation des allocations sociales. L'évolution des prix, apparemment, n'est pas appliquée de la même manière pour tous.

Monsieur le Ministre, quelles sont les raisons qui vous ont conduit à accepter une augmentation du prix de l'eau d'une telle ampleur ? Un phasage avait peut-être été envisagé. Pourquoi n'a-t-il pas été mis en œuvre ? Les projets du Plan de relance de la Wallonie relatifs à l'approvisionnement en eau et à l'assainissement sont-ils maintenus ? Quel est leur état d'avancement ?

Quelles initiatives ont été prises ou sont prévues pour dégager de nouvelles sources de financement ? Et puis vous avez annoncé au *Soir* qu'un plan d'action visant à augmenter l'efficacité de l'utilisation du Fonds social de l'eau serait présenté au Gouvernement dans les prochaines semaines. Quelles seront les grandes lignes de la réforme du Fonds social de l'eau ?

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

Mme Alice Bernard (PTB). – Monsieur le Ministre, comme les collègues viennent de le dire, on a appris ces 20 et 21 janvier que vous avez autorisé l'augmentation du prix de l'eau, à la demande de plusieurs sociétés de distribution. Ces augmentations sont justifiées, dites-vous, par la hausse des coûts énergétiques et la nécessité d'investir dans des infrastructures modernes pour faire face au stress hydrique.

Concrètement, un ménage dont la consommation s'établit à 70 mètres cubes à peu près, c'est-à-dire un ménage de deux personnes pour une année, verra sa facture augmenter de 403,5 euros à quelque 450 euros, ce qui en fait représente 12 % d'augmentation d'un coup. Une augmentation qui s'ajoute à l'augmentation généralisée du coût de la vie.

Vous annoncez aussi envisager d'indexer le prix de l'eau de façon régulière, comme les autres prix pratiqués en Belgique.

Monsieur le Ministre, pour nous, l'eau est un bien de base qui doit être accessible à tous à un prix plancher. C'est la responsabilité des autorités d'y veiller. Et la distribution d'eau est d'ailleurs un monopole public.

Dès lors, pourquoi imposer une augmentation d'une telle ampleur ? Ne pouvez-vous pas envisager d'autres pistes comme bloquer les prix de l'énergie, comme l'ont fait d'autres pays européens, ou encore fusionner toutes les sociétés de distribution d'eau en une seule société, toujours publique, bien sûr, ce qui permettrait éventuellement de réaliser des économies d'échelle ?

C'est vraiment important : la fondation Roi Baudouin a montré que pour un Wallon sur cinq, la facture d'eau représente une difficulté financière. Pour les locataires du logement social, c'est même un locataire sur trois qui a du mal à payer sa facture d'eau.

Pensez-vous que c'est en augmentant le prix de l'eau pour les consommateurs que l'on va pouvoir trouver des solutions ? Pour tous ces consommateurs, cela ne va pas du tout arranger les choses.

C'est pour cela que je voulais insister sur les pistes alternatives que vous pourriez éventuellement trouver et mettre en place. Je vous remercie.

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Mesdames et Monsieur les Députés, je vous remercie pour vos questions. Je vais répondre en trois temps, en évoquant tout d'abord le contexte dans lequel nous évoluons, ensuite, l'actualité du moment, et enfin, les perspectives.

Je voudrais quand même dire aussi, en préalable, que cette demande d'augmentation du prix de l'eau a été systématiquement faite aux Gouvernements précédents, en tout cas lors des deux législatures précédentes, et systématiquement, elles n'ont pas été entendues, avec des investissements qui ont été faits et qui continuent à être faits par le Gouvernement.

Quoi qu'il en soit, en termes de qualité de l'eau, de modernisation de la tuyauterie, de suppression des tuyaux en plomb, de recherche de solutions pour les pertes d'eau énormes et de plus en plus importantes dans un contexte de stress hydrique futur, il fallait avancer sur ce dossier. Je n'ai pas besoin de courage pour assumer cette responsabilité, mais en tout cas, c'était devenu une vraie nécessité.

En fait, pour commencer, le droit à l'eau comporte deux dimensions : l'alimentation en eau et la prise en charge des eaux usées pour un environnement sain. L'eau est aussi un bien de première nécessité et il y a aussi une conscientisation dans la population. Je ne veux pas conscientiser par une augmentation du prix de l'eau, mais il est clair qu'il faut que nous ayons tous une consommation de plus en plus raisonnable par rapport à cette eau traitée. Il faut que cette eau soit accessible partout, pour tous et à des prix abordables, et je vais revenir sur la dimension du Fonds social de l'eau.

Cependant, il faut aussi assumer les conséquences environnementales par rapport à la qualité de l'eau et les investissements qu'il faut faire pour gagner cet aspect qualitatif. Je vous assure que les distributeurs investissent beaucoup d'argent dans les filtres à charbon. On n'a pas d'argent pour faire de l'osmose inverse, ce qui serait l'idéal pour supprimer tous nos polluants, mais, quoi qu'il en soit, il faut aussi assumer les conséquences environnementales d'autres politiques publiques.

C'est pourquoi il s'agit bien d'un service public, et pour que ce service fonctionne, on doit disposer de moyens. Ils proviennent de la facture d'eau, conformément au coût-vérité prévu par l'Europe et le Code wallon de l'eau.

Le prix de l'eau en Wallonie comporte plusieurs composantes : le coût-vérité de distribution, le coût-vérité à l'assainissement, le CVA, qui inclut toutes les charges liées au traitement des eaux usées, la TVA de 6 % et la contribution au Fonds social de l'eau qui constitue environ 1 % de votre facture.

Je suis compétent pour valider et négocier les demandes d'augmentation du CVD et du CVA en fonction des besoins énoncés par les distributeurs d'eau et par la SPGE. C'était donc sur base de rencontres que j'ai faites avec eux depuis juillet 2024 et l'on est arrivé à cet accord début 2025, mais c'est bien ma seule prérogative.

Tel que le prévoit la circulaire de 2017, il m'appartient de me positionner sur une trajectoire tarifaire à cinq ans. Les distributeurs sont dès lors autorisés à appliquer les prix maxima fixés par la trajectoire validée pendant cette période et, s'ils souhaitent quitter la trajectoire tarifaire, les distributeurs sont amenés à déposer une nouvelle demande d'augmentation, motivée et objectivée, qui est analysée par le Comité de contrôle de l'eau, par le SPW Économie, Emploi, Recherche et par le SPW Agriculture, Ressources naturelles et Environnement. Tout cela pour que je puisse ensuite prendre position. Dans ce cadre, j'ai été saisi de 12 demandes depuis ma prise de fonction ministérielle.

Mes décisions s'inscrivent donc dans le cadre du respect de la DPR et aussi de l'analyse des besoins des distributeurs.

Après un examen approfondi, j'ai décidé de garantir une eau à un prix abordable en octroyant les augmentations suivantes pour 2025, en euros par mètre cube.

Par exemple : pour la CILE, en 2024, c'est 3,06 euros et en 2025, ce sera 3,35 euros ; pour l'InBW, 2,47 euros en 2024 et 2,60 euros en 2025, et cetera. Vous avez la liste des augmentations qui sont prévues pour chaque distributeur.

L'écart entre le CVD le plus faible et le plus élevé est donc de 1,20 euro par mètre cube en 2025.

Pourquoi ai-je accepté cette augmentation ? Parce que les opérateurs ont étayé la demande. Ils ont bien documenté leur demande. Elle repose principalement sur l'augmentation de leurs coûts ces dernières années : l'énergie, les salaires, les matériaux, les investissements et la nécessité de plus investir malgré les subventions de la Région wallonne pour améliorer le service aux citoyens.

La plupart des distributeurs et la SPGE n'ont pas récupéré automatiquement les indexations sur le prix de l'eau par le passé, en privilégiant des économies sur leurs coûts et en bénéficiant d'un soutien régional sous forme de subsides face à l'envolée de leur facture énergétique.

Un rattrapage partiel était donc fatalement inévitable.

Pour les prochaines années, je souhaite examiner la possibilité d'indexer le prix de l'eau sans que cela

dispense d'optimiser tous les coûts. Ce serait bien sûr aussi irresponsable d'avoir refusé cette augmentation, parce que l'on mettrait en péril financier toute une série de services.

Mettre en faillite le service public n'est pas une option, ni même, bien sûr, stopper les investissements et les investissements publics destinés à assainir les eaux ou assurer la durabilité des réseaux et, bien sûr, la qualité de notre eau potable.

Je n'ai pas accepté, bien sûr, tout ce qui était demandé par les opérateurs. J'ai décidé de revoir à la baisse plusieurs trajectoires, dont celle de la SPGE qui touche tous les Wallons afin de limiter l'augmentation du prix de l'eau et insister sur la nécessité de continuer à poursuivre les efforts à tous les étages pour un service public beaucoup plus efficace et efficient.

Ce lissage est également rendu possible par le soutien apporté par la Région wallonne au travers de l'activation du Fonds pour la protection de l'environnement et du Plan wallon de relance pour la Wallonie. C'est dans ce cadre que s'inscrit notamment le projet d'amélioration de la performance des infrastructures de distribution publique.

Par rapport à l'ampleur de la hausse, je prends ici l'exemple qui touche la majorité des Wallons, celui de la SWDE. Avec une consommation moyenne de 70,5 mètres cubes, le litre d'eau passe à 0,0064 euro et la facture d'eau augmente de 47 euros par an. La facture annuelle moyenne pour le client de la SWDE sera de 450,29 euros. Cela représente 1 % du revenu annuel moyen des ménages wallons, loin du plafond des 1,4 % fixé dans le contrat de gestion entre la SWDE et le Gouvernement wallon.

