CRAC n° 44 (2026-2027)
4e session de la XIIe législature

PARLEMENT WALLON

SESSION 2026-2027

COMPTE RENDU

AVANCÉ*

Séance publique de commission

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

Mardi 17 novembre 2026

*Application de l'article 161 du règlement
Le compte rendu avancé ne peut être cité que s'il est précisé qu'il s'agit d'une version qui n'engage ni le Parlement ni les orateurs

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

Le compte rendu avancé constitue une reproduction provisoire des interventions des députés, des membres du Gouvernement et des autres orateurs. Il ne peut être cité que s'il est précisé qu'il s'agit d'une version qui n'engage ni le Parlement ni les orateurs.

Le compte rendu avancé est soumis à tous les orateurs qui peuvent retourner leurs corrections dans les 72 heures ouvrables. À défaut, ils sont censés se référer au texte reçu. Aucune modification de fond ne peut être apportée.

Une fois toutes les corrections examinées et éventuellement intégrées, le compte rendu est dit « compte rendu intégral » et remplace le compte rendu avancé sur le site web du Parlement de Wallonie.

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

Le réseau Abilis – Visite.....1

Intervenants : M. le Président – Mme Mathilde Vandorpe.

BioWanze – Visite.....1

AUDITIONS.....2

Mise en œuvre de l'article 15 des décrets du 12 février 2004 relatifs au statut de l'administrateur public.....2

Désignation d'un rapporteur.....2

Intervenants : M. le Président – Mme Marie Jacqmin.

Audition de M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale 2

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

Échange de vues.....2

Intervenants : M. le Président – Mme Mathilde Vandorpe – Mme Stéphanie Thoron – M. Yves Coppieters, Ministre.

Confiance au président et au rapporteur.....3

PROJETS ET PROPOSITIONS.....3

Proposition de décret visant à organiser un cadre légal pour la mise en œuvre d'un plan de lutte contre la pauvreté, déposée par Mmes Cremasco, Linard, MM. Hazée et Mockel (Doc. 689 (2026-2027) N° 1).....3

INTERPELLATIONS ET QUESTIONS ORALES.....3

Question orale de Mme Christie Morreale à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « le placement de bulles à textile au sein des recyparcs ».....3

Intervenants : M. le Président – Mme Christie Morreale – 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'étude nationale sur la pollution de l'air ».....5

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

Question orale de M. Maxime Daye à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « l'inaction de la Région wallonne dans la prolifération des cyanobactéries dans la région du Centre ».....6

Intervenants : M. le Président – M. Maxime Daye – M. Yves Coppieters, Ministre.

Question orale de Mme Anne-Catherine Goffinet à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la présence de nitrates dans l'eau du robinet ».....8

Intervenants : M. le Président – Mme Anne-Catherine Goffinet – M. Yves Coppieters, Ministre.

Question orale de Mme Sophie Fafchamps à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la réponse du Gouvernement en vue de l'accélération de l'assainissement du bassin du ruisseau des Moulins à Liège »..... 9

Intervenants : M. le Président – Mme Sophie Fafchamps – 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 suivi de la mise en œuvre du pack Nouveau Départ »..... 11

Intervenants : M. le Président – Mme Sabine Roberty – 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 réévaluation de la médication des résidents en maison de repos » ;

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 « le besoin de renforcer le soutien psychologique entre collègues dans les maisons de repos et de soins » ;

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 « l'avenir des projets pilotes de psychologue-coordinateur en maison de repos et maison de repos et de soins »..... 12

Intervenants : M. le Président – Mme Rachida Aït Alouha – Mme Sabine Roberty – 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 prévention et l'accompagnement de la maladie d'Alzheimer ou d'autres maladies neurodégénératives »..... 15

Intervenants : M. le Président – Mme Sabine Roberty – 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 « l'implémentation du trajet de soins périnatal »..... 16

Intervenants : M. le Président – Mme Sabine Roberty – 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 « l'état d'avancement du plan d'action coordonné en matière de ménopause »..... 18

Intervenants : M. le Président – Mme Sabine Roberty – 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 « le dernier rapport de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) et la politique wallonne de prévention en santé »..... 19

Intervenants : M. le Président – M. Arnaud Dewez – 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 sécurité des bénéficiaires et l'encadrement de l'accompagnement au sein des services d'aide à la vie journalière (AVJ) »..... 21

Intervenants : M. le Président – Mme Rachida Aït Alouha – 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 financement de l'agriculture sociale » ;

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 « l'avenir de l'agriculture sociale en Wallonie »..... 23

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

Question orale de M. Bruno Lefèbvre à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « l'absence de financement des activités interculturelles en Wallonie picarde au sein des initiatives locales d'intégration (ILI) agréées »..... 25

Intervenants : M. le Président – M. Bruno Lefèbvre – 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 « l'alerte de Solidaris sur le risque d'augmentation des factures en maison de repos »..... 26

Intervenants : M. le Président – Mme Jamila Ammi – 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 moyens octroyés à Télé-Accueil en 2027 »..... 28

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

ORGANISATION DES TRAVAUX (SUITE)..... 29

Interpellations et questions orales transformées en questions écrites..... 29

Interpellations et questions orales retirées..... 29

LISTE DES INTERVENANTS..... 31

ABRÉVIATIONS COURANTES..... 32

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 31 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.

Le réseau Abilis – Visite

M. le Président. – Pour rappel, lors de notre dernière réunion, notre Commission a marqué son accord pour visiter l'un des foyers du réseau Abilis, en suite d'une invitation de leur part. Nous avions alors convenu de réinscrire le point en organisation des travaux afin que nous puissions décider quel foyer nous souhaiterions visiter.

À ce sujet, les représentants du réseau Abilis ont indiqué qu'il leur paraît indispensable de pouvoir orienter la Commission dans le choix qui sera effectué au vu de la particularité de chaque foyer et des profils des résidents. Dans cette optique, il nous est proposé de visiter le site regroupant les foyers Zéa, Pays de Cocagne et Souris verte situés à Mons – je n'y suis pour rien –, au 63, chaussée du Rœulx, ceux-ci couvrant une grande partie des activités proposées par Abilis.

Un courriel a été envoyé aux secrétaires politiques afin de savoir si cette proposition pouvait convenir. Le secrétariat n'a pas reçu de réponse s'opposant à cette proposition.

Dans ce cas, marquez-vous votre accord sur la proposition émise par le réseau Abilis d'aller visiter le site situé à Mons ?

La parole est à Mme Vandorpe.

Mme Mathilde Vandorpe (Les Engagés). – Pour les avoir rencontrés dans d'autres circonstances – lors d'une inauguration d'un centre Abilis –, ils m'avaient parlé de Mons qui était, selon eux, le plus complet. Vous n'y êtes pour rien, Monsieur le Président : sur l'accord du lieu, il n'y a pas de souci. Il faudra voir quel jour de la semaine on fixe la visite et la prévoir suffisamment tôt, parce que nos semaines sont assez chargées.

M. le Président. – Pour répondre à votre question, notre secrétariat prendra contact avec le réseau Abilis pour qu'une date, idéalement un vendredi en janvier ou en février, ainsi qu'un programme nous soient proposés. On partirait sur un vendredi. Cela me paraît un peu juste en janvier, mais peut-être en février. Tout cela dépendra également de leur disponibilité. Nous reviendrons vers vous avec la date précise.

La parole est à Mme Vandorpe.

Mme Mathilde Vandorpe (Les Engagés). – Le tout est d'avoir la date suffisamment tôt pour pouvoir déplacer d'autres réunions ou rendez-vous déjà planifiés les vendredis. Peu importe que ce soit février ou mars, mais il importe que nous le sachions tôt pour organiser notre agenda.

M. le Président. – Je suis d'accord avec vous.

En conclusion, à l'unanimité des membres, la Commission décide d'organiser une visite du réseau Abilis à Mons.

BioWanze – Visite

M. le Président. – Comme indiqué lors de notre dernière réunion, j'ai reçu une invitation de BioWanze pour aller visiter ses installations. Pour rappel, il s'agit d'une entreprise qui transforme les productions agricoles locales en bioéthanol renouvelable.

Il nous revient aujourd'hui de décider formellement si nous souhaitons qu'une telle visite soit organisée et, dans l'affirmative, si nous souhaitons proposer aux membres de la Commission de l'énergie, du climat et du logement de nous accompagner en vue d'une visite conjointe.

Premièrement, marquez-vous votre accord pour qu'une visite de BioWanze soit organisée ?

(Assentiment)

Deuxièmement, souhaitez-vous proposer aux membres de la Commission de l'énergie, du climat et du logement d'effectuer cette visite conjointement ? Cela me semble aller de soi.

(Assentiment)

Je vous remercie.

Notre secrétariat prendra contact avec BioWanze pour qu'une date, idéalement un vendredi en février ou en mars, ainsi qu'un programme nous soient proposés.

Pour la visite conjointe, la Commission de l'énergie, du climat et du logement sera saisie de notre proposition d'effectuer cette visite conjointement, sachant qu'elle demeure libre d'accepter ou non d'y participer.

En conclusion, à l'unanimité des membres, la Commission décide de proposer à la Commission de l'énergie, du climat et du logement d'organiser une visite conjointe de BioWanze.

AUDITIONS

Mise en œuvre de l'article 15 des décrets du 12 février 2004 relatifs au statut de l'administrateur public

M. le Président. – L'ordre du jour appelle l'audition sur la mise en œuvre de l'article 15 des décrets du 12 février 2004 relatifs au statut de l'administrateur public.

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. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale

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. – Chers collègues, mon intervention va être très courte. Le décret du 12 février 2004 relatif au statut de l'administrateur public impose à une série d'organismes publics wallons des obligations de transparence concernant leur rémunération.

Concrètement, ces organismes doivent établir chaque année un rapport de rémunération dont le contenu et les modalités sont précisés à l'article 15 du décret. Ce rapport reprend également les informations relatives au commissaire du Gouvernement, conformément au décret du 12 février 2004 relatif au commissaire du Gouvernement et aux missions de contrôle des réviseurs.

Le Gouvernement transmet au Parlement wallon les rapports de rémunération concernés afin de garantir la transparence sur les rémunérations au sein des organismes publics et permettre au Parlement wallon d'exercer son contrôle sur le respect des règles qui encadrent ces rémunérations.

Le dispositif a été renforcé par le décret du 29 mars 2018 relatif à la gouvernance et à l'éthique au sein des organismes wallons. Depuis cette réforme, les rapports ne contiennent plus uniquement des données générales. Ils doivent également reprendre certaines informations individuelles et nominatives afin d'accroître la transparence et de renforcer le contrôle.

Je vous cite simplement l'ensemble des organismes qui relèvent de mes compétences, même si vous les connaissez : l'AViQ, le CRP Les Marronniers, FamiWal, l'ISSeP, la SWDE, la SPGE, la SFE, la SPAQuE, la SARSI, la SORASI, W.Alter et Wallonie Santé.

Je suis à la disposition de la Commission pour apporter des réponses aux éventuelles questions.

Échange de vues

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

Mme Mathilde Vandorpe (Les Engagés). – On peut se féliciter du vote du décret Gouvernance de 2018. C'est en tout cas le sentiment pour tous ceux qui, à l'époque, ont participé à la Commission d'enquête Publifin pour arriver à ce texte. On voit que cela porte ses fruits en termes de bonne gouvernance.

On sent que la parité tend à s'équilibrer peu à peu, mais qu'elle reste problématique dans certains conseils d'administration. En effet, quand il faut des profils précis, c'est la compétence qui est visée plutôt que la parité, et cela peut se comprendre.

Je regrette aussi le faible taux de participation de certains administrateurs dans certains organismes : AViQ, FamiWal, SPGE, SARSI. On voit que le taux de participation pour certains est assez limité.

J'ai juste une question que l'on avait déjà posée l'an dernier : qu'en est-il du renouvellement de mandat ou non de la DG à l'ISSeP, puisque celui-ci se terminait le 31 octobre ?

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

Mme Stéphanie Thoron (MR). – Monsieur le Ministre, je vous remercie pour la brève présentation. Je rejoins ma collègue sur le fait que ce décret a porté ses fruits et que l'on ne peut que s'en réjouir par rapport à la bonne gouvernance.

Comme l'an passé, nous avons examiné le dossier et nous avons constaté, tant en termes de composition que de rémunération, que tout est conforme au décret. En conséquence, nous ne pouvons que nous en réjouir.

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. – Sans doute disposez-vous déjà des éléments, puisque le renouvellement des gestionnaires de l'ensemble des UAP est lié à l'aboutissement de la réforme des mandats portée par ma collègue, la ministre Galant. En attendant, le Gouvernement acte plusieurs prolongations systématiquement. En ce qui concerne l'ISSeP, cette prolongation a été actée le 15 octobre et portée jusqu'à octobre 2027.

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.

PROJETS ET PROPOSITIONS

Proposition de décret visant à organiser un cadre légal pour la mise en œuvre d'un plan de lutte contre la pauvreté, déposée par Mmes Cremasco, Linard, MM. Hazée et Mockel (Doc. 689 (2026-2027) N° 1)

M. le Président. – L'ordre du jour appelle l'examen de la proposition de décret visant à organiser un cadre légal pour la mise en œuvre d'un plan de lutte contre la pauvreté, déposée par Mmes Cremasco, Linard, MM. Hazée et Mockel (Doc. 689 (2026-2027) N° 1).

À la demande de ses auteurs, l'examen de la proposition de décret est reporté à une date ultérieure.

INTERPELLATIONS ET QUESTIONS ORALES

Question orale de Mme Christie Morreale à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « le placement de bulles à textile au sein des recyparcs »

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Morreale à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « le placement de bulles à textile au sein des recyparcs ».

La parole est à Mme Morreale pour poser sa question.

Mme Christie Morreale (PS). – Monsieur le Ministre, on a déjà pas mal parlé des bulles à verre ici, au sein de cette Commission. En effet, c'est une plaie pour tous les municipalistes, à la fois parce qu'il y a une disposition assez récente qui fait que les vêtements ne peuvent plus être jetés dans les poubelles et parce qu'il y a ce phénomène de *fast fashion* qui fait que des gens achètent à bas prix des vêtements qui viennent de l'autre bout du monde et qui sont consommés grosso modo une fois ou deux avant d'être remis dans ces bulles récoltées par l'ASBL Terre et qui débordent partout. En plus, beaucoup de gens, quand ils voient que c'est rempli, déposent quand même leurs sacs, ce qui crée des dépotoirs.

Dans l'arrondissement de Liège, plein de communes ont carrément demandé le retrait de certaines bulles de la voie publique. On est passé de 74 bulles à 113, parce qu'INTRADEL en a installé dans ses recyparcs. Pour la propreté publique, cela semble être une réussite, mais le

problème n'est pas réglé pour autant. En effet, une fois collectés, ces vêtements passent chez Terre pour être triés et tout ce qui est abîmé ou de mauvaise qualité repart à l'incinération.

Cela m'amène à penser qu'il faut s'attaquer à la cause du problème, à la base. Tant que l'on ne mettra pas une vraie responsabilité sur ceux qui mettent ces vêtements sur le marché, on continuera à courir après les conséquences.

Il y a un autre angle mort : les acteurs de l'économie sociale – comme l'ASBL Terre, que vous avez certainement visitée – font un travail formidable de collecte et de réemploi, mais ils se retrouvent avec des monticules de vêtements de mauvaise qualité qu'ils n'ont d'autre choix que d'incinérer. Leur modèle est donc aussi mis à mal.

Avez-vous des retours à la fois d'INTRADEL et de Terre concernant l'expérience menée en termes de contenu de bulles ? Quels arrangements ont été pris entre l'intercommunale et Terre pour le placement des bulles au sein des recyparcs ? Sur base des retours que vous avez, pensez-vous qu'il faut soutenir l'implémentation de bulles de vêtements dans l'ensemble des recyparcs de Wallonie ?

Ensuite, où en est le travail au niveau interrégional concernant la mise en place d'une responsabilité sur les producteurs de vêtements ? Cela va se faire en parallèle et il faut s'occuper des deux. En attendant cette responsabilité, quelle mesure supplémentaire pour soutenir l'économie sociale comptez-vous prendre pour 2027 ?

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 question de disposer d'une vue d'ensemble du maillage des vêtements en Wallonie est importante et légitime. Toutefois, elle doit être appréciée au regard des missions prioritaires de l'administration et des disponibilités des données existantes. À ce jour, il n'existe pas de cadastre régional exhaustif des bulles textiles.

En revanche, les intercommunales de gestion des déchets et les collecteurs textiles disposent de leur propre inventaire opérationnel. Les résultats obtenus au moyen d'outils d'intelligence artificielle à partir de données ouvertes démontrent qu'il est possible de reconstituer une cartographie relativement complète, étendue et sans partir de zéro. Cette démarche illustre le potentiel de ces nouvelles technologies pour agréger des informations dispersées, telles que des données géographiques ouvertes, les informations publiées par les communes, celles publiées par les opérateurs et certaines bases de données aussi, auxquelles nous pouvons avoir accès librement.

Toutefois, il convient de rappeler qu'une cartographie élaborée automatiquement ne saurait être assimilée à une base de données officielle. Sa qualité dépend de la fiabilité des sources mobilisées, de leur actualisation et de la validation des informations recueillies. Or, les déplacements des bulles, leur suppression, leur remplacement et la modification des conventions de collecte nécessiteraient des vérifications régulières par les gestionnaires concernés.

On a aussi parlé de la création d'un cadastre régional spécifique. Il convient de s'interroger sur la valeur ajoutée de ce type d'outil, au regard de nos moyens administratifs qu'il mobilise. Les ressources de l'administration doivent être concentrées prioritairement sur les missions qui produisent un impact direct sur les objectifs régionaux en matière de prévention des déchets, de réemploi, de recyclage et de lutte contre les dépôts clandestins. En conséquence, il n'est pas envisagé, à ce stade, de mobiliser des ressources administratives spécifiques pour établir et assurer la mise à jour permanente de ce cadastre régional des bulles à vêtements.

Concernant la collecte de l'ASBL Terre dans les recyparcs – ce n'est pas une nouveauté –, Terre collabore depuis longtemps avec la plupart des intercommunales wallonnes pour la collecte en recyparcs. Ce qui est nouveau, c'est la disparition des bulles du territoire communal hors recyparcs, ce qui renforce une augmentation, parfois limitée en raison de l'espace disponible, du nombre de bulles dans les recyparcs pour absorber l'ensemble des flux.

Concrètement, la collaboration avec INTRADEL a permis de renforcer le dispositif de collecte textile en recyparcs. À la suite d'un travail d'identification des sites, 39 bulles supplémentaires ont été prévues pour renforcer 31 recyparcs.

Les implantations ont été sélectionnées en tenant compte des besoins, des possibilités d'accueil et des contraintes opérationnelles. Si cette collaboration a permis une augmentation des volumes collectés et de préserver un service de collecte accessible aux citoyennes et aux citoyens, elle a également permis de mettre en lumière plusieurs limites, telles que des capacités d'accueil limitées et l'exposition au vandalisme lors d'intrusions en dehors des heures d'ouverture.

Il serait erroné de considérer que le déplacement des bulles vers les recyparcs apporte automatiquement une solution à la dégradation de la qualité des collectes. L'ASBL Terre insiste sur le fait que, si les recyparcs présentent certains avantages en matière d'encadrement, les constats réalisés démontrent que les problèmes de dépôts non conformes y persistent. Les bulles contiennent régulièrement des déchets qui n'ont aucun rapport avec la collecte textile.

Je n'envisage pas d'imposer ou de généraliser ce modèle à l'échelle de l'ensemble de la Wallonie. Il appartient en effet aux intercommunales et aux opérateurs concernés d'apprécier, au regard des réalités locales et des capacités disponibles, la pertinence de telles implantations.

Concernant la mise en place du régime de responsabilité élargie des producteurs de textiles, imposée par la directive-cadre européenne relative aux déchets, elle se fera via un accord de coopération interrégional d'exécution de l'accord de coopération interrégional concernant le cadre de la responsabilité élargie des producteurs pour certains flux de déchets et pour les déchets sauvages. Les administrations des trois Régions ont finalisé le projet de texte de cet accord de coopération d'exécution. Celui-ci doit à présent entamer son parcours d'adoption dans les trois Régions.

À ce stade, il n'y a pas de mesure supplémentaire spécifique envisagée pour soutenir davantage l'économie sociale en 2027 pour ce qui concerne le réemploi des textiles et la gestion des déchets de textiles, car les dispositifs de soutien adoptés en 2025 sont maintenus jusqu'au 31 décembre 2029. Dans cette perspective, les dispositifs existants continueront à produire leurs effets, tandis que la mise en place de la responsabilité élargie des producteurs devra contribuer à inscrire durablement la gestion des textiles dans un modèle plus circulaire et plus soutenable.

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

Mme Christie Morreale (PS). – Je vous remercie pour les réponses ainsi que d'avoir répondu à la question jointe de Mme Tillieux. Elle ne peut malheureusement pas nous rejoindre parce qu'elle est occupée à sauver les APE puisqu'on démantèle le secteur associatif. Ce serait un massacre pour les emplois, y compris dans les intercommunales de déchets.

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'étude nationale sur la pollution de l'air »

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'étude nationale sur la pollution de l'air ».

La parole est à Mme Jacqmin pour poser sa question.

Mme Marie Jacqmin (Les Engagés). – Monsieur le Ministre, une récente étude de Sciensano sur la pollution de l'air dresse un constat marquant : en 2022, plus de 5 800 décès ont été associés aux particules fines, 2 900 au dioxyde d'azote et 900 à l'ozone. Nous le savons, la qualité de l'air représente un facteur de risque qui renforce les pathologies pulmonaires ou cardiaques déjà existantes. Sont en cause les activités humaines, telles que le chauffage, le trafic routier ou encore l'industrie et l'agriculture.

Toujours selon Sciensano, le taux de mortalité lié aux PM2,5 et au dioxyde d'azote diminue d'année en année. Ce n'est pas le cas pour l'ozone qui a beaucoup fluctué, avec des pics élevés en cas de fortes chaleurs, et qui est moins contrôlable.

Malheureusement, la pollution atmosphérique touche la population de manière inégale et impactera plus grandement les plus défavorisés.

En mars dernier, le Gouvernement wallon a adopté en première lecture l'avant-projet de décret et le projet d'arrêté transposant la directive européenne relative à la qualité de l'air ambiant. L'objectif est de protéger plus efficacement la population et d'engager sans délai des mesures qui permettront d'atteindre les normes renforcées dès 2030. La Région wallonne confirme aussi l'ambition d'harmonisation avec les deux autres Régions.

Cette problématique touche évidemment de nombreux leviers relevant des compétences de l'ensemble des membres du Gouvernement. Vous avez d'ailleurs évoqué, lors de votre conférence de presse de jeudi dernier, la stratégie de résilience face au changement climatique, dans laquelle plus de 3 millions d'euros sont attribués à la qualité de l'air.

Je ne peux pas terminer sans mentionner les incendies dans les Hautes-Fagnes, qui ont provoqué des pics d'émission de particules fines extrêmement impressionnants.

Avez-vous pris connaissance de l'étude de Sciensano ? Où en est le parcours des textes mentionnés ? Quelles sont les concertations et priorités fixées au sein du Gouvernement wallon ?

Où en est l'implémentation des mesures annoncées par rapport à l'incendie de cet été ? En effet, il y a aussi un financement pour la restauration des Hautes-Fagnes.

Je suis désolée si les questions se recoupent, mais elles ont été déposées avant votre dernière conférence de presse.

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, les engagements de la Déclaration de politique régionale relatifs à la modernisation de la législation sur la qualité de l'air se concrétisent notamment à travers la transposition de la nouvelle directive européenne, ainsi que la poursuite des mesures sectorielles déjà engagées. Celles-ci visent notamment à accélérer le remplacement des systèmes de chauffage les plus polluants, à encourager les modes de déplacement moins émetteurs et à réduire les émissions atmosphériques issues du secteur agricole. L'objectif demeure l'amélioration continue de la qualité de l'air en Wallonie et la convergence progressive vers les recommandations de l'OMS.

Concernant la transposition de la nouvelle directive européenne relative à la qualité de l'air ambiant, le Gouvernement wallon vient d'approuver, en troisième lecture, le projet de décret. Dès que ce dernier aura été adopté par le Parlement, le projet d'arrêté d'exécution continuera son parcours. Cette démarche s'inscrit dans une concertation continue avec les autres Régions et les autorités fédérales. L'harmonisation des dispositifs d'information et d'alerte, notamment pour les PM10, fait partie des objectifs poursuivis.

À la suite des incendies survenus cet été dans les Hautes-Fagnes, une évaluation des dispositifs de surveillance et de gestion des épisodes exceptionnels de pollution a été engagée avec les services compétents. Les enseignements tirés de cet événement permettront d'identifier les éventuelles améliorations à apporter aux protocoles existants, notamment en matière d'information du public, de suivi des concentrations de particules fines et de coordination des différents acteurs concernés.

En Wallonie, la surveillance de la qualité de l'air repose sur un réseau de stations de mesure fixes. Ce réseau est complété par un réseau complémentaire, plus dense, de mesure par tubes passifs, qui couvre les principales agglomérations. Dans le cadre de l'adoption du Plan d'adaptation au changement climatique de jeudi dernier, le Gouvernement wallon a effectivement prévu une enveloppe de 3 millions d'euros pour renforcer les capacités wallonnes de surveillance de la qualité de l'air et leur interprétation en recommandations sanitaires. Une partie de cette enveloppe servira, entre autres, à renforcer les dispositifs de surveillance actuels, soit jusqu'à 120 unités fixes et une trentaine d'unités mobiles complémentaires.

Des outils de modélisation s'y ajoutent ; ceux-ci permettent d'évaluer l'exposition des populations aux principaux polluants atmosphériques, dont le dioxyde d'azote. Les données disponibles montrent que les niveaux les plus élevés de dioxyde d'azote sont généralement observés à proximité des grands axes routiers et dans les zones les plus urbanisées. Ainsi, en 2025, 36 % de la population wallonne demeurait exposée à des concentrations moyennes annuelles en dioxyde d'azote supérieures au seuil recommandé par l'OMS, ce qui justifie la poursuite des efforts de réduction de ces émissions spécifiques.

À ce stade, aucun inventaire spécifique et systématique de l'exposition de l'ensemble des hôpitaux et des maisons de repos n'a été établi à l'échelle régionale. Toutefois, les outils existants permettent de réaliser ce type d'analyse et d'identifier, le cas échéant, les établissements particulièrement exposés. Ces informations peuvent contribuer à orienter les politiques publiques en matière d'aménagement du territoire, de mobilité et de protection des publics les plus sensibles.

Ainsi, vous voyez, Madame la Députée, que cette étude est effectivement très importante, qu'elle nous guide dans l'évaluation des problématiques actuelles et qu'elle nous permet d'avancer, avec le Gouvernement, sur des mesures concrètes pour améliorer les choses lors des prochains événements aigus.

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

Mme Marie Jacqmin (Les Engagés). – Je vous remercie, Monsieur le Ministre, pour votre réponse très complète, que je vais bien relire, parce qu'il y a beaucoup d'éléments. On sait à quel point c'est important de préserver notre qualité de l'air. On voit les réactions en cascade que cela cause sur notre santé. Je vous remercie d'avoir pris ces mesures, vous et le Gouvernement wallon.

Question orale de M. Maxime Daye à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « l'inaction de la Région wallonne dans la prolifération des cyanobactéries dans la région du Centre »

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de M. Daye à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « l'inaction de la Région wallonne dans la prolifération des cyanobactéries dans la région du Centre ».

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

M. Maxime Daye (MR). – Monsieur le Ministre, l'été a particulièrement été chaud et sec, un temps propice au développement des cyanobactéries. Ces algues toxiques se sont donc retrouvées dans de nombreux cours d'eau, canaux et lacs. Face à cette prolifération, les villes et communes étaient bien démunies de moyens.

Bon nombre d'entre elles se sont donc tournées vers le SPW pour tenter de répondre aux situations problématiques. Si je suis devant vous aujourd'hui, c'est que tout ne s'est pas passé comme prévu. On vient rarement pour des choses positives. En effet, lorsque des cyanobactéries étaient découvertes dans des périmètres n'étant pas repris comme zone de baignade, le SPW ne donnait pas suite aux sollicitations.

C'est une réalité confirmée récemment en réponse à l'une de mes questions écrites, qui portait sur la présence de cyanobactéries dans le canal du Centre à l'endroit où le club nautique de Familleureux tient ses activités. Vous m'indiquiez alors que, la zone n'étant pas de baignade, vous n'alliez pas assurer de suivi. Vous avez alors renvoyé la balle aux Communes de Seneffe, Manage et La Louvière.

Ce cas ne fut pas isolé, puisque vous m'indiquiez que des cyanobactéries ont été découvertes dans la Meuse à Jambes, dans la Sambre à Namur, dans la Lys à Comines ou encore dans le lac de la Gileppe ; des cas connus donc, mais pour lesquels aucune action ne sera entreprise par la Région sous prétexte « qu'il n'y a pas de réglementation en la matière ». Je pourrais aussi vous citer le cas de l'ancien canal Charleroi-Bruxelles au niveau de la réserve naturelle de Ronquières, où bon nombre d'animaux sont morts sous les yeux impuissants du DNF, du DPC et de l'échevinat du Bien-être des animaux de Braine-le-Comte.

Comment expliquer cette « inaction » de la Région ? L'absence de réglementation peut-elle justifier que des animaux soient laissés pour morts ? Allez-vous en instaurer une pour éviter ce problème à l'avenir ? Comment entendez-vous concilier la connaissance de terrain des communes avec les moyens d'action de la Région ?

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 tout d'abord être très clair, vu la façon dont vous formulez votre question : il n'est pas question pour moi de minimiser la problématique des cyanobactéries. Dès lors qu'une prolifération est susceptible de présenter un risque pour la santé humaine ou animale, elle doit être prise au sérieux et faire l'objet d'une réponse adaptée.

Je ne partage donc pas votre constat d'une inaction de la Région. La difficulté à laquelle nous sommes confrontés tient davantage à la complexité de la gestion du phénomène. Les cyanobactéries peuvent apparaître localement, évoluer rapidement et concerner des cours d'eau ou plans d'eau aux usages et aux statuts très différents. Les responsabilités et les modalités d'intervention varient dès lors selon les situations.

Dans les zones de baignade officielles, un dispositif réglementaire spécifique de surveillance est organisé. En dehors de celles-ci, il n'existe actuellement pas de dispositif réglementaire spécifique désignant l'acteur chargé de faire réaliser ou de prendre en charge les analyses en cas de suspicion de cyanobactéries. Cette situation ne signifie toutefois pas que l'on se décharge des responsabilités ni l'absence de moyens d'action. Les bourgmestres disposent de leurs pouvoirs de police administrative lorsqu'une mesure est nécessaire pour protéger la santé ou la sécurité publique. Les gestionnaires des sites conservent leurs responsabilités propres et les services régionaux interviennent dans le cadre de leurs compétences respectives.

L'absence de réglementation spécifique relative à l'organisation des analyses ne peut donc pas justifier que l'on néglige une situation présentant un risque sanitaire. La priorité reste la protection de la santé et la mise en œuvre rapide de mesures de précaution appropriées lorsqu'une situation suspecte est signalée.

C'est précisément pour cette raison que la prévention et la circulation rapide de l'information sont essentielles. Le SPW met à disposition des informations et des supports de sensibilisation relatifs aux cyanobactéries. À la suite de la Cellule régionale consacrée à la sécheresse, le CORTEX a également transmis aux gouverneurs, aux bourgmestres et aux fonctionnaires chargés de la planification d'urgence une information sur les signes permettant d'identifier une prolifération, les risques pour les personnes et les animaux, et les comportements de prudence à adopter.