En comparaison, d'autres produits du quotidien ont vu leurs prix s'envoler ces dernières années. Je prends quelques exemples : légumes + 32,6 %, le pain et les céréales + 30,1 %, et encore les huiles et les graisses + 45 %.

Les conditions complémentaires sont importantes, je ne vais pas les détailler – distributeurs, pas de distributeurs. Mais outre le lissage des augmentations, l'administration a chargé le secteur public de l'eau de travailler avec les distributeurs sur des propositions concrètes. D'abord, garantir des investissements afin d'assurer notamment la qualité de l'eau, la modernisation des infrastructures, la protection des captages et l'accélération des actions pour faire face aux défis climatiques. On attend les plans d'investissement des différentes sociétés.

Deuxièmement, renforcer la gouvernance afin de s'assurer de la transparence des coûts et de l'optimisation des ressources, de la rationalisation des jetons de présence et des dividendes, et d'un effort aussi qu'ils doivent faire sur leurs coûts de fonctionnement.

Enfin, assurer l'efficacité des mesures sociales. Pour ce dernier point, les citoyens qui ont des difficultés à payer leurs factures d'eau peuvent donc s'adresser à leur CPAS pour bénéficier du Fonds social de l'eau qui est à leur disposition ; Fonds social de l'eau qui existait déjà antérieurement, mais qui n'était pas utilisé. Il faut aussi se le rappeler, il y a toujours eu cette somme qui va être augmentée, mais qui n'a jamais été bien utilisée. En 2024, près de 70 % des presque 7 millions d'euros ont été utilisés par les CPAS. Ce droit doit donc être davantage activé et élargi à une population beaucoup plus large. Tous les acteurs, tant ceux de l'action sociale que ceux de l'eau, seront mobilisés pour activer une feuille de route à ce sujet, que je vais présenter, je pense, d'ici une semaine ou deux au Gouvernement wallon et qui satisfera, ou en tout cas rassurera, toute une série de ménages.

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

Mme Marie Jacqmin (Les Engagés). – Monsieur le Ministre, je vous remercie pour vos réponses et pour la transparence dont vous faites preuve depuis le début ainsi que pour l'attention portée aux citoyens pour alléger au maximum la note.

L'augmentation du prix de l'eau est due au nouveau Schéma régional des ressources en eau, qui prévoit de nombreux investissements dans les infrastructures, mais aussi à toute cette lutte dont on a parlé contre les PFAS et notre attention portée au maintien de la qualité de l'eau, ou à une meilleure qualité de l'eau à certains endroits, et qui requiert aussi de nombreux investissements.

Vous fixez à cela deux balises : le lissage du rattrapage sur plusieurs années avec des trajectoires progressives ; ensuite, vous allez bientôt présenter un plan d'action pour augmenter l'efficacité de l'utilisation du Fonds social de l'eau. On suivra cela attentivement.

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

Mme Valérie Dejardin (PS). – Au niveau de la forme, je vous avoue que je suis un peu déçue puisque le sujet est sur la table de la Commission du Parlement depuis juin. Je pense que l'on a déjà échangé deux ou trois fois, et d'autres députés aussi, sur le sujet. Et jusque-là, c'était « je fais le maximum pour ne pas augmenter le prix de l'eau ». Honnêtement, je pense que vous étiez convaincu de cela. Aujourd'hui, on apprend une augmentation de 12 % négociée durant le mois de décembre.

L'accès à l'eau est un droit fondamental, vital. Si l'on a une augmentation du prix des céréales, de l'huile – et je ne sais plus ce que vous avez cité – qui est importante, je pense que nous, pouvoirs publics, on doit essayer de maintenir le prix des besoins vitaux le plus bas possible, parce que si tout explose, à un moment donné, le citoyen ne saura plus rien payer. Je comprends

néanmoins que l'on ne peut pas investir sans en recevoir les bénéfices.

Au Parti socialiste, on y voyait d'autres possibilités. On a parlé des PFAS. Je pense que vous me rejoindrez : pour nous, les pollueurs doivent être les payeurs. Aujourd'hui, ce sont cependant les citoyens, qui, pour la plupart, ne polluent pas, qui voient leurs factures d'eau augmenter.

Vous l'avez dit aussi, on va améliorer la qualité du réseau, la qualité de l'égouttage. Si l'on a moins de fuites, on espère qu'il y aura une possibilité après d'avoir des économies sur le prix de l'eau. Si l'on investit dans la qualité des infrastructures, on doit avoir une répercussion positive par rapport au coût de l'eau.

Ce sont toutes des choses sur lesquelles on doit pouvoir essayer de trouver une solution.

On a une augmentation de 12 % aujourd'hui, j'espère que l'on n'en aura pas d'autres. Je vous ai donné deux pistes et je vais encore réfléchir à d'autres pistes. Cela pourrait être la Région qui aide, de façon plus importante, les opérateurs du secteur : les communes, notamment dans l'égouttage, ou dans le cadre de la résilience des réseaux de distribution et d'assainissement pour essayer de limiter le prix de l'eau.

Au niveau du Fonds social de l'eau, il reste toujours des financements à ce niveau. Il y a une promotion à faire, même si ce n'est pas un but au départ. Je reviendrai sur la modification de la répartition. Je l'avais expliqué la dernière fois, ce serait bien que ce soit le même fonds pour la commune et pas par réseau de distribution. Je vous avais expliqué l'exemple de ma commune, où j'ai deux distributeurs d'eau, donc deux fonds différents, séparés, avec une partie de la commune plus précarisée et une partie de la commune moins précarisée. Pour la partie de la commune plus précarisée, le Fonds social est tout de suite utilisé, tandis que pour la partie de la commune moins précarisée, malheureusement, on n'utilise pas tout. Il y a quelque chose à faire en la matière. J'espère que vous y serez attentif et je suis à votre disposition pour en parler.

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

M. Freddy Mockel (Ecolo). – Monsieur le Ministre, je vous remercie de nous avoir lu tous les détails des chiffres. Je regarderai cela plus tard.

Malheureusement, le chiffre d'augmentation de 12 % reste. L'eau est un bien vital et non commercial, et elle doit le rester. Par contre, il faut tenir compte du coût de la potabilisation, du coût de la dépollution des eaux rejetées, mais il importe de travailler à la réduction des pollutions à la base.

Tout à l'heure, on a parlé des PFAS. Qui va payer à cet égard ? Normalement, ce serait le pollueur.

On a entendu les chiffres des coûts de la dépollution ou plutôt, les chiffres des coûts de la pollution éventuelle, entre 100 milliards et 200 milliards d'euros dans toute l'Europe. Pour l'eau, il y a une bonne partie là-dedans.

Il faut que tout le monde puisse avoir accès à l'eau à un prix qu'il peut assumer. J'avais, à cet égard, posé une question sur le Fonds social de l'eau. Je n'avais pas demandé de révéler tous les détails ni tous les secrets qu'ils doivent encore négocier au Gouvernement. J'avais tout de même demandé de présenter un peu les grandes lignes, mais je suis resté sur ma faim. C'est dommage. Je crois que c'était une occasion de le faire.

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

Mme Alice Bernard (PTB). – Je vous remercie, Monsieur le Ministre, pour les éléments de réponse que vous avez apportés. Je reste également sur ma faim quant aux alternatives possibles.

Vous avez expliqué qu'il y a de nombreuses bonnes raisons pour augmenter le prix de l'eau, puisqu'il y a des investissements à faire en matière de remplacement des canalisations, en matière d'infrastructures et d'assainissement. La cible qui va effectivement financer tout cela, cela reste, pour vous, les consommateurs et les citoyens. On est là face à une grande déception.

Vous avez même dit que ce n'est pas encore si grave parce que les autres prix augmentent plus vite que le prix de l'eau, mais ce n'est pas une raison. Ce n'est pas parce que les autres prix augmentent que celui de l'eau doit augmenter aussi, que du contraire, l'eau étant un bien de base qui doit être accessible à tout le monde et qui ne doit pas faire l'objet de transactions commerciales.

Vous avez dit que le Fonds social de l'eau peut être élargi à plus de personnes via les CPAS. On sait cependant que les CPAS ne vont pas forcément continuer à avoir autant d'argent, puisque l'on sait qu'il y a des mesures de limitation du financement des communes et des CPAS qui vont intervenir via le Fédéral ou même via la Région wallonne.

Les fonds disponibles ne seront pas suffisants. On sait que le futur gouvernement fédéral va aussi supprimer l'indexation des salaires et supprimer l'indexation des allocations sociales. Cela va être de plus en plus compliqué pour les gens de payer des augmentations telles que celles que vous préconisez. Pour le PTB, ce n'est pas acceptable.

Plusieurs propositions alternatives ont été formulées par différents intervenants aujourd'hui. Vous avez très peu réagi par rapport à cela. Il y a la proposition d'éventuellement fusionner toutes les sociétés de distribution d'eau en une seule société publique, de sorte à pouvoir maîtriser l'ensemble des coûts et faire des économies d'échelle. On a suggéré que ce soient les

pollueurs principaux qui financent le coût-vérité de l'assainissement, puisque ce ne sont pas M. et Mme Tout-le-Monde qui sont responsables de la plus grosse pollution de l'eau, ce sont de grandes entreprises. C'est de ce côté qu'il faut aller chercher les financements.

**Question orale
de Mme Sabine Roberty
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « le plan Environnement-Santé »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Roberty à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « le plan Environnement-Santé ».

La parole est à Mme Roberty pour poser sa question.