Pour autant, je considère que nous devons continuer à améliorer notre capacité collective à réagir. Mes services travaillent donc avec les administrations régionales concernées afin de renforcer les mécanismes de signalement, le partage d'expertise et la coordination entre la Région, les communes et les gestionnaires des sites.

Concernant l'opportunité d'une nouvelle réglementation, je souhaite que nous partions d'abord des difficultés concrètement rencontrées sur le terrain. Une nouvelle disposition réglementaire n'aurait de sens que si elle permet d'améliorer effectivement la détection du risque et la rapidité de la réponse. Les travaux en cours doivent précisément nous permettre d'identifier les éventuelles lacunes et les améliorations nécessaires.

Enfin, les communes ont un rôle essentiel à jouer. Par leur connaissance du terrain et leur proximité avec les citoyens, les clubs sportifs et les gestionnaires locaux, elles peuvent rapidement identifier et signaler une situation inhabituelle. La Région dispose, pour sa part, d'une expertise et de moyens qui doivent pouvoir être mobilisés dans le cadre des compétences de ses services. C'est cette complémentarité que je souhaite renforcer.

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

M. Maxime Daye (MR). – Je me suis inspiré de votre réponse à la question écrite, où vous-même disiez que vous n'alliez pas donner suite aux sollicitations. Quand je parle d'inaction, c'est quelque chose que vous avez vous-même écrit.

En plus de cela, dans votre réponse, vous montrez finalement qu'il y a des questions qui continuent à se poser, à savoir : qui prend en charge si… ? Détecter le risque, OK, mais que fait-on ensuite ? Qui fait quoi ? Il reste tout de même beaucoup de zones d'ombre.

J'entends bien le rôle de police administrative des bourgmestres, le rôle des communes, mais, à un moment donné, quand il y a notamment des réserves naturelles qui sont gérées par le DNF, qui, jusqu'à preuve du contraire, dépend de la Région, il faut que tout le monde sache quel est son rôle.

Je n'hésiterai donc pas à revenir vers vous pour tenter d'éclaircir tout cela. Nous pourrions imaginer, pour l'été prochain, une communication, en collaboration avec l'Union des villes et communes de Wallonie, par exemple. En tout cas, nous pourrions essayer d'améliorer les processus en cas de présence de cyanobactéries. On a bien compris la prévention pour les êtres humains, mais ici aussi, il y avait un problème de bien-être animal, avec tous les canards de la réserve qui mouraient – même si je sais que ce n'est pas directement de votre ressort.

Question orale de Mme Anne-Catherine Goffinet à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la présence de nitrates dans l'eau du robinet »

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Goffinet à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la présence de nitrates dans l'eau du robinet ».

La parole est à Mme Goffinet pour poser sa question.

Mme Anne-Catherine Goffinet (Les Engagés). – Monsieur le Ministre, je voulais revenir tant sur les aspects quantitatif et qualitatif de notre eau, puisque l'eau est une ressource sous pression.

Concernant la qualité, l'une des substances problématiques est le nitrate, dont les teneurs élevées sont liées aux activités humaines, notamment les fuites dans les réseaux d'égouttage ou l'utilisation d'engrais en milieux agricoles, percolant, s'infiltrant dans les sols et finissant par contaminer les nappes phréatiques.

Récemment, 85 organisations environnementales et médicales ont demandé à l'OMS de revoir ses normes sur les nitrates dans l'eau potable. En effet, les risques pour la santé inquiètent les experts. À l'instar d'autres molécules nuisibles, des associations ont été faites entre la présence de nitrates dans l'eau et certains cancers.

La norme actuelle de l'OMS fixe le seuil de potabilité à 50 milligrammes par litre et a été établie en 1958. La demande est donc d'actualiser la norme à six milligrammes par litre, ce qui rejoint les conclusions d'un comité d'experts mandaté par le Gouvernement danois en 2025.

En Région wallonne, la situation est stable et bien maîtrisée par les distributeurs. Bien évidemment, des disparités existent selon le contexte autour des habitations. La transparence renforcée des distributeurs permet à chaque citoyen de rapidement connaître de manière détaillée la qualité de son eau. Le portail de l'environnement wallon consacre aussi une page dédiée à ce sujet.

Le contexte est tout autre pour les eaux brutes, avec un tiers des masses d'eau souterraine en mauvais état, nécessitant donc mélanges ou traitements spécifiques.

Une évolution de la situation est-elle à pointer par rapport à 2024 ? Des résultats prégnants ont-ils été observés au travers des biomonitorings, notamment sur les personnes vulnérables ?

Quel est votre avis sur la demande effectuée à l'OMS et votre vision à ce sujet en Région wallonne ? Une diminution de la norme à six milligrammes par litre serait-elle réaliste et envisageable ?

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 Wallonie, la situation de l'eau distribuée est maîtrisée grâce au contrôle permanent exercé par les distributeurs et, lorsque cela est nécessaire, aux mesures de gestion mises en œuvre pour garantir le respect de la valeur paramétrique de 50 milligrammes par litre. Pour m'en assurer, j'ai souhaité que les citoyens disposent d'un accès en ligne, via le portail de l'environnement, aux données relatives à la qualité de l'eau distribuée dans leur zone. J'avais pu présenter à la presse le lancement officiel des pages internet et du portail où se trouvent les données sur l'eau de consommation, avec mon administration, le 26 mars 2026.

L'analyse des données disponibles sur les 20 dernières années met en évidence une très grande stabilité de fond, même si de légères fluctuations

annuelles sont constatées. Les résultats ponctuels dépassant la valeur paramétrique de 50 milligrammes par litre demeurent par ailleurs très marginaux au regard du nombre total d'analyses effectuées.

La situation des eaux souterraines appelle davantage de vigilance. Les nitrates d'origine anthropique sont principalement liés aux apports azotés et à certaines pollutions diffuses. Leur évolution fait l'objet d'une surveillance spécifique et justifie de poursuivre prioritairement les politiques de prévention et de protection de la ressource.

La situation doit par ailleurs être appréciée dans la durée. Les effets des mesures de réduction des pressions ne sont pas nécessairement immédiats. Le transfert des nitrates à travers les sols et les couches géologiques peut en effet conduire à un décalage de plusieurs années, voire plusieurs décennies, comme en Hesbaye, entre une modification des pratiques en surface et l'amélioration observable de la qualité d'une nappe.

Je suis naturellement attentif aux évolutions scientifiques récentes. Un groupe international d'experts mandaté au Danemark a effectivement recommandé en 2025 une valeur de six milligrammes par litre, selon une approche de précaution fondée sur les données relatives au risque de cancer colorectal. Cette recommandation alimente aujourd'hui le débat scientifique international, et des organisations ont demandé à l'OMS de réexaminer ces lignes directrices.

À ce stade, il serait toutefois prématuré de transposer unilatéralement en Wallonie une valeur de six milligrammes par litre. Une telle évolution doit reposer sur une évaluation scientifique consolidée et s'inscrire dans le cadre européen applicable à l'eau potable. Je suivrai attentivement les travaux de l'OMS et les éventuelles évolutions européennes.

Concernant les résultats des biomonitorings, il convient de préciser que les programmes de biomonitoring humain menés en Wallonie n'ont pas été conçus pour évaluer spécifiquement l'exposition de la population aux nitrates présents dans l'eau potable et ne vont pas les étudier. Dès lors, je ne dispose pas, au travers des données, de résultats permettant d'établir cette éventuelle surexposition de la population wallonne ou de certains groupes vulnérables spécifiquement imputables aux nitrates présents dans notre eau de distribution.

Madame la Députée, la priorité reste double : garantir en permanence la conformité de l'eau distribuée et réduire durablement les nitrates à la source afin de protéger nos nappes et de limiter le recours aux traitements et aux mélanges.

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

Mme Anne-Catherine Goffinet (Les Engagés). – Monsieur le Ministre, je vous remercie pour tout le travail que vous menez sur cette ressource essentielle. Vous le faites avec beaucoup de diligence et de responsabilité. Je note que vous restez attentif à l'évolution éventuelle de cette norme au niveau européen et aux travaux scientifiques pour objectiver ce qui est le mieux et faire le lien entre les uns et les autres.

Je partage votre avis, à savoir qu'il y a tout un travail à mener à la source. Je vois que vous en êtes bien conscient et que vous continuez à travailler sur le dossier. Vous avez tout mon soutien.

Question orale de Mme Sophie Fafchamps à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la réponse du Gouvernement en vue de l'accélération de l'assainissement du bassin du ruisseau des Moulins à Liège »

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Fafchamps à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « la réponse du Gouvernement en vue de l'accélération de l'assainissement du bassin du ruisseau des Moulins à Liège ».

La parole est à Mme Fafchamps pour poser sa question.

Mme Sophie Fafchamps (Les Engagés). – Monsieur le Ministre, c'est avec grand plaisir que nous avons appris, début novembre, la mise à disposition par le Gouvernement wallon de 10,5 millions d'euros sous la forme d'un prêt à taux zéro à la SPGE, et ce, afin d'accélérer les études et les premiers investissements nécessaires dans le bassin du ruisseau des Moulins. Financé par le Fonds pour la protection de l'environnement, ce montant sera octroyé pour une période de 10 ans.

Mi-septembre, je vous avais interrogé quant à cette problématique des plus interpellantes, mais aussi très complexe, comme vous nous l'aviez expliqué, de rejet des eaux usées de 33 000 personnes dans la Meuse. Plusieurs études engagées depuis 2017, notamment le récent rapport de l'AIDE rendu fin 2025, ont permis d'améliorer la compréhension du fonctionnement du bassin, de poser un diagnostic clair et d'identifier les interventions nécessaires. On parle d'un programme global d'intervention évalué à 35 millions d'euros.

Concrètement, ce montant important permettra de lancer sans délai les études complémentaires et les premières interventions prioritaires. Il s'agit là d'une réponse rapide, forte et très attendue au regard de la complexité de la problématique d'assainissement et de

gestion des eaux dans cette région. Je vous en remercie vivement en tant que citoyenne de cette zone.

Monsieur le Ministre, quelles seront concrètement les principales études et actions financées ?

Vous aviez communiqué, dans votre réponse en septembre, que vous aviez chargé la SPGE de mettre en place une *task force* avec toutes les parties prenantes. Votre enveloppe est-elle le résultat de conclusions ou de recommandations de cette *task force* ? Celle-ci sera-t-elle prolongée pour assurer la coordination du dossier ?

Enfin, vous savez que je suis très regardante par rapport à la collaboration avec les communes. Comment celles-ci seront-elles concertées et associées dans ce dossier ?

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 vos questions qui me permettent de faire le point sur les mesures engagées afin d'accélérer l'assainissement du bassin du ruisseau des Moulins, sur leur financement et sur la coordination des acteurs concernés.

Ce bassin, qui s'étend sur plusieurs communes, est d'un fonctionnement complexe en raison de l'urbanisation ancienne, de l'imperméabilisation des sols et de l'imbrication des réseaux d'assainissement, des infrastructures de collecte des eaux de ruissellement, des cours d'eau et des ouvrages de démergement. Les études diagnostiques et hydrauliques financées par la SPGE depuis 2017 ont permis de mieux comprendre son fonctionnement. Les conclusions transmises par l'AIDE, fin 2025, constituent désormais le document de référence technique du dossier.

Sur cette base, les interventions nécessaires sont estimées, à ce stade, à environ 35 millions d'euros hors TVA. Ce montant sera précisé à l'issue des études techniques, hydrauliques, foncières et géotechniques. Le Gouvernement wallon a, par ailleurs, mobilisé, sur ma proposition, 10,5 millions d'euros sous la forme d'un prêt à taux zéro à la SPGE afin d'accélérer les études et les premiers investissements. Ce prêt est spécifiquement dédié au bassin du ruisseau des Moulins : il ne remet donc pas en cause les autres investissements programmés par la SPGE.

Les 35 millions recouvrent toutefois des interventions relevant de maîtres d'ouvrage, de compétences et de mécanismes de financement distincts. Le solde d'environ 24,5 millions d'euros ne repose donc pas nécessairement sur un acteur unique ni sur un mécanisme unique. Ses modalités de financement seront arrêtées lorsque les travaux à retenir et les responsabilités de chacun auront été précisés. C'est l'objet de l'étude complémentaire que la SPGE a confiée à l'AIDE. Elle doit préciser les travaux à envisager, leur chronologie et leur niveau de priorité, identifier les actions pouvant être mises en œuvre à court terme et déterminer la répartition des responsabilités et des coûts. Ses conclusions sont attendues dans un délai de cinq mois. Il serait dès lors prématuré d'arrêter à ce stade la liste définitive des travaux à financer. Les priorités seront fixées sur cette base, en tenant compte notamment des risques sanitaires, des rejets d'eaux usées, de la protection des habitations, de la gestion des eaux pluviales et de l'impact sur la Meuse.

De nouvelles simulations hydrauliques vérifieront en outre que les solutions retenues n'engendrent pas de risques supplémentaires en amont ou en aval. Les interventions prioritaires pourront ensuite être intégrées dans la programmation des investissements des acteurs concernés. Le calendrier des premiers travaux sera arrêté sur la base des conclusions de l'étude, sans exclure que des mesures susceptibles d'améliorer rapidement la situation soient engagées sans attendre.

Cette démarche s'inscrit dans la coordination annoncée avec les parties prenantes. Une première réunion entre la SPGE et l'AIDE s'est tenue le 6 octobre, afin de préciser les contours de l'étude et les éléments nécessaires à la priorisation. Cette coordination a vocation à se poursuivre au-delà de l'étude, pour accompagner la priorisation puis la mise en œuvre des solutions retenues. L'objectif est d'aboutir, dans un second temps, à une convention globale entre les parties concernées, précisant les interventions à réaliser, les maîtres d'ouvrage et les modalités de financement. Les communes concernées seront pleinement associées à cette démarche, dès lors que les interventions identifiées ne relèvent pas toutes des mêmes compétences ni des mêmes mécanismes de financement.

L'aménagement du territoire sera évidemment intégré à l'approche globale du bassin : les acteurs compétents seront invités à participer aux travaux de la *task force*, afin d'assurer la coordination avec les politiques d'assainissement et de gestion des eaux.

Quant à une éventuelle limitation, voire une pause, des nouvelles urbanisations dans les zones où les capacités d'égouttage sont insuffisantes, cette question relève des autorités compétentes en matière d'aménagement du territoire et d'urbanisme. Elle devra être examinée avec elles au regard des données techniques, des capacités des réseaux, des risques identifiés et des procédures applicables.

Vous l'aurez compris, l'enjeu pour ce dossier est ainsi de passer d'un diagnostic approfondi à une programmation coordonnée des interventions à l'échelle du bassin-versant.

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

Mme Sophie Fafchamps (Les Engagés). – Monsieur le Ministre, je vous remercie pour toutes vos réponses. J'entends qu'il y a une feuille de route claire avec l'objectif d'identifier les travaux nécessaires, la répartition des coûts et des responsabilités, et que les communes seront impliquées dans la discussion et l'élaboration de ces priorités. J'entends qu'il y a une clause de rendez-vous d'ici cinq mois pour y voir plus clair sur qui fait quoi.

Je voulais profiter de mon temps de parole au Parlement pour avoir une pensée pour tous les riverains qui sont concernés depuis très longtemps par des désagréments, comme des inondations partielles, des affaissements de voiries. De très nombreux habitants et riverains se mobilisent depuis assez longtemps pour porter ce dossier. Je suis heureuse pour eux d'entendre qu'il y a des pistes concrètes et que cela peut leur donner un peu d'espoir et de perspective. Je voulais vous remercier pour tout ce travail et leur dire qu'on les soutient et que cela va avancer positivement.

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 suivi de la mise en œuvre du pack Nouveau Départ »

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 suivi de la mise en œuvre du pack Nouveau Départ ».

La parole est à Mme Roberty pour poser sa question.