Mme Sabine Roberty (PS). – Monsieur le Ministre, vous avez annoncé qu'un plan santé, environnemental et sociétal serait développé dans le courant de 2025 et qu'il permettrait d'aborder de manière transversale les questions liées à la santé, à l'environnement et à la société.

En évoquant ce plan à venir, vous avez souligné votre détermination à saisir l'opportunité qui est la vôtre d'être à la fois en charge des matières de santé, d'environnement et de la société. Je m'en réjouis. Vous avez également précisé votre volonté de travailler en étroite collaboration avec les associations sur ces différentes questions. Quand ce plan pourra-t-il être concrétisé ? Avez-vous déjà établi un calendrier ? Des priorités ont-elles pu être identifiées ?

Je salue votre volonté de travailler en concertation avec le secteur. Comment cela va-t-il s'organiser dans les faits ? Des rencontres ont-elles déjà eu lieu ? Comment favoriser les liens entre les acteurs de l'environnement et les acteurs de la prévention et de la promotion de la santé ?

Enfin, il y a quelques semaines, en réponse à une question de notre groupe politique concernant les collaborations entre l'AViQ et le SPW ARNE, vous aviez déclaré qu'une analyse était en cours pour déterminer une stratégie efficace et pour disposer d'une vraie cellule en santé environnementale. Vous disiez de cette cellule qu'il serait pertinent qu'elle soit organisée au sein de l'AViQ plutôt qu'au SPW ARNE. Vous annonciez des résultats à court terme. Aujourd'hui, voyez-vous plus clair sur les formes que prendront ces diverses collaborations ? Si l'AViQ prend le *lead* en matière de santé environnementale, comptez-vous renforcer son effectif ? Confier ces nouvelles missions à

l'AViQ aura-t-il des conséquences sur l'organisation du travail au sein du SPW ARNE ? Doit-on s'attendre à des transferts de personnel du SPW vers l'AViQ ?

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Madame la Députée, deux acteurs interviennent principalement en matière de santé environnementale : la Cellule permanente Environnement-Santé du SPW ARNE et l'AViQ. Elles envisagent la problématique via des angles d'attaque et des expertises différentes, mais complémentaires. La CPES est chargée de l'élaboration et du suivi du plan ENVIeS en suivant une démarche à la fois consultative et participative de tous les acteurs associatifs et scientifiques. La CPES est aussi l'interface entre le SPW ARNE qui gère les bases de données environnementales et tous les acteurs qui souhaitent y avoir accès.

Elle dispose de l'expertise nécessaire pour investiguer les sources lorsque, en cas d'émergence d'un problème de santé, une cause environnementale est suspectée. Par ailleurs, la CPES a un rôle important à jouer dans la coordination des actions des différents services du SPW ARNE. Dans de nombreux cas, les problèmes de pollution de l'environnement concernent à la fois l'air, le sol et l'eau – par exemple, dans le cas des broyeurs à métaux ou des PFAS – sont traités par elle.

L'AViQ, quant à elle, a mené ses réflexions sur la constitution d'une cellule santé environnementale. Le comité de direction a validé le principe qui a été présenté à mon cabinet le 12 décembre dernier.

L'agence a ainsi fait le choix de réorienter une partie des effectifs de la Direction de la surveillance des maladies infectieuses qui avait été renforcée suite à la crise de la covid vers la santé environnementale. Il n'y aura donc pas de transfert de personnes d'une administration à l'autre.

La nouvelle direction aura en effet pour objet les risques sanitaires et épidémiques par le biais de trois pôles/cellules : la surveillance des maladies infectieuses, les actions régionales de prévention en relation avec l'axe 4 du Plan wallon de prévention et de promotion de la santé, et la santé environnementale, selon une vision *one health*, c'est-à-dire une seule santé. Ce troisième pôle sera constitué d'agents spécialisés en matière de santé environnementale.

Nous avons tous à gagner du bénéfice d'entrées à la fois en environnement et à la fois en santé. Pour réussir ce pari, il est toutefois crucial que les deux axes puissent collaborer et se soutenir mutuellement par des apports complémentaires. C'est la raison pour laquelle, sous mon impulsion, l'AViQ et le SPW ARNE s'apprentent à constituer une plateforme interadministrative, au sein de

laquelle chacune exercera ses compétences. Il n'est donc pas question d'envisager ce transfert de personnel comme vous le proposez, mais bien de collaborer avec les effectifs en place et de se renforcer mutuellement.

Je terminerai par quelques mots relatifs au projet de ce nouveau plan ENVIEs. Nous travaillons à une actualisation des fiches, certains éléments du contexte ayant évolué depuis sa préparation. Nous rationalisons les dispositifs conjoints à plusieurs plans dans l'objectif d'une plus grande lisibilité des actions, et nous réalisons un travail sur les impacts des mesures envisagées. Les actions bénéficiant aux publics les plus vulnérables bénéficient d'une attention particulière dans ce processus.

Nous avons en outre profité de cet espace d'actualisation pour enrichir le travail avec les inputs des acteurs de la prévention et de la promotion de la santé. Le comité de pilotage du Plan de promotion de la santé a ainsi, ce 23 janvier dernier, été invité à contribuer à l'alimentation du nouveau plan environnement-santé.

Il est prévu de présenter le projet finalisé de ce nouveau plan au Gouvernement au plus tard au printemps prochain.

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

Mme Sabine Roberty (PS). – Monsieur le Ministre, vous avez éclairé ma lanterne aujourd'hui. Les questions liées à la santé environnementale sont cruciales aujourd'hui ; on n'a pas arrêté d'en parler, notamment au travers de la question des PFAS.

J'espère que les mesures que vous proposez aujourd'hui, qui semblent être des mesures fortes, vont être validées par le Gouvernement. On en a toutes et tous bien besoin. J'ai bien compris qu'il n'y aura pas de transfert, mais bien une plateforme interadministrative qui va renforcer les actions de l'AViQ et du SPW ARNE. On va suivre ce dossier avec beaucoup d'intérêt parce qu'il me semble que c'est un dossier important et qui va certainement nous permettre de bien travailler ensemble les prochains mois.

**Question orale
de M. Loris Resinelli
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « le soutien aux ressourceries »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de M. Resinelli à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « le soutien aux ressourceries ».

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

M. Loris Resinelli (Les Engagés). – Monsieur le Ministre, dernièrement, à quelques jours d'intervalle, j'ai eu l'occasion de visiter deux ressourceries, acteurs incontournables de la récupération, la réparation et la réutilisation de nombreux objets, évitant que ceux-ci deviennent des déchets. Ces structures sont indispensables dans la politique wallonne relative aux déchets.

Pendant, j'ai pu constater des différences de traitement entre des structures qui réalisent les mêmes activités. En effet, la nouvelle ressourcerie louviéroise Revalo, qui vient d'être inaugurée, émane du CPAS de La Louvière, et c'est très bien comme cela. Celle-ci va être aidée par l'intercommunale de gestion des déchets Hygea à hauteur de 150 euros par tonne d'objets récupérés et donc de déchets évités. C'est excellent et réellement bienvenu dans le contexte d'augmentation drastique du coût de gestion de ces déchets.

Par contre, quelques jours plus tôt, j'ai visité la ressourcerie « l'Envol » à Soignies, qui est une structure sous forme d'ASBL et qui est aidée par la Région wallonne notamment via des aides à l'emploi. Malheureusement, cette structure qui fait exactement la même chose que la ressourcerie publique n'a pas droit à cette aide d'Hygea alors qu'ils ont le même effet positif sur la société en ayant, depuis leur création, permis d'éviter plus de 350 tonnes de déchets qui auraient été pourtant également gérés par la même intercommunale s'ils avaient été produits.

Avez-vous été mis au courant du développement de la nouvelle ressourcerie ?

Quel est votre avis concernant cette disparité quant au soutien de l'intercommunale par rapport à ces ressourceries ? Une homogénéisation des soutiens financiers ne pourrait-elle pas être réfléchie à l'échelle régionale ? Quelle place prennent les donneries, contribuant aussi à la diminution du tonnage de déchets dans cet écosystème d'économie circulaire ?

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Monsieur le Député, il est vrai que les ressourceries peuvent prendre plusieurs formes juridiques : une ASBL, une société coopérative ou un CPAS. Si leur objectif est bien sûr identique, cette différence leur donne accès ou non à des aides structurelles ou facultatives. Les ASBL et les sociétés sociales peuvent demander un agrément en tant que structure active dans le réemploi et la prévention au réemploi en Wallonie, conformément à l'AGW du 3 avril 2014. Cet agrément permet de bénéficier de subventions pour les personnes en insertion – volet emploi – et de subvention à la tonne de biens remis sur le marché – volet environnement. Les taux de subventions ont été augmentés lors de la modification de cet AGW sous la précédente législature. L'ASBL L'Envol est l'une de ces structures agréées qui bénéficient ainsi du soutien de la Région.

Revalo, qui est une initiative du CPAS de La Louvière, ne peut pas obtenir l'agrément pour le réemploi. Avant de lancer la ressourcerie, le CPAS de La Louvière a consulté l'administration pour connaître les conditions et possibilités d'obtenir cet agrément. Cependant, ils ont décidé de rester en entités dépendantes du CPAS plutôt que de se constituer en une structure juridique indépendante, ce qui aurait permis d'obtenir l'agrément. En choisissant de rester sous la tutelle du CPAS, Revalo a renoncé au soutien structurel que la Région accorde d'office aux structures agréées. Il est du ressort de l'intercommunale de décider quels types de structures soutenir, les choix des intercommunales influençant le coût-vérité pour les ménages. Dès lors, il paraît difficile d'étendre un tel soutien à toutes les structures actives dans le réemploi.