Mme Sabine Roberty (PS). – Monsieur le Ministre, en septembre dernier, je vous interrogeais sur la concrétisation du pack Nouveau Départ. Vous rappeliez alors que la protection socioéconomique figurait parmi les six axes et annonciez, parmi les engagements wallons, une meilleure prise en charge des violences dans les parcours vers l'emploi.

À l'approche du 25 novembre, qui est, on le sait, la Journée internationale pour l'élimination de la violence à l'égard des femmes, Vie féminine et plusieurs autres organisations syndicales et associatives publient un livre blanc consacré à cet enjeu. Celui-ci rappelle combien les violences conjugales affectent la vie professionnelle des victimes : absences, difficultés de concentration, interruptions de formation, perte d'emploi ou éloignement durable du marché du travail. Pourtant, l'accès à un emploi et à un revenu propre est bien souvent une condition tout à fait déterminante pour quitter l'auteur des violences et aider à se reconstruire.

Le livre blanc formule plusieurs propositions très concrètes, parmi lesquelles : former les professionnels de l'emploi, désigner des personnes de référence, adapter les parcours d'insertion et les horaires de formation, mais aussi éviter que les obligations imposées aux demandeuses d'emploi ne fragilisent ou ne sanctionnent davantage les victimes. Le PVIF, le Plan intrafrancophone de lutte contre les violences faites aux femmes 2025-2029 prévoit une formation des prestataires de mise à l'emploi, mais seulement en 2027 et en 2028.

Monsieur le Ministre, comment l'engagement annoncé en septembre sera-t-il concrètement traduit en Wallonie ? Des échanges ont-ils déjà été engagés avec le ministre de l'Emploi, le FOREm et les autres opérateurs, afin de développer un accompagnement spécifique pour les victimes de violences conjugales ? Quelles mesures seront mises en œuvre dans l'attente de cette formation ? Je le disais, c'est pour 2027 et 2028. Les recommandations du livre blanc seront-elles intégrées aux travaux menés avec le ministre de l'Emploi, le FOREm et les autres opérateurs ? Quelles garanties sont prévues afin qu'une victime ne soit ni sanctionnée ni privée de droit lorsque les violences subies affectent un parcours d'insertion ?

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'autonomie socioéconomique constitue un enjeu essentiel pour permettre aux victimes de violences conjugales de sortir durablement d'une situation de violence. Vous avez raison de rappeler que les conséquences des violences ne s'arrêtent pas à la sphère privée : elles peuvent entraîner des répercussions directes sur le parcours professionnel, la capacité à suivre une formation, à rechercher un emploi ou à maintenir une activité professionnelle. C'est précisément la raison pour laquelle ces dimensions sont intégrées au pack Nouveau Départ.

Dans le cadre de ma coprésidence de la conférence interministérielle Droits des femmes avec la Communauté germanophone, des travaux ont été consacrés à ce pack Nouveau Départ. L'objectif de celui-ci est de permettre aux victimes de violences conjugales de quitter une situation de violence rapidement et en sécurité, en levant les principaux freins matériels, financiers et administratifs auxquels elles sont confrontées. Ces discussions se poursuivent entre les différents niveaux de pouvoir concernés dans le cadre du futur Plan d'action national de lutte contre les violences basées sur le genre.

Des échanges avec les acteurs de l'emploi ont été entamés. Une première réunion de travail s'est tenue le 1er octobre 2026, associant notamment les représentants

du FOREm et du SPW Économie, Emploi et Formation professionnelle. Ces premiers échanges ont permis d'avancer sur la concrétisation de la mesure prévue dans le plan intrafrancophone 2025-2029, qui vise à sensibiliser et former les prestataires de mise à l'emploi aux conséquences des violences conjugales et intrafamiliales sur les parcours professionnels.

L'enjeu est notamment de permettre une meilleure prise en compte des conséquences que les violences peuvent avoir sur un parcours d'insertion ou de formation. L'objectif de la formation sera de donner aux professionnels les outils nécessaires pour mieux comprendre ces répercussions, repérer certaines situations et orienter les victimes vers les relais spécialisés adéquats, sans pour autant confier une mission de prise en charge des violences aux professionnels de la mise à l'emploi.

Ce travail connaîtra une première concrétisation dès décembre 2026, avec l'organisation d'un webinaire, lequel sera suivi d'au moins cinq journées de formation en 2027 et 2028, à raison d'une journée par province.

Enfin, concernant le pack Nouveau Départ, cette action en matière d'emploi s'inscrit dans une réponse wallonne plus large. Depuis 2026, une enveloppe annuelle de 817 000 euros est consacrée au renforcement de l'accompagnement psychologique et juridique proposé par les services agréés d'accompagnement des victimes de violences entre partenaires et de violences fondées sur le genre, permettant l'engagement d'un demi-équivalent temps plein supplémentaire par service.

Ce renforcement sera pérennisé dans le cadre de la révision du décret relatif à l'agrément et au subventionnement de ces services, avec la volonté d'élargir les possibilités d'agrément à des services ambulatoires actuellement non agréés afin d'améliorer la couverture territoriale et l'accès des victimes à leurs droits.

Par ailleurs, l'IWEPS réalisera une recherche-action sur les liens entre les violences faites aux femmes, la santé mentale et l'incapacité de travail. Ce travail devrait permettre de mieux objectiver les conséquences des violences sur les parcours de vie et les trajectoires professionnelles et, à terme, de mieux adapter les réponses publiques.

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

Mme Sabine Roberty (PS). – Monsieur le Ministre, je pense que l'on est sur la même longueur d'onde. Ce pack Nouveau Départ répond à cette problématique qui a trop longtemps duré. Le fait d'entendre que la concrétisation d'une mesure est mise en œuvre, puisque l'on aura déjà des journées de formation qui commenceront peut-être dès la fin de cette année, c'est très bien. Je ne dis pas que rien n'est bien fait au niveau du FOREm ; je dis que c'est nécessaire de renforcer encore les formations pour mieux comprendre la situation des gens et pour mieux les orienter sans se substituer à qui que ce soit.

Dans votre réponse, vous ne me parlez pas de votre homologue, le ministre Jeholet. Or, c'est lui qui a la politique de l'Emploi. C'est important que vous vous concertiez avec lui pour faire évoluer le dispositif, parce que vous avez une partie en termes de luttes contre les violences faites aux femmes, mais lui a la partie de remise à l'emploi et de la gestion du FOREm. C'est à vous deux que vous pourriez faire encore évoluer le modèle.

Je suivrai ce dossier à l'avenir.

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 réévaluation de la médication des résidents en maison de repos »

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 « le besoin de renforcer le soutien psychologique entre collègues dans les maisons de repos et de soins »

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 « l'avenir des projets pilotes de psychologue-coordinateur en maison de repos et maison de repos et de soins »

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 Aït Alouha, sur « la réévaluation de la médication des résidents en maison de repos » ;
- Mme Aït Alouha, sur « le besoin de renforcer le soutien psychologique entre collègues dans les maisons de repos et de soins » ;
- Mme Roberty, sur « l'avenir des projets pilotes de psychologue-coordinateur en maison de repos et maison de repos et de soins ».

La parole est à Mme Aït Alouha pour poser ses questions.

Mme Rachida Aït Alouha (Indépendante). – Monsieur le Ministre, l'Association belge des syndicats médicaux vient d'exprimer ses inquiétudes concernant le rôle croissant des pharmaciens dans la réévaluation de la médication des résidents en maison de repos. La collaboration entre médecins et pharmaciens peut évidemment contribuer à réduire les risques liés à la polymédication, fréquente chez les personnes âgées, mais cette évolution soulève des questions importantes en matière de qualité et de sécurité des soins dans nos établissements.

En Wallonie, le médecin coordinateur et conseiller a notamment pour mission de contribuer à l'utilisation rationnelle des médicaments. Il est donc essentiel que cette mission s'inscrive dans une organisation claire, sans compromettre le suivi médical individualisé des résidents.

L'AViQ dispose-t-elle d'informations sur le déploiement de ces pratiques de réévaluation médicamenteuse dans les maisons de repos wallonnes ? Quelles dispositions relevant de vos compétences permettent de garantir que ces pratiques s'intègrent dans le projet de soins de l'établissement et dans les missions du médecin coordinateur et conseiller ? Le Gouvernement wallon prévoit-il un suivi ou une évaluation de leurs effets sur la sécurité des résidents, notamment en matière d'effets indésirables, de chutes et d'hospitalisations ?

Par ailleurs, les travailleurs des maisons de repos et de soins sont confrontés à une pression importante, des conditions de travail difficiles et un climat parfois anxiogène. Dans un contexte où les équipes sont mises à rude épreuve, la prévention de l'épuisement professionnel doit être une priorité.

Des dispositifs existent déjà, notamment la personne de confiance. Cette personne n'est pas présente dans toutes les structures. Sa présence n'est pas systématiquement obligatoire dans tous les établissements. Cela dépend notamment de la taille de la structure.

Une démarche complémentaire pourrait être envisagée : former des travailleurs volontaires aux premiers secours en santé mentale. À l'image des secouristes en entreprise, ils pourraient apprendre à repérer les signes de détresse psychologique, à écouter un collègue et à l'orienter vers une aide adaptée, sans se substituer aux professionnels.

Pour les maisons de repos et de soins wallonnes, la mise en place de cette formation complémentaire est-elle envisageable ? Seriez-vous disposé à examiner avec les acteurs du secteur, voire avec la Croix-Rouge, la possibilité de lancer un projet pilote, afin de renforcer le soutien psychologique des travailleurs et de prévenir l'épuisement professionnel ?

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

Mme Sabine Roberty (PS). – Monsieur le Ministre, il y a un peu plus d'un an, je vous interrogeais sur les sept projets pilotes intégrant une fonction de psychologue-coordinateur en maison de repos et de soins. Vous indiquiez alors que les premiers retours étaient positifs. La présence de ces professionnels permettait notamment de renforcer les connaissances et les compétences du personnel face aux situations complexes, tout en offrant aux équipes une personne de confiance et une écoute attentive. C'est important.

Vous annonciez également qu'une demande de reconduction du financement FSE avait été introduite pour les années 2026 et 2027. Votre cabinet soutenait pleinement ce dispositif et avait demandé à l'AViQ d'élargir le nombre de projets pilotes.

Depuis notre précédent échange, vous avez indiqué que l'AViQ réaliserait un guide méthodologique visant à développer les actions menées dans le cadre de ces projets. Vous avez également annoncé que les outils de formation élaborés par les établissements participants seraient harmonisés et diffusés à l'ensemble du secteur au premier trimestre 2027.

Si ces outils peuvent contribuer à mieux former et outiller les équipes, ils ne répondent toutefois pas à la question de la pérennisation de la fonction de psychologue-coordinateur ni à son extension effective à d'autres maisons de repos et de soins.

La reconduction du financement pour les années 2026 et 2027 a-t-elle été définitivement accordée ? Combien d'établissements bénéficient aujourd'hui de ce dispositif ? L'élargissement demandé à l'AViQ s'est-il concrétisé par l'ouverture de nouveaux projets ? Le cas échéant, quels sont-ils ? Disposez-vous désormais d'une évaluation formalisée des sept projets pilotes ? Quels enseignements en ressortent pour les résidents, leurs proches et les professionnels qui les accompagnent ? Envisagez-vous de pérenniser la fonction de psychologue-coordinateur et de l'étendre progressivement à d'autres maisons de repos et de soins ? Le cas échéant, selon quel calendrier et avec quels moyens ?

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 vous remercie pour vos questions qui abordent, sous des angles complémentaires, deux questions importantes pour nos maisons de repos et de soins : d'une part, la santé mentale et le bien-être des résidents et des professionnels, et d'autre part, la qualité et la sécurité de l'accompagnement médicamenteux.

S’agissant tout d’abord du projet pilote de psychologue-coordinateur, l’AViQ a lancé en 2024, avec le soutien du Fonds social européen, une expérimentation dans sept maisons de repos wallonnes. L’objectif était clair, celui de mieux répondre aux besoins psychosociaux des résidents, tout en apportant un soutien concret aux professionnels confrontés à des situations humaines de plus en plus complexes.

Ainsi, le psychologue-coordinateur occupe une place centrale dans ce dispositif. En effet, sa mission ne consiste pas uniquement à intervenir dans des situations individuelles. Il contribue plus largement à développer une véritable culture de la santé mentale au sein de l’établissement, à soutenir les équipes, à renforcer les collaborations avec les acteurs spécialisés et à faire évoluer les pratiques au bénéfice des résidents, de leurs proches et des professionnels.

Depuis le lancement du projet, plus de 50 outils ont ainsi été développés, adaptés ou expérimentés. Je citerai notamment le kit du référent en santé mentale, une échelle d’évaluation psychosociale lors de l’entrée du résident, une charte de la bientraitance ou encore un arbre décisionnel en cas de refus de soins. À cela s’ajoutent différents guides, procédures et supports de sensibilisation destinés à accompagner les équipes dans leur pratique quotidienne.

Les premiers enseignements de l’évaluation sont encourageants. Près de 300 professionnels, issus des différents secteurs d’activité des sept établissements participants, ont pris part aux enquêtes menées en 2024 et en 2026. Les résultats mettent en évidence une amélioration des connaissances et des compétences en matière de santé mentale, entre autres. Les professionnels interrogés indiquent se sentir mieux outillés pour identifier les situations de vulnérabilité, comprendre les besoins psychosociaux des résidentes et des résidents et adapter leurs interventions.

Les groupes de discussion menés avec les professionnels confortent ces constats. Le psychologue coordinateur y est notamment identifié comme une personne-ressource pour les équipes et comme un facilitateur des collaborations. Plusieurs professionnels soulignent d’ailleurs combien cette fonction a progressivement trouvé sa place dans le fonctionnement quotidien de leur établissement.

Il importe à présent de capitaliser sur cette expérience ; c’est dans cette perspective qu’un guide méthodologique sera publié au début de l’année 2027. Il rassemblera outils, méthodes et bonnes pratiques issues des projets afin qu’ils puissent bénéficier plus largement à l’ensemble du secteur.

Une rencontre entre mon cabinet et l’AViQ s’est tenue récemment. Elle a permis de présenter les résultats de l’évaluation intermédiaire et d’examiner les suites qui pourraient être données à cette expérimentation, tant en matière de diffusion des pratiques développées que de renforcement plus général d’une culture de la santé mentale dans les maisons de repos et de soins. Dans cette perspective, une objectivation des coûts liés aux différents scénarios envisagés a été demandée à l’AViQ. Cela est attendu à la fin du premier trimestre 2027.

Je resterai naturellement attentif aux conclusions de ce travail et à leur cohérence avec les priorités du futur plan stratégique wallon en matière de santé mentale. Il est clair que tout cela doit être associé.

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

Mme Rachida Aït Alouha (Indépendante). – Monsieur le Ministre, je n’ai pas eu de réponse à ma question sur le rôle des pharmacies dans les maisons de repos. Peut-être ne l’avez-vous pas lue. Même si je n’ai pas eu ma réponse, je vais quand même vous dire qu’il faut faire très attention. Ma crainte, c’est la dérive qu’il peut y avoir dans les maisons de repos. Une fois qu’on a confié la préparation des médicaments aux pharmaciens, on a directement demandé aux infirmiers de ne plus vérifier les médicaments. On a dû intervenir, on s’est battu, avec les syndicats, pour que l’infirmière garde ce rôle de vérification, puisqu’elle engage sa responsabilité civile et pénale.

Dès lors, aujourd’hui, je trouve que c’est une très bonne idée d’inclure les pharmaciens, mais j’attire votre attention là-dessus. Il faut faire attention à éviter les dérives sur le terrain, en particulier la polymédication. Sinon, c’est une très bonne idée et cela va responsabiliser le personnel. Je voulais juste vous donner cette petite alerte.

M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l’Environnement, des Solidarités et de l’Économie sociale. – Je voudrais m’excuser, Madame la Députée, parce que nous avions la réponse sur les médications en maison de repos, mais, malheureusement, il semble que l’on a eu un problème d’impression. En conséquence, la réponse n’est pas parvenue dans mon classeur. J’en suis désolé.