Une homogénéisation des soutiens financiers a été examinée lors des travaux de la révision de l'AGW du 3 avril 2014, mais a été écartée, car la volonté du Gouvernement wallon était de poursuivre le soutien aux secteurs de l'économie sociale et non d'étendre ce soutien à l'économie classique ou aux secteurs publics tels que les CPAS et les intercommunales. De plus, l'impact budgétaire aurait été trop important.

Pour ce qui est des donneries, la plupart d'entre elles sont informelles et échappent à tout système de mesure, car les citoyens apportent des objets et repartent avec d'autres sans aucun contrôle. Il est donc difficile d'estimer la quantité d'objets concernés. Cependant, la démarche est plus que louable et est toujours encouragée.

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

M. Loris Resinelli (Les Engagés). – Je vous remercie, Monsieur le Ministre, pour ces éclaircissements juridiques. Je comprends bien la différence et surtout que les structures publiques n'ont pas le droit à cet agrément.

Par rapport à l'homogénéisation et au fait que le Gouvernement préfère continuer à soutenir de manière plus importante le secteur, entre autres, associatif, c'est une bonne nouvelle. Je ne peux qu'inviter le Gouvernement à continuer dans cette voie de soutien aux ressourceries du secteur associatif, notamment. Les ressourceries publiques, elles, étant alors soutenues par les organes communaux ou CPAS qui les organisent.

**Question orale
de Mme Anne Lambelin
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « l'interdiction de chauffe-terrasses »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Lambelin à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « l'interdiction de chauffe-terrasses ».

La parole est à Mme Lambelin pour poser sa question.

Mme Anne Lambelin (PS). – Monsieur le Ministre, le Parlement bruxellois vient de voter un décret qui transpose une directive européenne au sein de laquelle on retrouve notamment l'interdiction pour les commerces d'utiliser des chauffeuses à l'extérieur. Sont concernés les braseros, les radiateurs électriques ou encore les parasols chauffants. Par cette interdiction, la Région bruxelloise emboîte ainsi le pas à la France.

Le chauffage des terrasses génère un impact écologique et énergétique important. Ainsi, pour une terrasse chauffée par dix radiateurs électriques radiants à infrarouges de la mi-novembre à la mi-mars, la consommation électrique équivaldrait à 25 200 kilowattheures, soit la consommation annuelle moyenne de neuf familles. Quelle est la position du Gouvernement à ce sujet ? Comptez-vous interdire l'usage de chauffe-terrasses ?

En Wallonie, à l'heure actuelle, certaines communes ont déjà interdit leur usage sur leur territoire. Envisagez-vous, Monsieur le Ministre, de généraliser cela à l'ensemble de la Région pour éviter les concurrences déloyales entre les commerces de communes différentes ?

Connaît-on l'impact de ces chauffe-terrasses en Wallonie ?

Quelles initiatives comptez-vous prendre pour développer des alternatives ? Dans les pays nordiques, par exemple, des plaids sont distribués aux personnes qui consomment à l'extérieur.

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Madame la Députée, vous me demandez beaucoup de choses dans cette question. Je ne suis pas sûr que je vais vous donner tous les éléments de réponse.

Les différents systèmes de chauffage des terrasses sont consommateurs d'énergie dans un environnement non isolé thermiquement par définition. Il n'existe pas de cadastre de ce type de chauffage en Wallonie. Je ne dispose pas non plus d'étude spécifique sur notre territoire.

Les coûts de consommation constituent une charge financière importante pour les commerces qui décident de les utiliser. Cela constitue une première limitation importante compte tenu des prix élevés des sources d'énergie électrique ou fossile.

Par ailleurs, il existe parfois des circonstances qui rendent pertinente l'utilisation des chauffages de terrasses, par exemple pour des événements locaux et temporaires impliquant des publics vulnérables.

Dès lors, j'estime que les décisions d'interdiction et les éventuelles conditions d'utilisation doivent avant tout être prises à l'échelle communale. Beaucoup de villes et communes se sont engagées dans la Convention des maires et sont soutenues par le programme wallon POLLEC pour construire et mettre en œuvre un Plan d'action climat local.

C'est aux communes, qui disposent des connaissances du terrain, de faire les arbitrages nécessaires, y compris dans le soutien aux alternatives potentielles comme les couvertures ou autres systèmes, ou comme les couvertures chauffantes et les panneaux radiants, moins consommateurs d'énergie. Je vais échanger sur cette vision avec ma collègue, Cécile Neven, en charge de l'Énergie et du Climat.

Quant à donner des chiffres particuliers par rapport à l'impact, malheureusement, je n'ai pas cela à ce stade.

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

Mme Anne Lambelin (PS). – J'entends bien votre réponse : c'est un petit peu à chaque commune de prendre des décisions. J'attire l'attention sur le fait qu'il est vrai que cela peut paraître aberrant de chauffer l'extérieur, surtout par les temps qui courent, et vu l'enjeu climatique du moment. Cependant, d'un point de vue commercial, c'est parfois intéressant pour les commerces.

Il faut pouvoir entendre leurs arguments, d'autant que, si chaque commune prend des mesures, cela risque d'engendrer aussi une concurrence déloyale entre

commerces d'une commune à l'autre. Une coordination tenant compte de tous ces enjeux est nécessaire.

**Question orale
de Mme Anne Lambelin
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « la présence de PFAS dans les eaux de
plusieurs communes du Brabant wallon »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Lambelin à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la présence de PFAS dans les eaux de plusieurs communes du Brabant wallon ».

La parole est à Mme Lambelin pour poser sa question.

Mme Anne Lambelin (PS). – Monsieur le Ministre, j'aimerais vous faire part de l'inquiétude légitime du bourgmestre d'Ittre et des habitants de sa commune sur la présence de PFAS dans les eaux de distribution.

Les eaux de cette commune sont fournies par Vivaqua et distribuées par la SWDE. Consécutivement au monitoring des eaux mené précédemment, la SWDE devait installer au mois de septembre une unité de filtration sur les deux stations qui desservent la commune. À ce jour, l'installation n'a toujours pas été effectuée.

Pourtant, après analyse, il s'avère que les eaux de la commune contiennent des proportions fort élevées des quatre PFAS les plus dangereux.

Le bourgmestre d'Ittre, M. Fayt, a pris ses responsabilités en installant des filtres à charbon dans les écoles et les crèches de la commune, mais ce n'est pas suffisant pour limiter les PFAS les plus dangereux. J'ai d'ailleurs interrogé votre collègue, en Fédération Wallonie-Bruxelles, responsable de ces établissements.

Je vous sais sensible à la problématique, pourtant il s'avère que les courriers qui vous ont été adressés à ce sujet par la Commune d'Ittre sont restés sans réponse. Ce n'est peut-être plus le cas cette semaine ; j'attendrai d'en savoir plus dans votre réponse.

Êtes-vous informé de cette situation ? Que comptez-vous entreprendre pour que Vivaqua et la SWDE installent des unités de filtration dans les plus brefs délais ?

Dans un courrier, la commune demande à ce que la SWDE et Vivaqua installent des filtres à osmose inverse, plus efficaces que le charbon, dans les crèches

et dans les écoles. Cette piste a-t-elle été ou non envisagée ?

Toujours en référence à ce dernier courrier, est-il également envisageable d'installer une fontaine publique avec ce système d'osmose inversée dans les communes où les PFAS sont les plus présents ?

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Madame la Députée, de manière générale, et particulièrement pour les PFAS, la qualité de l'eau distribuée est prise extrêmement au sérieux par tous les acteurs publics impliqués dans la gestion. On en a déjà assez parlé dans cette Commission. Les autorités communales d'Ittre sont mensuellement informées par la SWDE des teneurs en PFAS mesurées dans les zones de distribution desservies par le feeder du Hainaut.

Des échanges entre la commune et la SWDE ont par ailleurs lieu, par mail ou par courrier, sur différents aspects de la problématique, dont les travaux. Bien que l'eau distribuée réponde à la future norme PFAS 20 – des 20 PFAS –, la SWDE a décidé d'aller plus loin et de mettre en place une unité de traitement sur chacune des deux prises d'Ittre – Ittre et Haut-Ittre – sur le feeder.

Il est prévu d'équiper la première d'une filtration sur résine, tandis qu'une filtration sur charbon actif sera placée sur la seconde. Le recours à ces méthodes de traitement de l'eau est efficace et parfaitement adapté pour éliminer les molécules à traiter. La preuve en est donnée par les installations, notamment en place à Chièvres, et les résultats obtenus là-bas.

La mise en service de ces deux unités de traitement à Ittre interviendra au cours de cette année. Les études, les appels d'offres et les diverses demandes d'autorisation sont bien en cours. Quant à l'installation des filtres d'osmose inverse, elle n'est pas envisagée par la SWDE dans les crèches et les écoles. Ce type de traitement n'est pas d'une meilleure efficacité que le charbon actif. Son utilisation domestique présente nombre d'inconvénients, dont des coûts élevés d'énergie et des pertes d'eau importantes.

La consommation d'une eau osmosée est, par ailleurs, à déconseiller étant donné le risque de carences en minéraux qui entraînent des effets secondaires et négatifs et des problèmes de santé, en plus de la plus grande contamination potentielle par les germes. C'est comme de l'eau distillée qu'il faudrait réenrichir en minéraux. Elle nécessite donc un post-traitement de reminéralisation et de stérilisation pour pallier ces risques.

La Commune d'Ittre aborde les PFAS sur son site internet. Les informations relatives à la qualité de l'eau et aux teneurs mesurées sont disponibles sur le site

internet de la SWDE à la rubrique « Qualité de mon eau ». Les informations sur le volet sanitaire sont disponibles sur le site du SPW Environnement à la page qui concerne le sujet environnement-santé.