Mme Rachida Aït Alouha (Indépendante). – Je vous fais néanmoins part de mon inquiétude.

Par rapport au rôle psychologique, il y a une grosse vulnérabilité du personnel sur le terrain. J’entends le rôle du médecin coordinateur et du psychologue, mais si, en plus, on peut avoir sur le terrain un référent pour la démence, un travailleur qui est formé pour détecter ces signaux – vous savez bien que l’on a un gros problème de burn-out dû à l’épuisement, à la surcharge mentale, et cetera –, ce serait vraiment intéressant. Je ne crois pas que cela nécessite un budget excessif. C’est faisable. Dès lors, je vous invite à rajouter cette proposition au niveau de l’AViQ et à voir si l’on peut intégrer cette solution et cette formation au sein des établissements.

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

Mme Sabine Roberty (PS). – Je vous remercie pour vos réponses. Je pense que l'on sera tous d'accord pour dire que la santé mentale des résidents et du personnel constitue aujourd'hui un enjeu incontournable, et je vous sens soutenant. Vous avez d'ailleurs parlé d'une culture de santé mentale en maison de repos, et je trouve que vous avez raison. C'est vraiment de cela qu'il s'agit et c'est vraiment cela qu'il faut mettre en œuvre et opérationnaliser. Je me réjouis d'entendre que des outils se développent dans le cadre de ces projets et qu'ils puissent être diffusés à l'ensemble des maisons de repos.

Cependant, former les équipes et bien les outiller, c'est une chose, mais donner les moyens humains de bien faire face aux situations, tant pour les résidents que pour le personnel, c'en est une autre. C'est là que l'on va vous attendre au tournant – j'imagine, avec ma collègue – pour toujours vous rappeler que ce sont des projets qui fonctionnent, et que tout le monde en a besoin. Je vous sens soutenant, donc on reviendra sur la question.

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 prévention et l'accompagnement de la maladie d'Alzheimer ou d'autres maladies neurodégénératives »

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 prévention et l'accompagnement de la maladie d'Alzheimer ou d'autres maladies neurodégénératives ».

La parole est à Mme Roberty pour poser sa question.

Mme Sabine Roberty (PS). – Monsieur le Ministre, cette année marque les 120 ans de la première présentation scientifique de la maladie d'Alzheimer par le docteur Aloïs Alzheimer. Cet anniversaire rappelle les progrès accomplis par la recherche, mais aussi l'ampleur du défi auquel nous restons encore confrontés.

Il y a un peu plus d'un an, je vous interrogeais sur l'accompagnement des personnes malades, de leurs proches et des professionnels. Depuis, plusieurs interventions parlementaires ont confirmé l'augmentation attendue du nombre de personnes atteintes de démence au cours des prochaines décennies. En l'absence de traitement curatif, la prévention doit occuper une place centrale dans les politiques de santé. Je sais aussi que vous êtes tout à fait d'accord quand vous lisez ma phrase.

Plusieurs facteurs de risque sont aujourd'hui considérés comme modifiables, parmi lesquels l'isolement social, la perte auditive, la sédentarité ou certaines maladies cardiovasculaires. Agir sur ces facteurs ne peut cependant se limiter à recommander aux personnes d'adapter leurs comportements ; cela nécessite une action sur les conditions de vie, l'accès aux soins et la qualité de l'environnement. L'objectif étant de mobiliser tous les leviers susceptibles de réduire les risques et de retarder l'apparition de la maladie.

L'accompagnement dès les premiers signes reste aussi essentiel. Les familles doivent encore trop souvent chercher seules les informations utiles, les services disponibles et les professionnels vers lesquels se tourner.

Quelle place la prévention des troubles neurocognitifs cognitifs occupe-t-elle aujourd'hui dans la politique wallonne de promotion et de prévention de la santé ? Comment entendez-vous améliorer davantage l'orientation et l'accompagnement des personnes dès l'apparition des premiers troubles ? Comment garantir à chaque personne malade et à ses proches un accès effectif, notamment aux services d'accompagnement, aux accueils de jour, aux solutions de répit et aux associations spécialisées ?

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'OMS recommande d'intégrer la réduction du risque de démence dans les politiques de promotion de la santé, très en amont des problèmes, en renforçant les actions relatives : l'activité physique, l'alimentation, la santé cardiovasculaire, le lien social et l'accès aux soins.

La prévention des troubles neurocognitifs s'inscrit dans des politiques wallonnes de promotion de la santé actuellement, puis dans le futur plan WAPPS, à travers plusieurs dispositifs qui agissent sur les principaux facteurs de risque susmentionnés et qui sont repris dans la littérature scientifique. À cet égard, le plan wallon Nutrition-Santé – puisque l'alimentation est un facteur majeur – et bien-être des aînés, porté par l'AViQ, vise notamment à promouvoir un vieillissement en meilleure santé et participe à la préservation des capacités fonctionnelles des personnes âgées à travers l'alimentation ; mais pas uniquement, c'est aussi, entre autres, l'activité physique.

Au-delà des actions de prévention, l'enjeu réside également dans la capacité des acteurs de terrain à identifier précocement les situations de fragilité et à orienter rapidement les personnes concernées et leurs

proches vers des ressources adéquates, comme les centres de répit, les accueils de jour, les associations spécialisées, et cetera. À cet égard, le renforcement de l'articulation entre tous ces intervenants de la première ligne constitue un levier essentiel.

Je vous rappelle, mais ce n'est pas propre à la maladie d'Alzheimer, que le fait de travailler en coordination sur la base des organisations locorégionales de santé – OLS – a précisément vocation de favoriser cette coordination entre ces professionnels de santé multidisciplinaires de première ligne, les services d'aide et de soins à domicile, les acteurs du secteur social, les communes, les associations de patients et les structures spécialisées dans la prise en charge.

Cette approche territoriale est particulièrement pertinente dans le domaine des troubles neurocognitifs, où les besoins dépassent largement le seul cadre médical et nécessitent une réponse intégrée mobilisant de multiples intervenants et les acteurs du social. Cette observation est d'autant plus vraie pour les personnes présentant une démence précoce. Là, il y a tout un arsenal positif de mesures à mettre en œuvre rapidement.

Les OLS peuvent ainsi contribuer à fluidifier les parcours d'accompagnement, à renforcer la connaissance mutuelle des services disponibles localement et à faciliter l'orientation vers les centres de diagnostic, les accueils de jour, les dispositifs de répit, les associations spécialisées ou encore les services d'aide à domicile. Ces services vont être renforcés à l'avenir grâce à la garantie autonomie.

Dans un contexte de vieillissement de la population et d'augmentation attendue du nombre de personnes vivant avec une démence, l'enjeu n'est pas uniquement de développer de nouvelles offres, mais aussi de mieux connecter les ressources existantes. On le voit aussi dans d'autres problématiques de santé publique : la problématique n'est pas vraiment l'offre ; c'est la connaissance de l'offre, la connaissance ou le recours aux ressources existantes. C'est l'enjeu de coordination que je vous ai expliqué.

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

Mme Sabine Roberty (PS). – Je vous remercie pour toutes vos réponses. Malgré ce qui est mis en place, on constate que les familles, qui commencent à s'inquiéter aujourd'hui face aux premiers troubles ou symptômes de perte de mémoire, se tracassent et il peut encore, évidemment, s'écouler un, deux ou trois ans avant que l'on puisse vraiment diagnostiquer. C'est encore très long. Vous avez des gouvernements miroirs. Il faut vraiment faire évoluer la recherche et la prise en compte du diagnostic.

Ici, nous avons l'information, c'est facile. Les familles ne savent vraiment pas vers qui se tourner. On doit vraiment faire émerger une communication pour que ce soit beaucoup plus clair pour les familles, pour qu'elles sachent vers qui elles peuvent se tourner, quels interlocuteurs on peut identifier, quelles sont les aides accessibles. Vous avez parlé du maintien à domicile et les garde-répits. Venant du secteur, je peux facilement répondre aux gens. Quand on me parle d'un membre d'une famille qui a ou qui développe Alzheimer, quand je leur dis qu'il y a des services de maintien à domicile, des garde-répits, on me demande ce que c'est.

Au niveau du maintien à domicile, on n'a pas encore une communication suffisamment efficace. Vous pourriez aussi, en tant que ministre, encore faire évoluer cette communication.

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 « l'implémentation du trajet de soins périnatal »

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 « l'implémentation du trajet de soins périnatal ».

La parole est à Mme Roberty pour poser sa question.

Mme Sabine Roberty (PS). – Monsieur le Ministre, en avril dernier, nous avons eu l'occasion d'échanger sur l'implémentation du trajet de soins périnatal en Wallonie. Vous indiquiez alors que les neuf consortiums retenus étaient accompagnés dans leur déploiement par les coaches d'implémentation et par l'équipe d'accompagnement mise en place autour du programme des 1 000 premiers jours.

Vous souligniez également qu'il était encore trop tôt pour tirer un bilan complet de l'opérationnalisation du dispositif, celle-ci dépendant notamment de l'avancement des différents territoires, de la structuration des consortiums et de l'articulation entre les acteurs de la première ligne et les hôpitaux. Quelques mois plus tard, où en est concrètement la mise en œuvre du trajet de soins périnatal au sein des neuf consortiums wallons ?

Par ailleurs, quels sont les principaux enseignements tirés de cette première phase de déploiement et quelles difficultés demeurent aujourd'hui pour assurer la pleine opérationnalisation du dispositif sur l'ensemble du territoire ? Quelles sont les prochaines étapes afin de consolider ce trajet de soins et d'en garantir l'efficacité au bénéfice des futurs parents et des jeunes enfants ?

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, votre question me permet de faire le point quelques mois après notre dernier échange.

En avril dernier, je vous indiquais qu'il était encore prématuré de tirer un bilan de l'opérationnalisation du programme périnatal. Depuis lors, la situation sur le terrain continue de progresser. Les neuf consortiums d'acteurs transitoires sont aujourd'hui engagés dans une dynamique territoriale active. Leurs gouvernances se sont progressivement structurées, les rôles des différents acteurs se précisent et les travaux commencent à se traduire en groupes de travail et projets concrets. C'est notamment ce qui ressort du bilan récent des dynamiques territoriales.

S'agissant spécifiquement du programme périnatal, la dynamique est encourageante. Plusieurs territoires connaissent aujourd'hui une mobilisation importante autour de ce programme. Les groupes de travail réunissent des acteurs très diversifiés : médecins généralistes, sages-femmes, hôpitaux, ONE, acteurs de la santé mentale, relais sociaux, pharmaciens ou encore des acteurs de la promotion de la santé.

Nous observons donc progressivement ce que nous recherchions à travers cette démarche : non pas appliquer un modèle identique partout, mais permettre aux actrices et acteurs d'un territoire de se réunir autour des besoins des familles, d'identifier les ressources déjà présentes et surtout organiser progressivement les parcours plus intégrés.

Je veux néanmoins rester prudent : le niveau d'avancement n'est pas encore identique dans tous les territoires. Nous sommes toujours dans une phase de déploiement progressif et d'appropriation du programme par les acteurs. Cette progressivité est cohérente avec la méthode retenue depuis le départ, qui prévoit un accompagnement adapté au niveau de maturité de chaque territoire. Parmi les difficultés rencontrées, je citerai notamment l'appropriation des différents outils du programme, en particulier Born in Belgium, ainsi que la nécessité de garantir un accès suffisamment équitable aux ressources et aux formations dans les différents territoires.

Un autre enseignement important est que la mise à disposition d'outils ne suffit pas. Ces outils n'ont de sens que s'ils répondent aux besoins identifiés sur le terrain et si les acteurs peuvent réellement se les approprier. Cette appropriation nécessite un accompagnement dans la durée. Les retours des territoires montrent donc l'importance de combiner un cadre commun, des outils méthodologiques partagés et un accompagnement en tenant compte du niveau de maturité de chaque territoire. C'est précisément dans cette perspective que nous travaillons actuellement avec l'AViQ, le SPF Santé publique, Born in Belgium, Horizys et la Plateforme de première ligne wallonne, à la mise en place d'un socle commun de formation modulaire relatif à la transformation du système et au programme périnatal. Celui-ci doit permettre aux professionnels de mieux comprendre le programme, son articulation avec la dynamique territoriale, l'utilisation de Born in Belgium et les différentes possibilités de s'impliquer dans son déploiement.

L'objectif est de permettre aussi une diffusion de ses contenus, à la fois au sein des dynamiques territoriales et via une plateforme en ligne. Ce dispositif n'est donc pas pensé comme une formation théorique, déconnectée du terrain, mais comme un socle commun pouvant soutenir concrètement l'appropriation du programme par les acteurs. Parallèlement, la dynamique autour de Born in Belgium devient de plus en plus concrète. L'enjeu est maintenant de poursuivre son appropriation et son déploiement en lien avec les réalités et les besoins identifiés dans les différents territoires.

Les prochaines étapes sont donc très concrètes. Après ce premier socle commun, les consortiums d'acteurs devront identifier, avec les acteurs de leur territoire, les difficultés et les besoins d'approfondissement qui subsistent. À partir de 2027, l'objectif est ensuite d'organiser, avec Born in Belgium, des *workshops* territoriaux construits à partir de ses besoins, qu'il s'agisse d'approfondissements techniques, de situations concrètes ou de problématiques propres à ce territoire. Cette étape est bien identifiée dans les travaux préparatoires relatifs à la formation.

Cette organisation traduit la philosophie que nous défendons depuis le départ : un cadre commun à l'échelle wallonne, mais une mise en œuvre progressive et adaptée aux réalités de chaque territoire. Les coaches d'implémentation continueront donc à accompagner les CAT dans cette dynamique, dans le prolongement de ce rôle de facilitation et de soutien méthodologique qui leur est confié.

Madame la Députée, quelques mois après notre précédent échange, je dirais donc que le programme continue à se déployer et franchit progressivement de nouvelles étapes. Nous sommes passés de la constitution et de la structuration des dynamiques territoriales à une phase où les acteurs commencent réellement à se saisir du programme périnatal. Il reste du travail pour traduire cette mobilisation en parcours pleinement opérationnel sur l'ensemble du territoire, mais les dynamiques observées sont positives, parfois hétérogènes – on est bien d'accord –, et les prochaines étapes sont aujourd'hui clairement identifiées.

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

Mme Sabine Roberty (PS). – Je vous remercie, Monsieur le Ministre. En avril, vous avez répondu qu'il était prématuré de répondre. C'est une question de suivi, vous l'aurez bien compris ; ce n'est pas une question où je juge de quoi que ce soit. Je suis le dossier, comme vous, depuis plusieurs mois.

J'entends que les neuf consortiums sont bien engagés, que les rôles de chacun se précisent – c'est très bien – et que la mobilisation autour de ce projet évolue. Vous restez prudent, mais on sait que les choses avancent, peut-être pas à la même vitesse ou de la même manière partout, mais c'était aussi l'essence même de ce projet. On peut tout à fait le comprendre.

Ensuite, je rappelle que chaque province, chaque bassin de soins a ses propres personnes à suivre. C'est pour cela que l'on travaille avec des provinces et des bassins de soins : une province ne ressemble pas à une autre province, un bassin de soins non plus. Vous avez parlé des outils qui ne suffisent pas et du fait que les acteurs doivent également se les approprier. C'est aussi la philosophie du projet. Il reste du travail et l'on aura à cœur de suivre ce projet avec vous.

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 « l'état d'avancement du plan d'action coordonné en matière de ménopause »

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 « l'état d'avancement du plan d'action coordonné en matière de ménopause ».

La parole est à Mme Roberty pour poser sa question.

Mme Sabine Roberty (PS). – Monsieur le Ministre, la ménopause constitue un véritable enjeu de santé publique. Trop souvent méconnue et surtout minimisée, elle a pourtant des répercussions importantes sur la santé et la qualité de vie des personnes concernées, avec plus d'une trentaine d'effets recensés. C'est énorme. Il est essentiel de briser les tabous et de déconstruire les idées reçues qui l'entourent.

Je vous ai interrogé récemment sur l'avancement du groupe de travail consacré à la périménopause. Dans votre réponse du 24 juillet, vous identifiiez plusieurs priorités : renforcer l'information et la sensibilisation, former les professionnels de première ligne, mieux coordonner et pérenniser les initiatives existantes. Vous annonciez la poursuite des travaux en septembre, en vue d'un plan d'action coordonné.

Parallèlement, SOFÉLIA – la Fédération des centres de planning familial solidaires – a lancé la campagne « Ménopausons ensemble. Oser parler ménopause ». À travers des outils pédagogiques, des actions de terrain et une campagne d'affichage en Wallonie et à Bruxelles, cette initiative vise à améliorer les connaissances du public et à décomplexer le regard sur la ménopause. Elle souligne le rôle essentiel des associations dans cette démarche.

Avez-vous pris connaissance de cette campagne et des outils développés par SOFÉLIA ? Quelle place accordez-vous à ce type d'initiative associative dans les politiques wallonnes de prévention et de promotion de la santé ? Où en est le groupe de travail ? Le plan d'action coordonné a-t-il été élaboré ? Si oui, quels axes prioritaires ont été retenus ?

Dans une précédente réponse, vous indiquiez que le groupe de travail avait interviewé, en avril et mai, différents acteurs de terrain issus du secteur associatif, du monde scientifique et des milieux professionnels. Pourriez-vous préciser quels acteurs ont été rencontrés dans ce cadre ? Des représentants des centres de planning familial figuraient-ils parmi eux ? Dans la négative, envisagez-vous de les associer à ces travaux ? Quelle place entendez-vous réserver aux centres de planning familial dans la mise en œuvre du plan ? Bénéficieront-ils, le cas échéant, de moyens supplémentaires ?

Dans le cadre de ce plan coordonné, pouvez-vous préciser la contribution financière de la Région wallonne ? Selon quel calendrier les premières actions pourraient-elles être mises en œuvre ?

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 vos questions précises. Franchement, je ne suis pas sûr que j'aurai le même niveau de précision dans mes réponses. Je vais tout de même essayer.

La campagne de sensibilisation à la ménopause développée par SOFÉLIA s'inscrit pleinement dans les objectifs poursuivis par la Wallonie en matière de promotion de la santé et de prévention. Elle contribue à améliorer l'information du public, à déconstruire les préjugés et à favoriser une meilleure compréhension des réalités vécues par les personnes concernées.

Les initiatives portées par le secteur associatif occupent une place importante dans cette démarche, notamment grâce à leur expertise et à leur proximité avec les publics. C'est dans ce contexte que SOFÉLIA a été associée aux travaux du groupe de travail consacré à la périménopause et à la ménopause. Des échanges ont ainsi eu lieu avec une représentante de la fédération concernant les initiatives développées, notamment sa

campagne de sensibilisation. Des contacts complémentaires ont été établis afin d'en suivre l'évolution.

Concernant l'avancement du plan d'action coordonné consacré à la périménopause, le groupe de travail s'est réuni à deux reprises depuis ma dernière réponse en juillet 2026, afin d'en poursuivre son élaboration. Sa finalisation est envisagée pour la fin de l'année.

À ce stade, les travaux portent prioritairement sur la valorisation des dispositifs existants, l'amélioration de leur visibilité et le renforcement de la coordination entre les acteurs. Les consultations menées doivent également permettre d'identifier les besoins et les actions complémentaires susceptibles d'être développées.

Dans cette perspective, plusieurs acteurs issus des secteurs associatif, scientifique, médical et du monde du travail ont été consultés, à savoir Securex, l'IDEWE, VIVES, SOFÉLIA, Femmes et Santé, l'ASBL « Corps écrits », la clinique Saint-Jean, Ménofocus ainsi que le Centre de planning familial Louise Michel.

Les centres de planning familial ont également été associés à cette réflexion, notamment au travers du questionnaire élaboré par le groupe de travail. Un entretien spécifique a par ailleurs été organisé avec le Centre de planning familial Louise Michel, compte tenu de son expérience dans l'organisation de groupes de parole consacrés à la ménopause.

Leur expertise et leur proximité avec les publics constituent des atouts importants pour contribuer aux actions d'information, de sensibilisation et d'accompagnement qui pourraient être envisagées dans le cadre du futur plan d'action. Leur place dans sa mise en œuvre sera précisée à l'issue des travaux.

S'agissant des moyens financiers, Madame la Députée, il est actuellement prématuré de préciser la contribution de la Wallonie ou d'envisager l'octroi de moyens supplémentaires aux acteurs concernés. Dans le contexte budgétaire actuel, les arbitrages nécessaires devront encore être réalisés afin de déterminer les moyens susceptibles d'être mobilisés.

Enfin, le calendrier de mise en œuvre des premières actions sera précisé après la finalisation du plan d'action et la définition de ses modalités de gouvernance.

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

Mme Sabine Roberty (PS). – Je vous remercie pour vos réponses. Vous indiquez que deux réunions ont eu lieu depuis le mois de juillet 2026 – depuis ma dernière question. Je reviendrai fin de cette année ou en début de l'année prochaine vers vous pour vous adresser une question de suivi.

On a vraiment besoin, Monsieur le Ministre, de ce plan d'action coordonné. J'ai l'impression de me retrouver plusieurs années en arrière quand les femmes ici, au sein de ce Parlement, évoquaient de manière régulière la problématique de l'endométriose. Toutes, tous partis confondus, nous nous sommes relayées d'année en année et de législature en législature pour nous faire l'écho de ces femmes qui ont du mal à se faire entendre. Depuis, le travail parlementaire a fait son œuvre et l'endométriose est désormais reconnue comme une cause à défendre. On a mieux formé les professionnels des soins de santé pour une meilleure prise en charge et l'on a donné plus d'argent aux associations, comme les plannings.

Je pense que nous devons faire exactement pareil pour la ménopause. Une femme sur 10 souffre d'endométriose, bien qu'en général, il existe un laps de temps avant qu'un diagnostic ne soit établi pour reconnaître la maladie. On sait par contre que toutes les femmes connaîtront la ménopause, et 32 facteurs qui nous assaillent, c'est énorme. Les femmes représentent une personne sur deux sur cette planète, donc également chez nous, en Wallonie. Je ne dis pas que vous devez faire tout le travail. Je dis juste qu'il faut rapidement obtenir ce futur plan d'action. Je ne suis pas la seule à me poser des questions sur l'endométriose – je ne veux pas me tirer la couverture –, mais, Monsieur le Ministre, on a vraiment besoin de ce plan.

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 « le dernier rapport de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) et la politique wallonne de prévention en santé »

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 « le dernier rapport de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) et la politique wallonne de prévention en santé ».

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

M. Arnaud Dewez (MR). – Monsieur le Ministre, le dernier rapport de l'OCDE, intitulé « Études économiques de l'OCDE : Belgique 2026 », dresse un constat interpellant pour la Belgique et la Wallonie en matière de prévention de santé. À mesure que la demande augmente, notamment avec le vieillissement de la population, le maintien de la qualité des soins de santé et des soins de longue durée exige une amélioration du rapport entre coût et efficacité. Pour y

parvenir, il faudrait améliorer la coordination, réduire le recours aux hôpitaux et aux établissements de soins, ainsi qu'améliorer la prévention.

Vous connaissez la valeur d'une politique de prévention ambitieuse. Une prévention performante permet non seulement de réduire l'incidence des maladies chroniques et de prolonger l'espérance de vie en bonne santé, mais elle soulage durablement le budget des soins de santé. Sur le plan économique, la prévention préserve la productivité des travailleurs wallons, réduit l'absentéisme et limite l'impact du vieillissement de la population sur nos finances publiques et notre modèle social.

Monsieur le Ministre, quelle lecture faites-vous des dernières observations de l'OCDE en matière de prévention, alors que depuis octobre 2024, le budget wallon qui y est consacré a été doublé, conformément à l'accord de gouvernement ? Pouvez-vous dès lors nous dresser un premier bilan de votre politique préventive ? Quels axes prioritaires sont aujourd'hui structurés pour la Région wallonne afin de passer d'un système axé sur le soin curatif à une véritable culture de la prévention ?

Tout le monde s'accorde sur l'importance de la prévention pour désengorger nos services de santé. Sur quels indicateurs vous appuyez-vous pour vérifier que ces investissements portent leurs fruits, tant pour la population que pour les finances publiques ? Comment votre politique a-t-elle participé à améliorer les résultats sanitaires et les performances de notre système de santé ?

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, les observations formulées par l'OCDE confirment la pertinence des orientations prises par le Gouvernement wallon depuis le début de la législature. Face au vieillissement de la population, à l'augmentation des maladies chroniques et aux tensions croissantes qui pèsent sur notre système de santé et de soins de longue durée, la prévention constitue un levier essentiel pour garantir la qualité, l'accessibilité et la soutenabilité des soins.

Les constats de l'OCDE soulignent également la nécessité de renforcer la coordination entre les acteurs et de développer des réponses plus intégrées aux besoins de la population. Cette orientation est pleinement rencontrée par les réformes engagées en Wallonie, notamment à travers le déploiement de l'approche des soins intégrés et la réforme « iciSanté », et, comme on l'a dit dans une réponse précédente, avec la mise en place des OLS – les organisations locorégionales de santé.

Ces dynamiques visent à décloisonner les interventions des secteurs de la santé, du social et du médico-social afin d'assurer une prise en charge plus proactive, plus coordonnée et davantage centrée sur les besoins des citoyens à l'échelle des territoires. Elles visent également à renforcer l'action préventive – puisque les acteurs de la prévention seront mis en avant et mieux coordonnés – et le repérage précoce des fragilités, telle la maladie d'Alzheimer, afin d'éviter l'aggravation des situations de vulnérabilité et le recours à des prises en charge plus lourdes et plus coûteuses.

S'il est encore trop tôt pour mesurer l'ensemble des effets de ces investissements sur l'état de santé de la population, plusieurs avancées permettent déjà de dresser un premier bilan positif.

Les politiques menées visent à développer une approche plus intégrée de la santé, articulant :
- promotion de la santé ;
- prévention des maladies ;
- prévention de la perte d'autonomie ;
- réduction des inégalités sociales de santé.

Une attention particulière est accordée aux publics les plus vulnérables, notamment les personnes âgées, les personnes en situation de précarité, les personnes atteintes de maladies chroniques ou encore celles qui rencontrent des difficultés d'accès aux soins et aux services. Cette approche repose sur une mobilisation croissante des acteurs de première ligne et sur le développement de partenariats territoriaux favorisant la continuité et la coordination des parcours.

La Wallonie structure aujourd'hui sa politique préventive autour de plusieurs axes prioritaires, qui ont été renforcés grâce au doublement du budget de la prévention en Région wallonne. Ceux-ci concernent notamment :
- les modes de vie favorables à la santé ;
- la santé mentale, avec le futur plan santé mentale qui doit arriver fin de l'année ;
- la santé environnementale ;
- la vie affective et sexuelle ;
- la prévention médicale avec le volet de dépistage des maladies.

À travers la réforme « iciSanté », ces objectifs sont progressivement intégrés dans une logique populationnelle et territoriale qui vise à intervenir plus précocement auprès des personnes – nous avons déjà parlé des premiers projets – et à mieux coordonner les interventions des différents professionnels autour de leurs besoins.

À travers ces investissements et ces réformes structurelles, la Wallonie poursuit une ambition claire : faire évoluer progressivement son système vers un modèle davantage centré sur la promotion de la santé, la prévention et l'accompagnement des personnes tout au long de leur parcours de vie.

En réduisant l'apparition ou l'aggravation de certaines pathologies, en retardant la perte d'autonomie

et en renforçant le repérage précoce des situations de vulnérabilité, cette approche contribue à limiter le recours évitable aux soins spécialisés, aux hospitalisations et aux structures d'hébergement de longue durée. À cette fin, la garantie autonomie est une forme de prévention puisqu'elle permet aussi aux gens de rester à domicile et d'éviter d'autres risques liés à l'institutionnalistation.

Les recommandations de l'OCDE confortent ainsi les choix stratégiques opérés par le Gouvernement wallon qui, à travers le renforcement de la prévention, le développement des soins intégrés, qui rentrent dans les budgets consacrés à la prévention, et la mise en œuvre de la réforme iciSanté, entend construire un système plus durable, plus coordonné et davantage centré sur les besoins de la population.

Vous m'interrogez sur des indicateurs ou une amélioration de la santé depuis que le budget a été doublé au démarrage du Gouvernement. Je reviendrai sur ce sujet dans une autre question, parce que ces indicateurs ne sont pas fixés ; ils doivent être fixés dans l'ensemble des constituantes que je vous ai citées.

Vous ne devez pas penser non plus qu'il y aura des changements radicaux en deux ans ou deux ans et demi de législature, avec une mobilisation d'un budget qui s'est fait tardivement. Ensuite, soyons réalistes – je prends ma casquette de médecin de santé publique –, la prévention, c'est très bien, c'est la priorité, mais les ressources allouées à la prévention sont nettement insuffisantes. On n'est pas dans une culture de la prévention : 2 % du budget des soins de santé sont attribués à la prévention dans ce pays, c'est-à-dire très peu par rapport à nos collègues européens et avec très peu d'ambition.

Tant que l'on n'est pas dans une vraie culture de la prévention, on pourra faire ce que l'on fait. C'est déjà énorme et cela va fonctionner, mais ce n'est pas la solution ultime par rapport aux problèmes de santé qui nous attendent dans notre société.

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

M. Arnaud Dewez (MR). – Je vous remercie, Monsieur le Ministre, pour votre réponse. Quel que soit le budget, qui a quand même été doublé – ce n'est pas rien, vu le contexte général en Wallonie et en Belgique –, le sens de ma question est d'objectiver et de mesurer l'impact des résultats pour pouvoir fixer un cap clair et réajuster une politique ou des priorités si besoin en est. Maintenant, je suis aussi bien conscient qu'une politique de prévention, c'est souvent une politique à long terme. On ne saurait pas avoir des résultats en termes de prévention après une année. Il faut parfois du temps pour que le message passe au niveau de la population.

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 sécurité des bénéficiaires et l'encadrement de l'accompagnement au sein des services d'aide à la vie journalière (AVJ) »

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 sécurité des bénéficiaires et l'encadrement de l'accompagnement au sein des services d'aide à la vie journalière (AVJ) ».

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

Mme Rachida Aït Alouha (Indépendante). – Monsieur le Ministre, les services d'aide à la vie journalière – AVJ – permettent à des personnes lourdement handicapées de vivre à domicile et de conserver leur autonomie.

J'ai été interpellée par des assistants AVJ de la région liégeoise qui font état de difficultés dans l'accompagnement quotidien d'un bénéficiaire atteint de sclérose en plaques. Ces travailleurs expliquent être confrontés à des demandes d'intervention concernant des traitements médicamenteux, notamment des médicaments nécessitant une vigilance particulière.

Sans vous demander de vous prononcer sur la réglementation fédérale relative aux actes pouvant être accomplis par des non-professionnels de santé, cette situation pose une question qui relève directement de la qualité de l'accompagnement et de l'encadrement des services AVJ en Wallonie. Les assistants doivent pouvoir exercer leurs missions dans un cadre de travail clair, sans être placés dans des situations où ils se sentent exposés à des responsabilités qui dépassent leurs fonctions.

Dans le cadre de ses missions d'agrément et de contrôle des services AVJ, comment l'AViQ veille-t-elle à ce que les prestations demandées aux assistants correspondent bien aux missions prévues dans le cadre de fonctionnement de ces services ? Les services AVJ sont-ils tenus de disposer de procédures internes précisant les limites d'intervention des assistants, notamment lorsqu'un accompagnement implique des traitements médicamenteux ? Quelles mesures l'AViQ peut-elle prendre pour accompagner les directions dans la clarification de ces procédures et garantir à la fois la sécurité des bénéficiaires et la protection des travailleurs ?