En outre, depuis 2024, un accompagnement structuré des treize communes de la zone sensible PFAS est organisé par le SPW Environnement en réponse aux défis identifiés. La commune d'Ittre est concernée, faisant partie de la zone Ronquières qui comprend Braine-le-Comte, Ittre et Seneffe. Une nouvelle réunion de travail est prévue ce 28 janvier 2025 avec les autorités locales. La date est fixée depuis décembre 2024.

Elle a pour objectif de fournir une vue d'ensemble actualisée de la situation relative au dossier PFAS dans ces communes. Tous les volets du dossier sont abordés : la situation aux distributions, les perspectives 2025, le biomonitoring PFAS de la zone, l'enquête environnementale, les recommandations santé, l'accompagnement psychosocial.

Chaque rencontre est suivie d'un compte rendu synthétique reprenant les éléments clés permettant aux autorités locales de communiquer au mieux vers leurs collègues et citoyens. De plus, en bonne intelligence avec les communes, deux réunions citoyennes d'information pour cette zone ont déjà été réalisées, auxquelles la Commune d'Ittre était conviée, le 1^{er} juillet et le 15 octobre 2024.

J'y ai moi-même participé ainsi que les autres acteurs concernés. Tous les volets du dossier ont été abordés devant les citoyens. J'espère ainsi, Madame la Députée, vous avoir rassurée sur les efforts de communication envers la commune d'Ittre et de l'ensemble de ses citoyens.

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

Mme Anne Lambelin (PS). – Je vous remercie, Monsieur le Ministre, pour vos éléments de réponse. J'ai moi-même eu un long entretien avec le bourgmestre d'Ittre et j'ai pu consulter les différents tableaux de relevés qui ont été opérés par la SWDE.

Toute notre attention est évidemment portée sur les cas de PFAS les plus dangereux. C'est d'ailleurs à la demande du bourgmestre d'Ittre que de nouvelles vérifications ont été faites avec un focus sur ces quatre PFAS, pour ne pas avoir des résultats généraux sur les 22 PFAS, mais voir vraiment la proportion présente pour les quatre PFAS considérés comme les plus dangereux.

Les relevés sont pour le moins interpellants quand on observe les tableaux puisque parfois il y a deux relevés sur la même journée, avec des taux qui varient énormément d'un moment à l'autre sur une même journée. Je vous invite vraiment à consulter les tableaux.

Je les ai vus moi-même. Les inquiétudes ou en tout cas les interrogations du bourgmestre sont donc légitimes.

Le bourgmestre est un ancien agent des Eaux et forêts et il a vraiment une connaissance très fine en matière environnementale. Ce n'est donc pas n'importe qui. Il sait de quoi il parle, il sait lire ce genre de chiffres et il sait très bien de quoi il s'agit. Il se retrouve dans une position où il prend des initiatives lui-même. La SWDE agit et a une très bonne collaboration sur les analyses, et cetera.

Cependant, ce bourgmestre a aussi un devoir vis-à-vis de sa population. Son devoir, ce n'est pas d'inquiéter sa population pour rien, mais c'est simplement d'informer la population et de mettre en place des dispositifs, à tout le moins au moins une fontaine à eau. Cela, il en a parlé également – je sais qu'il vous en a parlé aussi dans ses courriers – pour que les citoyens puissent vraiment se servir d'une eau qui serait *safe*.

Je suis donc contente d'entendre que les discussions sont en cours et que d'autres réunions sont prévues. Toutefois, sur le processus, j'entends que les autorisations sont en cours, mais j'aimerais avoir une vue un petit peu plus claire sur le calendrier, sur la pose de ces filtres, et cetera.

Il est bien entendu que nous continuerons à avoir une attention toute particulière. J'ai interrogé votre collègue en Fédération Wallonie-Bruxelles pour les crèches et les écoles, parce que cela me paraît évidemment prioritaire pour ces publics plus vulnérables.

Question orale

de M. Germain Mugemangango

à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale,
sur « la diminution de la quantité de déchets par les Wallons et les Wallonnes »

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de M. Mugemangango à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la diminution de la quantité de déchets par les Wallons et les Wallonnes ».

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

M. Germain Mugemangango (PTB). – Monsieur le Ministre, selon les statistiques du Service public de Wallonie, les Wallons ont produit 498,9 kilogrammes de déchets par personne en 2022, passant ainsi pour la première fois sous la barre des 500 kilogrammes. C'est près de 7 % de moins qu'il y a dix ans.

Ces chiffres montrent que les Wallons font l'effort de trier. Nous sommes d'ailleurs dans le top trois européen des meilleurs trieurs de déchets. C'est vraiment une bonne nouvelle d'un point de vue écologique. Paradoxalement, cela ne se traduit pas par une bonne nouvelle économique pour les familles puisque, d'année en année, la taxe poubelle n'arrête pas d'augmenter.

Dans ma commune, à Charleroi, malgré une diminution de la quantité de déchets de 7 % en dix ans, la taxe poubelle pour un ménage de quatre personnes est passée de 146 euros à 200 euros, soit une augmentation de 27 %. On le voit, en Wallonie, la gestion des déchets est basée sur un système totalement absurde, le fameux système du coût-vérité.

Pourtant, quand le système a été mis en place, c'est l'inverse qui était mis en avant. Je cite : « avec ma réforme, les déchets coûteront moins cher aux Wallons qui vont bien trier », déclarait alors le ministre wallon cdH de l'Environnement et actuel député fédéral des Engagés, Benoît Lutgen. À qui profite ce système si ce n'est ni aux familles ni aux intercommunales des déchets ?

Veolia et Renewi, voilà les gagnants de ce système. Les multinationales du recyclage font des millions de bénéficiaires par an sur le dos du travail de tri effectué par les Wallonnes et Wallons. Pourquoi ne supprimez-vous pas ce système absurde ? Pourquoi ne pas le remplacer par un système qui fait plus contribuer les grandes entreprises du recyclage et moins les familles wallonnes dans le financement de la collecte et du traitement des déchets ?

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Monsieur le Député, si je reprends la directive européenne 2004/35 qui impose le respect du principe du pollueur-payeur, c'est bien sur cette base que l'on doit traduire le mécanisme du coût-vérité. Ce mécanisme a montré ses limites ces dernières années avec l'augmentation du tri des déchets et les hausses tarifaires liées à la conjoncture.

Cependant, il a au moins le mérite de sensibiliser les citoyens au coût réel de la gestion des déchets, même s'il n'est pas toujours jugé incitatif. Cela souligne l'aspect éducatif du système tout en reconnaissant ses limites en termes de bonus aux bons trieurs.

En effet, le coût de la gestion des déchets ne diminue pas proportionnellement aux quantités de déchets réduites, car il inclut une part fixe représentant en moyenne les deux tiers de la facture.

Ces coûts fixes liés à l'inflation salariale et à la hausse des prix de l'énergie et du transport rendent

difficile toute réduction des coûts globaux de gestion de ces déchets. La DPR prévoit que le Gouvernement devra veiller à réformer le coût-vérité afin de mieux récompenser les efforts de réduction et de tri.

Le but est évidemment de diminuer la charge financière des citoyens qui mettent tout en œuvre pour réduire au maximum leurs déchets.

Les réflexions sur cette problématique sont en cours au sein de mon cabinet, avec l'administration, mais ce sujet est complexe et il mérite que l'on prenne du temps pour envisager toutes les possibilités, en concertation avec les acteurs concernés – à savoir la COPIDEC, l'Union des villes et des communes, et bien sûr le ministre des Pouvoirs locaux. Ces concertations ont déjà commencé.

Les entreprises de recyclage, comme toutes les entreprises, sont soumises aux lois du marché libre ou des marchés publics. Elles ajustent leurs opérations et leurs tarifs en fonction des conditions économiques, des coûts de traitement et des fluctuations du marché des matières recyclables. Le coût du recyclage n'est pas nécessairement inférieur à celui de l'élimination des déchets. Vous le savez mieux que moi : il est moins cher de brûler un sac de déchets que de le recycler, mais pour l'environnement c'est une catastrophe, car les matières sont de plus en plus complexes et nécessitent des usines spécifiques pour leur recyclage. Il faut aussi investir dans des procédés de plus en plus sophistiqués. Cependant, le recyclage apporte un vrai bénéfice environnemental et donc capital.

Les citoyens peuvent agir par leurs choix de consommation, ils peuvent trier leurs déchets. Trier ses déchets en vue de les recycler n'est pas seulement une question économique, c'est aussi un acte civique. Il faut dire aux citoyens la réalité des choses : il faut acheter moins d'emballages, il faut moins introduire chez soi tous ces déchets. Voilà la solution dans un premier temps.

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

M. Germain Mugemangango (PTB). – Ce que vous dites est important, Monsieur le Ministre : le premier élément, c'est qu'il faut dire la vérité aux gens, simplement. Au moment où l'on a introduit, par exemple, la taxe déchets et le prix que l'on pourrait même qualifier d'usuraire des sacs-poubelles dans les communes, la promesse et l'engagement faits aux différentes communes étaient de dire : « Plus vous trie, plus vous faites ce à quoi l'on s'attend, moins ce sera cher ». C'était un mensonge. Ce n'est pas ce qui s'est passé dans les communes ni au niveau de la Région wallonne.

Ce que vous dites est inquiétant, puisque cela veut dire que cela va continuer à augmenter. Voilà ce que cela veut dire. Ces derniers mois, ces dernières années,

cela a augmenté et cela va continuer à augmenter. Soyons clairs avec les citoyens : vous allez encore plus leur faire payer. C'est un élément important.

(Réaction de M. le Ministre Coppieters)

Vous avez la faculté de m'interrompre et d'appuyer sur le bouton pour répondre au micro. Ne faites pas, comme d'autres ministres, des mimiques. Répondez, il n'y a pas de souci.

Le second élément qui est important, c'est que vous dites qu'il faut acheter moins d'emballages. Sans doute que vous avez la pleine faculté de faire le choix de ce que vous achetez. Ce n'est pas le cas de tout le monde. Dès lors, rendre le citoyen responsable de la production de déchets et du fait qu'il y ait de plus en plus d'emballages, c'est partiellement juste, mais aussi partiellement faux. En effet, toute une série de gens n'a pas forcément les moyens de choisir ce qu'ils vont acheter.

Le troisième élément important, c'est que les acteurs dont vous ne parlez pas dans votre réflexion – jusqu'à maintenant, mais j'espère que vous allez en parler –, ce sont ceux qui produisent les déchets. Ce ne sont pas les gens qui les produisent, ce sont les grandes entreprises qui produisent les déchets. Le secteur de la grande distribution qui ne fait pas d'efforts pour limiter ses déchets. Cela, vous n'en parlez pas. Dans mon intervention, j'ai parlé de ceux qui en profitent – les entreprises de recyclage – mais on pourrait parler de ceux qui les produisent.

Vous savez très bien que l'esprit de cette directive européenne – à force d'en débattre, on l'a tous lue –, c'est bien d'identifier les filières de production de déchets pour faire payer les responsables. Or, actuellement, on ne fait pas payer les responsables : on fait payer les victimes. C'est cela qui est totalement injuste. J'espère donc que votre travail de réflexion conduira à ce que l'on fasse payer les véritables responsables, parce que la vraie solution, ce n'est pas de dire aux gens de choisir ce qu'ils vont acheter. La véritable solution, c'est le déchet qui n'existe pas et donc qui n'est pas produit. C'est là-dessus qu'il faut travailler.

Question orale
de Mme Valérie Dejardin
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « la révision de la réglementation relative à
la dissémination de pesticides »

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Dejardin à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la révision de la réglementation relative à la dissémination de pesticides ».

La parole est à Mme Dejardin pour poser sa question.

Mme Valérie Dejardin (PS). – Monsieur le Ministre, pas un mois ne passe sans que l'un ou l'autre pesticide ne soit montré du doigt pour ses conséquences sur la santé et sur l'environnement ; deux de vos compétences et qui vous tiennent particulièrement à cœur. Il est urgent d'agir avec les compétences dont nous disposons en Wallonie sur le sujet, à savoir l'usage de ceux-ci.

Depuis 2018, l'arrêté du Gouvernement wallon du 11 juillet 2013 – dit « arrêté général pesticides » – est en phase de réforme. En 2020, une analyse de cet arrêté a été réalisée par l'administration, avec le soutien des organismes d'encadrement CORDER et Protect'eau, pour rendre cet arrêté plus lisible et plus facilement contrôlable. Néanmoins, la révision n'a pas pu aboutir lors de la précédente législature.

Lors d'une question de notre groupe sur le sujet il y a quelques semaines, vous avez réaffirmé votre volonté de faire aboutir cette révision de l'arrêté en concertation avec le secteur agricole, mais en ne créant pas de nouvelles normes inutiles.

Où en est le travail de révision de cet arrêté ? Quelle forme prendra cette révision ? Les modifications proposées précédemment seront-elles intégrées ?

Je pense notamment à l'interdiction totale de l'usage des produits phytopharmaceutiques de synthèse dans et à moins de 50 mètres des écoles, des crèches, des aires de jeux, des terrains de sport, des hôpitaux, des centres de soins, des maisons de repos, des zones de loisirs, des lieux d'habitations, des jardins et des lieux de travail ou encore le fait d'autoriser l'épandage uniquement lorsque le vent souffle à moins de 10 kilomètres par heure.

Les concertations avec les organisations agricoles ont-elles débuté ?

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Madame la Députée, l'administration avait déposé au cabinet de ma prédécesseure, en novembre 2021, une note d'environ 80 pages qui analysait l'ensemble de l'arrêté du Gouvernement wallon du 11 juillet 2013. Cette note n'envisageait pas les modifications apportées par le précédent cabinet lui-même et qui correspondent à l'avant-dernier alinéa de votre question. Ces propositions de dernière minute, non concertées avec le secteur agricole dans un premier temps, ont fait capoter toute la révision nécessaire et indispensable de l'arrêté, et les concertations agricoles qui ont finalement suivi n'ont pas permis d'avancer sur ces nouvelles propositions.

C'est pourquoi il nous semble plus réaliste et plus pragmatique de repartir de la note de l'administration de 2021 qui rendait simplement l'arrêté de juillet 2013 applicable et contrôlable avant d'envisager de nouvelles propositions qui nécessiteront d'office une concertation avec le secteur agricole. En simplifiant et en opérationnalisant l'arrêté de juillet 2013, on répondra déjà à pas mal de questions avant d'envisager d'autres modifications qui ne sont pas forcément réalistes à ce stade.

Dès lors, je vous confirme une nouvelle fois mon ambition de solutionner pas à pas le problème lié aux produits phytosanitaires, d'atteinte à la santé des citoyens et aussi des agriculteurs. Une réunion était notamment organisée hier avec mon administration afin d'assurer une planification optimale des travaux législatifs, de recherche et d'accompagnement. Il a été décidé que nous allions limiter l'usage des produits les plus dangereux aux non professionnels. Un texte législatif à ce sujet sera soumis prochainement au Gouvernement. Une étude juridique préalable est nécessaire et va être lancée très rapidement.

Concernant les usages professionnels, j'ai demandé une analyse croisée entre le degré de toxicité de quantités utilisées et d'alternatives disponibles à notre administration et à l'ASBL CORDER, afin de mettre en place un plan de réduction drastique de certaines molécules pour lesquelles des alternatives durables existent. En effet, il est indispensable de prendre les devants et d'accompagner le monde agricole et horticole face aux décisions à venir de l'Europe concernant les PFAS notamment.

Je travaille en parallèle à la protection plus spécifique des zones de captage pour lesquelles de belles pistes de collaboration *win-win* se dégagent et un arrêté du Gouvernement spécifique verra le jour prochainement. J'ai également demandé à mon administration de rouvrir les réflexions sur les moyens de réduction de l'exposition des citoyens. Enfin, le travail de révision de l'arrêté de juillet 2013, notamment, est donc bien une priorité. Je le rappelle, je souhaite agir de concert, avec les usagers, à la

protection de leur santé et celle des citoyens ainsi qu'à la protection de nos ressources naturelles.

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

Mme Valérie Dejardin (PS). – Je vous remercie, Monsieur le Ministre. J'adhère évidemment à votre dernière phrase : on aurait espéré une réforme plus ambitieuse à ce moment. Néanmoins, nous comprenons la volonté de concerter, c'est important. On reproche l'absence de concertation dans d'autres domaines, donc on va pouvoir la comprendre ici.

Toutefois, on espère que, comme pour les PFAS, votre partenaire de majorité vous permettra de faire une réforme ambitieuse en remettant la santé des Wallons, des Wallonnes, des consommateurs, mais aussi des agriculteurs, au centre des débats.

**Question orale
de Mme Sabine Roberty
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « la lutte contre le harcèlement dans
l'espace public »**

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Roberty à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la lutte contre le harcèlement dans l'espace public ».

La parole est à Mme Roberty pour poser sa question.

Mme Sabine Roberty (PS). – Monsieur le Ministre, dans la Déclaration de politique régionale, le Gouvernement s'est engagé à renforcer les politiques de prévention de toute forme de violence, en ce compris dans l'espace public. Qu'il soit physique ou virtuel, l'espace public est en effet encore le lieu de très nombreux comportements sexistes.

Votre prédécesseure avait à cœur de lutter contre ce phénomène. Elle avait notamment porté la question au niveau de la CIM « Droits des femmes » afin d'adopter une stratégie coordonnée.

Parmi les priorités pour lutter contre ces violences, la sensibilisation et la lutte contre la banalisation sont centrales. À ce niveau, je voudrais par exemple rappeler l'importance de travailler à mieux faire connaître la loi Sexisme ; c'est important. Cependant, les questions liées à l'aménagement de l'espace public et au transport sont tout aussi primordiales pour renforcer le sentiment de sécurité et favoriser la mobilité des femmes. Enfin, un autre enjeu réside aussi dans le renforcement et la visibilité des services d'aide pour les victimes. Les défis sont donc transversaux.

Comment entendez-vous lutter contre ce phénomène ? Des actions concrètes, comme de nouvelles campagnes de sensibilisation, sont-elles d'ores et déjà envisagées ? Assurez-vous le suivi de ce dossier à la CIM « Droits des femmes » afin de maintenir une stratégie transversale et coordonnée ? Comment abordez-vous cette question avec votre collègue en charge de l'Aménagement du territoire et de la Mobilité ? Une réflexion est-elle initiée afin de poursuivre la sensibilisation de nos pouvoirs locaux à ce sujet ?

M. le Président. – La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Madame la Députée, une réflexion sur les thématiques prioritaires à étudier est en cours en prévision de la présidence de la CIM « Droits des femmes » qui devrait m'incomber, j'espère, d'ici fin 2025. Nous envisageons les actions concrètes à mettre en œuvre et notamment d'éventuelles nouvelles campagnes de sensibilisation.