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 votre question. Je souhaite tout d'abord rappeler la philosophie particulière des services AVJ. Leur finalité est de permettre à des personnes présentant un handicap physique important de vivre de la manière la plus autonome possible à domicile, en leur apportant l'assistance nécessaire pour compenser les limitations fonctionnelles rencontrées dans les actes de la vie quotidienne.

Dans cette logique, l'AViQ n'a volontairement pas établi une liste exhaustive et figée des actes qui peuvent ou non être accomplis par un assistant AVJ. Les besoins varient fortement d'une personne à l'autre et une telle approche risquerait d'enfermer les travailleurs et les bénéficiaires dans des catégories d'intervention trop rigides, au détriment de l'autonomie recherchée. Cela ne signifie évidemment pas que les assistants AVJ peuvent tout faire. Leurs interventions doivent respecter les missions du service, les compétences des travailleurs, les réglementations applicables et les consignes définies par la direction.

Il faut également garder à l'esprit le caractère résiduaire de l'intervention AVJ. Celle-ci intervient pour répondre aux besoins qui ne peuvent être rencontrés par d'autres professionnels ou services compétents. Il ne s'agit donc pas de se substituer aux professionnels de santé, mais bien de permettre au bénéficiaire de disposer de l'aide nécessaire pour exercer effectivement son autonomie.

Dans le cadre de ses missions d'agrément et de contrôle, l'AViQ vérifie, notamment au travers de ses audits, que l'organisation du service et les prestations réalisées correspondent bien aux missions pour lesquelles celui-ci est agréé.

L'agence s'assure notamment que l'encadrement est professionnel, que les travailleurs disposent des informations, des consignes et des compétences nécessaires à l'exercice de leurs fonctions et que la direction exerce effectivement sa responsabilité d'organisation et de supervision. Il appartient en effet à la direction du service d'analyser les situations rencontrées, de fixer les limites d'intervention de son personnel lorsque cela est nécessaire et de donner des consignes suffisamment claires afin que les travailleurs ne soient pas confrontés à des situations qu'ils ne sont pas en mesure d'assumer.

Concernant plus particulièrement les traitements médicamenteux, la situation évoquée ne porte ni sur la prescription d'un traitement, ni sur son adaptation, ni sur une décision relevant d'un professionnel de santé. Elle concerne une personne en situation de handicap qui, bien que capable de comprendre son traitement, d'en mesurer les effets et d'en décider la prise, se trouve matériellement empêchée d'accomplir elle-même le geste nécessaire à son administration en raison de limitations fonctionnelles.

Dans cette perspective, la question soulevée concerne donc également la compensation des conséquences du handicap afin de permettre l'exercice effectif du droit à l'autonomie et à la vie indépendante. L'administration ou l'aide à la prise de médicaments n'est d'ailleurs pas une problématique propre aux services AVJ. Elle se rencontre plus largement dans le secteur de l'accompagnement et de l'hébergement des personnes en situation de handicap. Lorsque certains actes peuvent être réalisés par du personnel éducatif ou accompagnant, ils doivent évidemment l'être dans le respect de la réglementation applicable. Lorsque le régime des aidants qualifiés s'applique, les conditions prévues doivent être respectées et les actes doivent notamment s'inscrire dans le cadre fixé par les professionnels de santé compétents.

La réglementation AVJ n'impose pas l'existence d'une procédure uniforme spécifique relative à l'administration des médicaments. Cela ne dispense toutefois pas les directions d'organiser leurs pratiques. Lorsque certaines prestations présentent une difficulté particulière ou sont susceptibles de placer les assistants dans une situation d'incertitude, il appartient à la direction de mener la réflexion nécessaire, en lien avec les professionnels compétents, et de fixer des balises suffisamment claires.

Les travailleurs doivent savoir ce qu'ils peuvent faire, dans quelles conditions ils peuvent intervenir, quelles consignes ils doivent respecter et dans quelles situations ils doivent s'abstenir et faire appel à un professionnel de santé. Il est également important que les services AVJ puissent bénéficier, lorsque cela est nécessaire, d'un regard ou d'une supervision externe afin de les accompagner dans cette réflexion et de sécuriser leurs pratiques.

De son côté, l'AViQ dispose de plusieurs leviers. Elle peut accompagner les directions dans leur réflexion, vérifier la qualité de l'encadrement et des consignes données au personnel, ainsi que s'assurer, notamment au travers du plan de formation, que les travailleurs disposent des compétences nécessaires à l'exercice de leurs missions. Les audits permettent également d'examiner l'organisation concrète des prestations, d'identifier d'éventuelles zones d'incertitude et de formuler des recommandations visant à améliorer la qualité et la sécurité de l'accompagnement.

Enfin, lorsqu'il apparaît que des exigences réglementaires ne sont pas respectées ou que l'organisation du service présente des difficultés susceptibles d'affecter la qualité ou la sécurité de l'accompagnement, l'AViQ peut demander la mise en œuvre de mesures correctrices.

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

Mme Rachida Aït Alouha (Indépendante). – Monsieur le Ministre, je vais commencer par votre dernière phrase : que l'AViQ intervienne et qu'elle mette des mesures correctrices, puisque les travailleurs ne sont pas du tout à l'aise dans leur rôle. J'entends que la direction peut donner ses consignes, mais, ici, c'est un problème si la direction est OK avec ce qui se passe aujourd'hui, tandis que les travailleurs, eux, ne sont pas du tout à l'aise. C'est une structure qui a eu beaucoup de problèmes par le passé et le moindre souci provoque de l'inquiétude, de l'anxiété. J'insiste donc pour que l'AViQ intervienne sur ce sujet.

Je suis un peu fatiguée que l'on minimise les actes de distribution de médicaments. Ce sont tout de même des produits à base de morphine. Ils n'ont pas la compétence et il y a des métiers pour cela. Oui, il faut aider les gens à arriver à une certaine autonomie et à les soutenir, mais pas au détriment d'une responsabilité civile et pénale. Là, il y a un gros problème.

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 financement de l'agriculture sociale »

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 « l'avenir de l'agriculture sociale en Wallonie »

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 « le financement de l'agriculture sociale » ;
- Mme Roberty, sur « l'avenir de l'agriculture sociale en Wallonie ».

La parole est à Mme Jacqmin pour poser sa question.

Mme Marie Jacqmin (Les Engagés). – Monsieur le Ministre, l'agriculture sociale permet d'accueillir, au sein de fermes, des personnes confrontées à des difficultés sociales, psychologiques ou de santé. En leur offrant un cadre différent, au contact de la nature et du monde agricole, ces initiatives contribuent au bien-être, à la création de liens sociaux et à l'inclusion de publics fragilisés.

En Wallonie, comme vous le savez, plusieurs projets se sont développés ces dernières années, avec des résultats encourageants. Pourtant, le secteur reste confronté à un manque de financement structurel, qui fragilise la continuité de certaines initiatives. Or, les financements dont bénéficient actuellement plusieurs projets arrivent à échéance, ce qui suscite des inquiétudes quant à la poursuite de leurs activités.

Vous avez déjà indiqué qu'une analyse était en cours avec les administrations concernées et votre collègue en charge de l'Agriculture, afin d'examiner les dispositifs existants et les possibilités de financement à long terme. La Déclaration de politique régionale prévoit par ailleurs de soutenir le développement de l'agriculture sociale.

À l'approche de la fin de l'année, les acteurs du secteur ont donc besoin de perspectives claires pour pouvoir poursuivre leur travail et accompagner les personnes qui en ont besoin.

Monsieur le Ministre, où en est l'analyse menée par les administrations concernant l'avenir de l'agriculture sociale en Wallonie et quelles conclusions en tirez-vous en matière de financement ? Quelles dispositions sont envisagées pour 2027 afin d'assurer la continuité des projets dont les financements arrivent à échéance ?

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

Mme Sabine Roberty (PS). – Monsieur le Ministre, l'ASBL Nos Oignons, pionnière en matière d'agriculture sociale depuis plus de 10 ans, cesse définitivement ses activités. Pendant toutes ces années, elle a accompagné de nombreuses personnes confrontées à des problématiques de santé mentale, d'addiction ou de précarité sociale. Sa disparition laissera un vide important pour les personnes accompagnées, mais également pour les travailleurs, les partenaires agricoles et acteurs du secteur social.

Selon nos informations, l'ASBL Nos Oignons avait alerté déjà en 2024, en 2026, sur ses besoins de perspectives à plus long terme et d'un refinancement à hauteur de ses besoins effectifs. Leur demande était de 175 millions d'euros par an. Elle a dû constater une diminution de ses dotations, et elle soulignait clairement que, sans engagement clair des pouvoirs publics, elle ne pourrait poursuivre ni ses activités de terrain ni la mobilisation de fonds privés complémentaires pour soutenir l'innovation ni son rôle moteur au sein du collectif « Agriculture sociale en Wallonie ».

Cette fermeture intervient alors même que, dans la DPR, votre Gouvernement s'est engagé à « étudier les alternatives aux soins de santé classiques, telles que les soins verts et l'agriculture sociale, dans l'accompagnement de la santé mentale ». Sur le terrain, les acteurs du secteur attendent aujourd'hui davantage qu'une étude. Ils demandent des perspectives et des

moyens permettant de structurer et de pérenniser une filière qui existe déjà, qui a développé son expertise et qui répond à des besoins bien réels. Ce secteur a fait l'objet d'investissements publics conséquents depuis 2017 par la Wallonie, mais aussi par l'Europe, dans le cadre des fonds FEADER et LEADER – près de 12 millions d'euros.

Cela restera-t-il sans suite malgré les résultats très positifs observés et que vous avez vous-même soulignés ? Savez-vous d'ailleurs que le Conseil économique et social européen vous rejoint ? Il vient de rendre un avis appelant les États membres à considérer l'agriculture sociale comme une priorité transversale.

Lors de ma précédente question, je vous indiquais que les acteurs du secteur se tenaient à votre disposition pour participer à la construction d'un modèle de pérennisation de l'agriculture sociale. Avez-vous depuis eu l'occasion de les rencontrer afin d'échanger avec eux sur leurs propositions et leurs besoins ?

Vous m'indiquiez que l'analyse conjointe réalisée par l'AViQ, le SPW IAS et le SPW ARNE avait entre autres permis d'identifier « des sources de financement mobilisables ». Pouvez-vous en dire plus ? Quelles sont-elles ?

Les moyens pour les porteurs de projet en agriculture sociale arrivent à leur terme. Outre Nos Oignons, le projet « Des fermes et des liens », du GAL « Plaines de l'Escaut », termine ses activités au 31 décembre de cette année et les autres projets l'année prochaine.

Dans le cadre de l'élaboration d'un budget wallon pluriannuel, quels moyens budgétaires sont prévus pour cette politique pour les années 2028 et 2029 ? Le cas échéant, pourriez-vous préciser l'ampleur et les modalités ? Quel est l'état de vos discussions avec la ministre Dalcq sur ce dossier ? Pouvez-vous confirmer que le développement de l'agriculture sociale et des soins verts demeure pour vous et votre Gouvernement une priorité pour la présente législature ?

À vous écouter répondre systématiquement à mes questions régulières sur le secteur, je sais que vous y êtes attaché et vous étiez d'ailleurs également présent lors des auditions que nous avons menées ici même il y a quelques mois. Cela témoigne de votre intérêt. Vous aurez dès lors peut-être aujourd'hui à cœur de renouveler votre soutien au secteur et de nous annoncer une bonne nouvelle pour l'ASBL Nos Oignons.

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, une analyse conjointe a bien été réalisée par les administrations de l'AViQ, du SPW IAS, du SPW ARNE et transmise à mon cabinet le 4 juin dernier. Cette analyse comprend notamment un point sur l'identification des sources de financement mobilisables.

Cinq pistes ont ainsi été identifiées. D'abord, la création d'un dispositif commun, le cofinancement européen, un financement via une stratégie ou un plan politique, une proposition visant à intégrer un volet « Agriculture sociale » au dispositif des services d'insertion sociale qui nécessiterait une modification du cadre légal et réglementaire, et un budget régional spécifique. Enfin, dernière proposition, un cofinancement avec d'autres niveaux de pouvoir belges.

Ces différentes pistes nécessitent toutefois encore une réflexion plus approfondie afin de pouvoir déboucher sur un cadre structurel. Les échanges se sont par ailleurs poursuivis avec l'ASBL Nos Oignons dans le cadre des travaux associant plus largement les acteurs de l'agriculture sociale afin d'alimenter la réflexion, d'identifier les besoins du secteur et ses perspectives de structuration. Il importe en effet de rappeler que l'agriculture sociale en Wallonie s'appuie sur un réseau plus large d'acteurs issus notamment des secteurs de la santé mentale, de l'action sociale, du handicap, tout cela en partenariat avec de nombreuses fermes accueillantes.

Actuellement, l'agriculture sociale en Wallonie continue d'être financée via le soutien des pouvoirs publics et la mobilisation des fonds européens dans le cadre du FEADER ainsi que du programme LEADER. Le futur cadre financier pluriannuel de l'Union européenne représentera une étape importante dans l'évolution de la politique budgétaire européenne, y compris pour l'agriculture sociale. Celle-ci dépendra également des échanges entourant le futur Plan de partenariat national et régional, PPNR, établi au niveau belge. À ce stade, il est attendu que chaque État membre soumette un PPNR début 2028.

S'agissant plus spécifiquement de la continuité des activités de l'ASBL Nos Oignons, la volonté est de soutenir la poursuite de ses activités, sous réserve de l'aboutissement des procédures administratives et budgétaires requises. Mon cabinet, avec l'administration, est en échanges avec les responsables de l'ASBL pour voir la pérennisation d'une partie de leur action via un fonds financier que je dois encore présenter en Gouvernement. Sachez dès lors que nous avons la volonté, si pas de pérenniser les activités, au moins de les soutenir pour une année, afin de trouver un financement plus structurel par la suite.

Au-delà de cette réponse à court terme et de ce financement que nous cherchons, une analyse visant à doter les acteurs de l'agriculture sociale et des soins verts d'un cadre plus pérenne sera entamée dans le cadre des travaux relatifs au Plan wallon de la santé mentale. L'objectif sera d'examiner les modalités permettant de mieux structurer ces initiatives et de leur offrir davantage de visibilité dans la durée.

Cette démarche s'inscrit dans l'engagement de la DPR d'étudier les alternatives aux soins de santé classiques, tels que les soins verts, l'agriculture sociale, dans l'accompagnement de la santé mentale, entre autres. Il convient donc de distinguer, d'une part, la continuité à court terme des initiatives existantes et, d'autre part, la réflexion à plus long terme sur la structuration et le financement de l'ensemble des acteurs de ce secteur. Les pistes identifiées par les administrations constituent une base de travail qui devra être approfondie dans le cadre de cette analyse. L'objectif est de poursuivre le travail avec les administrations et les acteurs de terrain afin d'identifier un cadre adapté aux spécificités de l'agriculture sociale et des soins verts, tenant compte de leur dimension à la fois sociale, agricole et de santé.

C'est une thématique sur laquelle j'échange avec ma collègue la ministre Dalcq, nous échangeons d'ailleurs régulièrement autour de la table du Gouvernement wallon. Cependant, il est clair, en tout cas pour Nos Oignons, que la solution se trouve chez moi plus que chez la ministre Dalcq.

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

Mme Marie Jacqmin (Les Engagés). – Je vous remercie, Monsieur le Ministre, pour vos réponses. J'espère de tout cœur que l'on pourra trouver une solution à court terme, dans un premier temps, et ensuite structurel. Vous avez évoqué plusieurs pistes. Vous avez d'ailleurs, comme sur toutes les questions de toute façon, toute ma confiance et mon soutien. Je pense qu'il y a une piste intéressante, avec le Plan de santé mentale, d'y inclure les soins verts.