J'allais d'ailleurs déjà donner mon accord pour la diffusion de la campagne de la Fédération Wallonie-Bruxelles, de la Wallonie et de la COCOF, qui s'intitule « Et si c'était de la violence conjugale ? » dans les espaces médias gratuits sur les TV belges francophones du 18 novembre 2024 au 1^{er} décembre 2024. Il s'agissait là de la première campagne de sensibilisation aux violences conjugales qui s'adresse aux hommes en tant que potentiels auteurs.

J'ai également financé la réimpression de 4 500 affiches de cette campagne et la réalisation de 60 000 badges rubans blancs qui reprennent le numéro du site web de la ligne « Écoute violences conjugales » le 0800 30 030. Le site web de la ligne comporte un répertoire très complet des services d'aide pour les victimes avec géolocalisation.

En 2023 et 2024, l'ASBL Jump a notamment reçu une subvention de 44 000 euros pour la réalisation de l'enquête « l'après-#MeToo, le sexisme, on en est où ? » En 2016, Jump avait réalisé la première enquête en Belgique pour connaître l'expérience du sexisme vécu par les femmes et mieux comprendre ce phénomène. L'ASBL relance une nouvelle enquête huit ans plus tard pour vérifier comment la situation a évolué. Les résultats de cette enquête devraient être communiqués lors de la Journée internationale des droits des femmes, le 8 mars prochain.

La lutte contre le harcèlement et contre les inégalités de genre en général requiert une approche transversale. C'est l'objectif du *gender mainstreaming* qui vise à intégrer une dimension de genre à l'ensemble des politiques publiques, notamment en matière d'aménagement du territoire et de mobilité. Ces

questions seront donc abordées par les différents cabinets compétents dans le cadre du Groupe interdépartemental de coordination – le GIC – désigné à chaque début de législature, conformément au décret Gender Mainstreaming.

Des mesures prioritaires seront également épinglées lors de l'élaboration du nouveau plan Genre ; on en a parlé dans une question précédente. La sensibilisation des pouvoirs locaux est un autre axe fondamental ; j'y travaillerai avec le ministre Desquesnes. Cette question sera également discutée avec les administrations et leurs cabinets compétents lors de l'élaboration du nouveau plan Genre.

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

Mme Sabine Roberty (PS). – Je vous remercie, Monsieur le Ministre, pour les différentes réponses que vous m'avez apportées. En ce qui concerne des campagnes liées à la violence conjugale, et notamment à la sensibilisation plus spécifique pour les hommes, c'est bien, mais ce n'était pas vraiment l'objet de ma question. Je parlais vraiment de harcèlement dans les lieux publics, toutes ces choses qui font que des femmes empruntent d'autres destinations, n'empruntent pas le bus ou que des femmes s'invisibilisent dans l'espace public pour éviter d'être confrontées à du harcèlement. Il faut vraiment faire la différence : le harcèlement, ce n'est pas de la drague. Bref, je ne vais pas refaire toute la définition du harcèlement qui est opéré dans les espaces publics.

Je sais que des initiatives sont prises aux quatre coins de la planète, on peut aussi voir ce qui s'y fait. On sait que la parole se libère, il faut donc écouter les femmes qui s'invisibilisent dans notre espace public. C'est important de les entendre pour les comprendre et pour appliquer des politiques publiques qui répondent vraiment à leurs difficultés.

On ne pourra pas avancer sans cette synergie, sans une stratégie qui est faite à différents niveaux de pouvoir, ici en Belgique, mais aussi en Europe et partout ailleurs.

La question est hyper centrale. On ne parlera pas non plus de lutter contre le harcèlement si l'on ne travaille pas l'éducation, mais ici, cela nous dépasse, cela dépasse notre Parlement de Wallonie. En tout cas, cela révèle bien le fait qu'il faut travailler de manière transversale.

Cette question, je vous invite à la poser, quand ce sera possible, en CIM « Droits des femmes ».

Question orale
de Mme Valérie Dejardin
à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de
l'Environnement, des Solidarités et de
l'Économie sociale,
sur « le financement des chaires en économie
sociale (chairES) »

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Dejardin à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « le financement des chaires en économie sociale (chairES) ».

La parole est à Mme Dejardin pour poser sa question.

Mme Valérie Dejardin (PS). – Monsieur le Ministre, vous savez que c'est un sujet qui me tient à cœur. Il vous tient également à cœur. Nous en parlerons longuement demain matin au sein de ce Parlement. J'en profite pour vous soumettre une demande de la part des acteurs de l'économie sociale, Monsieur le Ministre, qui est en dehors de la question – je ne sais pas si vous écoutez –, pour montrer l'intérêt que vous portez et que nous portons avec le président – il est d'accord avec moi, autrement je ne me serais pas permise –, qu'il porte à l'économie sociale : on voulait demander un petit roulement dans les thématiques, parce que l'on arrive toujours en dernier. Je sais que votre administration et les personnes qui adhèrent à l'économie sociale écoutent toujours jusqu'à maintenant les questions. On doit vraiment faire attention pour être bons. C'est symbolique, ce sera un bon message pour eux et je sais que le président en a fait la demande.

Je reviens sur la recherche et l'enseignement en économie sociale, qui sont essentiels dans le développement du secteur. En Wallonie, quatre universités disposent d'une chaire en économie sociale. D'après mes informations, celles-ci sont financées par la Région pour une période de trois ans, jusqu'en 2025. De l'avis général du secteur, les actions entreprises par ces chairES ont un réel impact positif et leur pérennisation devrait être envisagée. Le budget dévolu à l'économie sociale a diminué de 5 millions d'euros. J'ai interrogé votre collègue en charge de l'Enseignement supérieur pour savoir si la Fédération Wallonie-Bruxelles pouvait apporter un soutien à ces chaires d'économie sociale. La réponse a été négative. Puisque la Fédération Wallonie-Bruxelles ne pense pas à investir dans ces chairES envisagez-vous, en tant que ministre régional wallon, de prolonger le financement de celles-ci après 2025 ?

J'espère que la réponse va être courte en trois lettres qui commencent par o et qui se terminent par oui.

M. le Président. – Madame la Députée, j'ai relayé évidemment votre demande et j'ai eu la réponse, je vais vous la donner en live : « Nous changeons la thématique

avec le changement de session de début septembre, au risque de voir la thématique « Économie sociale » peut-être arriver en tête des thématiques ». Ce changement ne sera opéré qu'à partir du mois de septembre.

La parole est à M. le Ministre Coppieters.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale. – Madame la Députée, je vais vous décevoir. Je vais faire une réponse longue, parce qu'en fait je vais prendre du plaisir à parler de cette thématique. Ce que vous dites sur les universités est intéressant puisqu'elles jouent un rôle clé dans la promotion du modèle de l'économie sociale. C'est vrai qu'il est important que l'ensemble de nos universités puissent sensibiliser, se spécialiser et spécialiser leurs étudiants aux principes de l'économie sociale. En particulier, les étudiants en sciences de gestion sont des ambassadeurs tout désignés pour mettre en œuvre ce modèle alternatif. Les principes de l'économie sociale reçoivent d'ailleurs un écho très favorable auprès des jeunes générations.

Depuis 1982 et la création du Centre d'économie sociale de l'ULiège, la Wallonie a toujours soutenu le développement de l'économie sociale. Le vote du décret-cadre de 2008 visait également à promouvoir l'économie sociale et son modèle économique. En 2010, la Wallonie a décidé de doter le Centre d'économie sociale d'une chaire sur le management en économie sociale via la SOWECSOM, devenue l'outil public W.Alter.

Plus récemment, en 2020, la Wallonie a décidé de reproduire et d'élargir le modèle des chaires universitaires en économie sociale au moyen d'une mission déléguée à W.Alter. Elle a ainsi créé des chaires similaires dans trois autres universités francophones de Belgique : l'UCLouvain, l'UMons et l'ULB.

L'objectif principal était notamment de mieux articuler les relations entre les acteurs de terrain de l'économie sociale et les acteurs académiques de toutes ces universités, afin de contribuer au développement de l'économie sociale en Wallonie, puisque chaque chaire poursuit en fait deux objectifs :

- renforcer la capacité de l'université à répondre aux questions et défis soulevés par le modèle économie sociale ;
- consolider la légitimité des modèles d'entreprises sociales dans le paysage économique de la Région.

La richesse de ce projet réside dans la synergie entre le monde académique et celui de terrain. Il constitue un lieu privilégié pour faire émerger des réflexions et des projets grâce à l'intelligence collective et l'expertise académique. Mon administration, en coconstruction avec des acteurs de terrain, travaille actuellement à définir la nouvelle stratégie en économie sociale pour la période 2025-2030. Dans ce cadre, la sensibilisation et

l'enseignement sont considérés comme des leviers transversaux et essentiels. C'est pourquoi je tiens à réaffirmer ici mon engagement à soutenir activement le milieu académique, qui joue un rôle clé dans la promotion et le développement de l'économie sociale.

À ce titre, le Gouvernement et moi-même avons d'ores et déjà renouvelé le soutien au projet porté par les chaires. Celles-ci se clôturant en 2024, il a été déjà renouvelé pour l'année 2025, montrant ainsi la volonté de soutien au milieu académique en lien avec cette économie sociale.

Je souhaite également que les chaires puissent être renouvelées à l'issue de leur mission, après analyse de leur rapport d'activités et du plan d'action, pour une nouvelle période de subvention.

Enfin, en ce qui concerne l'inquiétude quant à la diminution de 5 millions d'euros sur le budget 2025 de l'économie sociale en général, celle-ci s'explique par le fait que, en 2024, 5 millions d'euros ont été dépensés pour une augmentation du capital non récurrente de l'outil W.Alter, filiale de Wallonie Entreprendre.

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

Mme Valérie Dejardin (PS). – Je vous remercie, Monsieur le Ministre, pour votre réponse. Je peux donc prendre cela pour un oui. On termine bien la journée. Les acteurs seront d'autant plus positifs demain matin, ici, au sein du Parlement.

ORGANISATION DES TRAVAUX (Suite)

Interpellations et questions orales transformées en questions écrites

M. le Président. – Les questions orales de :

- M. Huberty, sur « le rôle des vétérinaires dans le biomonitoring de la santé publique en Wallonie » ;
- Mme Nikolic, sur « le comité de suivi du 17 janvier 2025 concernant la salle de consommation de Liège » ;
- Mme Gysen, sur « le dispositif Relais Familles Mono » ;
- Mme Vandorpe, sur « les moyens financiers supplémentaires pour les maisons d'accueil, les abris de nuit et les maisons de vie communautaire » ;
- Mme Lazaron, sur « l'intoxication au monoxyde de carbone et les mesures pour prévenir de tels incidents à l'avenir » ;
- M. Witsel, sur « les nuisances sonores liées à certaines pratiques sportives » ;
- Mme Warzée-Caverenne, sur « les effets dépolluants du chanvre » ;

- M. Cloquet, sur « l'impact de la pollution lumineuse » ;
- M. Soupart, sur « la gestion des nuisances relatives à l'entreprise Recotri à Ghlin » ;
- Mme Warzée-Caverenne, sur « la hausse annoncée du prix de l'eau » ;
- Mme De Rodder, sur « le lancement de la campagne de prélèvement dans les potagers de Chièvres concernant les PFAS » à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sont transformées en questions écrites.

Interpellations et questions orales retirées

M. le Président. – Les questions orales de :

- Mme Goffinet, sur « les impacts des feux d'artifice » ;
- Mme Cassart-Mailleux, sur « la durée de stockage du fumier au champ » ;
- Mme Morreale, sur « la lutte contre les violences gynécologiques et obstétricales » à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sont retirées.

Ceci clôt nos travaux de ce jour.

La séance est levée.

- La séance est levée à 19 heures 13 minutes.

LISTE DES INTERVENANTS

Mme Rachida Aït Alouha, PTB
Mme Jamila Ammi, PTB
Mme Alice Bernard, PTB
M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale
Mme Veronica Cremasco, Ecolo
Mme Valérie Dejardin, PS
M. Arnaud Dewez, MR
Mme Marie Jacqmin, Les Engagés
Mme Anne Lambelin, PS
Mme Geneviève Lazon, Les Engagés
M. Jean-Pierre Lepine, Président
Mme Bénédicte Linard, Ecolo
M. Olivier Maroy, MR
M. Freddy Mockel, Ecolo
M. Germain Mugemangango, PTB
Mme Diana Nikolic, MR
M. Vincent Palermo, MR
M. Christophe Rappe, Conseiller à la Cour des comptes
M. Loris Resinelli, Les Engagés
M. Luc Rigaux, Premier Auditeur-Réviseur à la Cour des comptes
Mme Sabine Roberty, PS
Mme Caroline Taquin, MR
Mme Stéphanie Thoron, MR
Mme Éliane Tillieux, PS
Mme Mathilde Vandorpe, Les Engagés
Mme Valérie Warzée-Caverenne, MR

ABRÉVIATIONS COURANTES

ADN	acide désoxyribonucléique
AGW	arrêté du Gouvernement wallon
AMA	Fédération des maisons d'accueil et des services d'aide aux sans-abri
APE	aide(s) à la promotion de l'emploi
ARNE	Agriculture, Ressources naturelles et Environnement (SPW)
ARS	Agence régionale de santé
ASBL	association sans but lucratif
AViQ	Agence pour une vie de qualité
AWIPH	Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées (devenue AViQ en 2016)
BelRAI	outil regroupant plusieurs instruments d'évaluation visant à améliorer la qualité des soins pour les personnes vulnérables nécessitant des soins complexes
cdH	Centre démocrate humaniste (devenu Les Engagés en mars 2022)
CESE	Conseil économique, social et environnemental de Wallonie
chairES	chaire(s) en économie sociale (universités)
CHR	centre hospitalier régional
CILE	Compagnie intercommunale liégeoise des eaux
CIM	conférence interministérielle
COCOF	Commission communautaire française
COPIDEC	Conférence permanente des intercommunales wallonnes de gestion des déchets
CORDER	Coordination recherche et développement rural (ASBL)
covid	coronavirus disease (maladie à coronavirus)
covid-19	coronavirus disease 2019 (maladie à coronavirus 2019)
CPAS	centre(s) public(s) d'action sociale
CPES	Cellule permanente environnement-santé
CRF	centre(s) de réadaptation fonctionnelle
CVA	coût-vérité à l'assainissement
CVD	coût-vérité à la distribution
CVM	chlorure de vinyle monomère
DPC	Département de la police et des contrôles
DPR	Déclaration de politique régionale
ENViES	plan wallon Environnement-Santé
ERICH	Ensemble rénovons les institutions pour citoyens handicapés (plan)
ETA	entreprise de travail adapté
FARES	Fondation contre les affections respiratoires et pour l'éducation à la santé
FOREm	Office wallon de la formation professionnelle et de l'emploi
GIC	Groupe interdépartemental de coordination
GT	groupe de travail
HBSC	Health Behaviour in School-aged Children (enquête sur les comportements des enfants d'âge scolaire en matière de santé)
ICS	Investment Court System (Système juridictionnel public des investissements)
IFIC	Instituut voor functieclassificatie / Institut de classification des fonctions
IHP	initiative(s) d'habitations protégées
INAMI	Institut national d'assurance maladie-invalidité
InBW	Intercommunale du Brabant wallon (anciennement IBW)
ISSeP	Institut scientifique de service public (Région wallonne)
IVG	interruption volontaire de grossesse
KCE	Belgian Health Care Knowledge Centre (Centre fédéral d'expertise des soins de santé)
KUL	Katholieke Universiteit Leuven (Université catholique de Leuven)
MAH	maison(s) d'accueil et d'hébergement
MecaTech	pôle de compétitivité wallon en génie mécanique
MSP	maison(s) de soins psychiatriques

MUSM	mesures urgentes en santé mentale
N-VA	Nieuw-Vlaamse Alliantie (Nouvelle Alliance flamande)
NISS	numéro d'identification à la sécurité sociale
NH ₃	ammoniac
NO ₂	dioxyde d'azote
NO _x	oxydes d'azote
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONE	Office de la naissance et de l'enfance
PET	polyéthylène téréphtalate
PFAS	perfluoroalkyl and polyfluoroalkyl substances (substances perfluoroalkylées et polyfluoroalkylées)
PFBA	perfluorobutanoic acid (acide perfluorobutanoïque)
PFHxA	perfluorohexanoic acid (acide undécafluorohexanoïque)
PFPeA	perfluoropentanoic acid (acide perfluoropentanoïque)
PM _{2,5}	particules d'un diamètre aérodynamique inférieur ou égal à 2,5 micromètres
PM ₁₀	particules d'un diamètre aérodynamique inférieur ou égal à 10 micromètres
PMS	psycho-médico-social (centre)
POLLEC	politique locale Énergie-Climat
PPWR	Packaging and Packaging Waste Regulation (Règlement sur les emballages et les déchets d'emballage) (EU)
PRW	Plan de relance de la Wallonie
PSE	promotion de la santé à l'école
PVC	polyvinyl chloride (polychlorure de vinyle)
REACH	Registration, Evaluation, Authorisation and Restriction of Chemicals (règlement européen concernant l'enregistrement, l'évaluation et l'autorisation des substances chimiques)
RGPD	Règlement général sur la protection des données
RMG	Risk Management Group (Groupe de gestion des risques)
RTBF	Radio-télévision belge de la Communauté française
SAFAE	service(s) agréé(s) et financé(s) par une autorité étrangère
SAPSE	service(s) d'accompagnement psycho-socio-éducatif
SEMTEP	projet d'évaluation des risques posés pour l'eau distribuée par certaines substances émergentes
SEPT	Service d'étude et de prévention du tabagisme (ASBL)
SHD	structural heart diseases (maladies cardiaques structurelles)
SHNA	structure(s) d'hébergement non agréée(s)
SIQUEP	Système d'information sur la qualité de l'eau potable
SO ₂	dioxyde de soufre
SOWECSOM	Société wallonne d'économie sociale marchande (devenue W.Alter en 2020)
SPAD	soins psychiatriques pour personne séjournant à domicile
SPAQuE	Société publique d'aide à la qualité de l'environnement
SPF	Service public fédéral
SPGE	Société publique de gestion de l'eau (SA)
SPP	Service public fédéral de programmation
SPW	Service public de Wallonie
SRA	service(s) résidentiel(s) pour adultes
SSM	services/soins de santé mentale
SWDE	Société wallonne des eaux
SWISS	système wallon d'information sociosanitaire
TEC	Société de transport en commun
TFA	trifluoroacetic acid (acide trifluoroacétique)
TVA	taxe sur la valeur ajoutée
UCL	Université catholique de Louvain
UCLouvain	Université catholique de Louvain (anciennement UCL)
ULB	Université libre de Bruxelles
ULiège	Université de Liège (anciennement ULg)
UMons	Université de Mons

UNamur
VRAC
W.Alter

Université de Namur (anciennement Facultés universitaires Notre-Dame de la Paix ou FUNDP)
Vers un réseau d'achat en commun
Société wallonne d'économie sociale marchande (appelée SOWECSOM jusqu'en 2020)