Ils font un travail formidable. Ma collègue, Sabine Roberty, a parlé de l'ASBL Nos Oignons, que j'ai déjà pu rencontrer. Je voulais aussi souligner le travail d'interaction avec le projet « Terre EnVie » et également ChaPousse à Hannut. J'ai eu l'occasion d'aller sur le terrain les rencontrer. C'est un travail de grande qualité, plein d'humanité ; on en a cruellement besoin en ce moment. J'espère de tout cœur que l'on pourra trouver un financement pour qu'ils puissent continuer leurs activités.

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

Mme Sabine Roberty (PS). – J'y vois une bonne nouvelle. Vous êtes très intéressé par le secteur, vous comprenez bien les enjeux et vous voyez à quel point cela fonctionne.

Mme Jacqmin a parlé de ChaPousse. Je suis allée la voir, il y a quelques semaines. Je vous invite à aller sur le terrain, à chausser vos bottes en caoutchouc et aller voir ce qu'ils font. C'est extraordinaire et ils y mettent énormément d'énergie et d'enthousiasme.

J'espère que, à court terme, une somme financière pourrait aider l'ASBL Nos Oignons à poursuivre ses activités. J'entends que vous allez en parler au Gouvernement et à vos collègues. Avant de trouver un subside structurel, j'y vois déjà une bonne nouvelle. Maintenant, il faut concrétiser. Je vous invite à être ferme sur cette matière. Faire de la prévention, c'est aussi de l'argent que l'on ne dépensera pas dans d'autres thématiques.

Vous avez aussi parlé d'une piste au niveau de l'Europe. J'ai bien peur que l'on n'y fasse la même chose qu'ici, c'est-à-dire fermer tous les robinets, et je ne compterais pas trop sur cette aide pour leur venir en soutien.

Question orale de M. Bruno Lefèbvre à M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « l'absence de financement des activités interculturelles en Wallonie picarde au sein des initiatives locales d'intégration (ILI) agréées »

M. le Président. – L'ordre du jour appelle la question orale de M. Lefèbvre à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « l'absence de financement des activités interculturelles en Wallonie picarde au sein des initiatives locales d'intégration (ILI) agréées ».

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

M. Bruno Lefèbvre (PS). – Monsieur le Ministre, l'attribution des agréments des initiatives locales d'intégration pour 2026 laisse la Wallonie picarde sans aucune initiative financée dans le domaine de l'interculturalité. Sur les dix opérateurs agréés, cinq sont situés à Liège, deux à Verviers, un à Malmedy, un à Charleroi et un à Mons. Cette absence est interpellante pour un territoire qui accueille deux importants centres pour demandeurs de protection internationale ainsi que de nombreuses ILA.

À Tournai, le refus d'agrément du projet porté par la Plateforme pour l'interculturalité de Tournai entraînera la suppression de près de 600 heures d'activités et la perte d'un emploi. Le CIEP Wapi est également concerné. Fait plus étonnant encore : les deux associations ont obtenu un avis favorable de la Commission d'avis sur les recours, sans que cela conduise à une révision de la décision initiale.

Dans vos précédentes réponses parlementaires, vous avez évoqué la possibilité de mobiliser des subventions facultatives de manière ciblée en cas de rupture avérée de l'offre, dans la limite des crédits disponibles. Comment expliquez-vous qu'aucune activité interculturelle ne soit aujourd'hui financée en Wallonie

picarde, compte tenu des besoins spécifiques de ce territoire ?

Pour quelles raisons les avis favorables de la Commission d'avis sur les recours n'ont-ils pas conduit à un réexamen des dossiers picards ?

Considérez-vous que cette absence totale de financement constitue une rupture de l'offre justifiant le recours aux subventions facultatives, conformément aux possibilités que vous avez vous-même évoquées ? Envisagez-vous de dégager des moyens pour permettre le maintien des activités de ces associations et éviter les pertes d'emploi, dans l'attente de la mise en place de la future programmation territoriale ?

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 suis bien conscient des préoccupations suscitées par l'absence actuelle d'ILI agréées pour la mission de promotion de l'interculturalité en Wallonie picarde et des conséquences que cette situation peut avoir pour les opérateurs concernés.

Depuis le 1er janvier 2025, la promotion de l'interculturalité constitue une mission à part entière du dispositif ILI. Malgré les agréments octroyés, l'offre demeure territorialement concentrée et ne couvre pas l'ensemble du territoire wallon.

Les décisions d'agrément ont toutefois été prises sur la base des conditions fixées par le Code wallon de l'action sociale et de la santé et son Code réglementaire. Elles résultent de l'examen individuel des dossiers et non d'une répartition préalable des agréments entre territoires. Pour les recours des opérateurs de Wallonie picarde, je rappelle que l'avis de la CAR constitue un recours en reconsidération. Le Gouvernement statue ensuite sur ce recours au terme de la procédure.

Concernant la PIT, le Gouvernement a estimé que le projet ne démontrait pas suffisamment l'existence d'un programme d'actions structuré et pérenne. Les fiches pédagogiques produites par l'opérateur ne permettaient pas d'établir que ces exigences étaient satisfaites au moment de l'examen du dossier.

Le dossier du CIEP Wapi n'ayant pas encore été examiné par le Gouvernement, il est prématuré de se prononcer à ce sujet.

Enfin, le soutien de certaines initiatives par une subvention facultative reste possible, vous avez raison, Monsieur le Député. Il doit cependant être apprécié au regard de la situation concrète des priorités poursuivies et des crédits disponibles. Vous comprenez bien, Monsieur le Député, que je n'ai pas tous les éléments de réponse à ce stade, mais croyez bien que nous sommes attentifs. Comme je vous l'ai expliqué, les agréments des ILI ont été effectifs et ne couvrent pas, en effet, l'ensemble des structures qui l'avaient demandé. Je vous remercie.

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

M. Bruno Lefèbvre (PS). – Monsieur le Ministre, j'entends bien que la décision n'a pas été prise en tenant compte du territoire, mais les besoins sur le territoire sont bien là : la Wallonie picarde est un territoire relativement important, un territoire frontalier, un territoire qui accueille toute une série de structures qui ont besoin justement de ces accompagnements.

Je compte maintenant sur vous pour que les subventions facultatives puissent être octroyées afin de poursuivre le travail de ces associations. Cela doit devenir une priorité. Vous le dites vous-même : les subventions sont accordées en fonction des priorités et des montants nécessaires au budget. Je vous remercie pour le suivi que vous allez leur accorder.

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 « l'alerte de Solidaris sur le risque d'augmentation des factures en maison de repos »

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 « l'alerte de Solidaris sur le risque d'augmentation des factures en maison de repos ».

La parole est à Mme Ammi pour poser sa question.

Mme Jamila Ammi (PTB). – Monsieur le Ministre, le 6 novembre, Solidaris a lancé une nouvelle alerte sur les économies imposées aux maisons de repos wallonnes. Votre Gouvernement a décidé de neutraliser 2 % de l'indexation de leur financement public en 2027, 2028 et 2029.

Selon Solidaris, l'économie atteindra 14,767 millions d'euros dès 2027. La Fédération des CPAS estime la perte de financement à 75 millions d'euros en année pleine en 2029.

Or, le financement public ne couvre qu'environ la moitié des dépenses des établissements. Le reste repose notamment sur les factures des résidents. Solidaris alerte donc sur les risques de hausse des prix d'hébergement, de réduction du personnel et même de fermeture.

Monsieur le Ministre, les contradictions sont flagrantes. Vous maintenez l'indexation des salaires – heureusement –, mais réduisez le financement qui permet de les payer. Vous affirmez protéger nos aînés, mais imposez des économies à des établissements déjà fragilisés. Alors, qui paiera vos économies ? Les résidents, les familles, les travailleurs ou les CPAS ? Quelles garanties concrètes apportez-vous pour empêcher une hausse des factures et préserver l'emploi, les conditions de travail et la qualité des soins ?

Avez-vous évalué le nombre d'établissements menacés de difficultés financières ou de fermeture ? Êtes-vous prêt à plafonner les factures en fonction des revenus des personnes âgées, comme le demande Solidaris ?

Enfin, quelles garanties financières, chiffrées et contrôlables, apporterez-vous pour éviter que les conséquences de ces économies ne se prolongent au-delà de 2029 ?

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 pleinement attentif aux préoccupations exprimées par le secteur. J'ai d'ailleurs rencontré les fédérations représentatives des maisons de repos le 19 octobre dernier, et cet échange a notamment permis d'aborder les orientations budgétaires et les préoccupations du secteur.

Comme convenu lors de cette rencontre, le dialogue doit se poursuivre autour des modalités concrètes de mise en œuvre de la mesure et des leviers permettant d'en maîtriser au mieux les conséquences. Une nouvelle rencontre avec les fédérations est prévue durant la deuxième quinzaine du mois de novembre – donc la semaine prochaine – pour discuter de la suite et de cette perspective.

Trois neutralisations successives de 2 % sont prévues en 2027, 2028 et 2029. L'indexation liée au dépassement de l'indice pivot, attendue en novembre 2026, est quant à elle maintenue. Il n'y a donc pas de changement pour 2026. Les rémunérations des travailleurs restent soumises aux conventions collectives et aux mécanismes d'indexation qui leur sont applicables.

Il convient également de distinguer cette mesure de l'évolution du prix d'hébergement. Une modification du financement public n'entraîne pas juridiquement une hausse automatique du prix facturé aux résidents. Les règles wallonnes encadrant l'évolution de ces prix restent pleinement applicables. Les augmentations hors indexation sont soumises au cadre réglementaire applicable et plafonné à 5 % par an au-delà de l'indexation. Ce seuil constitue un plafond et non un droit automatique à une augmentation de 5 %. Il ne peut donc être considéré que l'effort budgétaire sera automatiquement reporté sur ces résidents et leurs familles. Certains établissements peuvent néanmoins connaître des tensions en fonction de leur situation financière, de leur structure et de la structuration de leurs coûts, de leur taux d'occupation ou de leur niveau d'encadrement. Les effets concrets de la mesure devront dès lors être suivis sur base de ces données objectives.

Concernant l'emploi et la qualité des soins, les obligations applicables aux établissements demeurent. Les normes relatives à l'agrément, à l'encadrement, à la sécurité et au droit des résidents restent pleinement applicables et continueront à faire l'objet de contrôles. Le suivi portera notamment sur l'évolution des effectifs, le recours à l'intérim, le taux d'occupation, les difficultés financières et les fermetures de lits, mais aussi l'évolution des prix et les indicateurs de qualité. À ce stade, nous ne disposons pas d'éléments permettant d'établir un nombre d'établissements qui seraient menacés de fermeture du fait de cette mesure. Les situations économiques diffèrent fortement d'un établissement à l'autre. Il serait dès lors prématuré d'attribuer anticipativement une difficulté financière ou une fermeture future à cette seule évolution du financement.

S'agissant de la proposition de plafonner la facture en fonction des revenus, je ne souhaite pas annoncer un nouveau mécanisme dont les conséquences juridiques, budgétaires et opérationnelles n'ont pas encore été objectivées. L'accessibilité financière des maisons de repos reste néanmoins une préoccupation centrale, et l'évolution des prix continuera à faire l'objet d'une attention particulière.

Enfin, pour la période postérieure à 2029, je ne souhaite donc prendre aucun engagement financier qui ne serait ni décidé ni inscrit dans une trajectoire budgétaire adoptée. Les éléments actuellement disponibles prévoient trois neutralisations en 2027, 2028 et 2029, puis une reprise de l'indexation à partir de 2030, sans rattrapage automatique des neutralisations antérieures. La mise en œuvre de cette trajectoire sera donc accompagnée d'un suivi de ses effets sur les établissements, les travailleurs et les résidents. Les échanges avec les fédérations permettront également d'examiner, sur base de données objectives, leurs difficultés éventuelles et les leviers susceptibles d'y répondre.

Croyez bien, Madame la Députée, que nous n'abandonnons pas les maisons de repos. Nous sommes vraiment avec eux pour trouver des solutions, bien sûr, et ne pas anticiper la qualité et l'accessibilité pour les résidents.

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

Mme Jamila Ammi (PTB). – Monsieur le Ministre, fallait-il vraiment une étude de Solidaris pour découvrir

qu'une grosse majorité de nos aînés ne disposent pas d'une pension suffisante pour payer leur maison de repos ? C'est un fait. Ce n'est pas la première fois que je vous interroge là-dessus. Il ne faut pas être dupe. Cette situation existait déjà avant vos mesures budgétaires sur le gel des indexations des subsides, qui vont encore augmenter le prix des maisons de repos.

Oui, il y a une grille des loyers, mais, déjà à la base, la pension de nos aînés est trop faible. Pourtant, Monsieur le Ministre, ces aînés ont contribué à la richesse de la Belgique. Pourquoi n'avoir pas réalisé une étude sur les revenus de nos aînés en maison de repos, et l'incidence que cela allait avoir sur leurs revenus et leurs moyens d'existence au sein des maisons de repos ?

Monsieur le Ministre, c'est une attaque directe sur nos aînés. Pourtant, on entend toujours que vous êtes le parti de la famille, mais de quelle famille parlez-vous ? De celle qui a du bifton, Monsieur le Ministre ? En tout cas, pas nos aînés qui sont en maison de repos et qui ont déjà une pension trop faible. Nos aînés, Monsieur le Ministre, ne sont pas des vaches à lait.

(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 « les moyens octroyés à Télé-Accueil en 2027 »

Mme la Présidente. – L'ordre du jour appelle la question orale de M. Lepine à M. Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale, sur « les moyens octroyés à Télé-Accueil en 2027 ».

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

M. Jean-Pierre Lepine (PS). – Monsieur le Ministre, à la suite de l'audition de l'Union des centres de Télé-Accueil en commission, je souhaite revenir sur la situation de ce service de première ligne essentiel en matière de santé mentale. Les centres de Télé-Accueil ont adressé des éléments complémentaires aux membres de notre commission concernant l'avenir de leurs subventions. Les cinq centres wallons assurent depuis plus de 50 ans une écoute gratuite et accessible 24 heures sur 24 via le numéro 107.

Au-delà de leur mission d'écoute, ces centres jouent un rôle complémentaire aux services de santé mentale et aux autres acteurs de terrain, notamment en orientant les personnes vers des dispositifs plus spécialisés.

Dans un courrier transmis récemment, le 6 novembre, et adressé aux membres de la Commission à la suite de leur audition, ils font état d'une possible réduction des subsides accordés aux centres de Télé-Accueil dans le cadre des travaux du plan d'économies au sein de l'AViQ. Il me revient par ailleurs qu'une réduction linéaire de leurs moyens en 2027 aurait été actée ce 5 novembre par les instances de l'AViQ. Si ceci se confirme, la capacité des centres à maintenir leurs équipes professionnelles, à encadrer les bénévoles et, plus largement, à garantir la continuité et la qualité de leur service sera remise en cause.

Monsieur le Ministre, pouvez-vous nous confirmer qu'une réduction des subsides accordés aux centres de Télé-Accueil est effectivement envisagée dans le cadre des économies budgétaires actées par les instances de l'AViQ ? Quelle serait l'ampleur de cette réduction et quel serait l'impact sur l'emploi et les capacités d'action des centres de Télé-Accueil ?

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 tiens tout d'abord à souligner l'importance du rôle joué par les centres de Télé-Accueil en Wallonie. Les cinq centres assurent une mission essentielle d'écoute, de soutien, d'orientation des personnes en difficulté en offrant un service gratuit, accessible 24 heures sur 24 via le numéro 107. Leur action constitue un maillon complémentaire et précieux de notre dispositif de santé mentale.

Dans le cadre des travaux d'optimisation budgétaire menés au sein des instances de l'AViQ, une adaptation de l'intervention relative aux frais de fonctionnement des centres de Télé-Accueil a effectivement été prévue pour 2027. Il importe toutefois d'en préciser la portée. Les mesures représentent une diminution de 2 737 euros pour l'ensemble des cinq centres. Elle porte exclusivement sur certains frais de fonctionnement identifiés comme pouvant faire l'objet d'une mutualisation accrue. Je tiens aussi à rappeler que les mesures de recentrage proviennent d'un processus de concertation avec les secteurs via les instances consultatives.

Cette mesure intervient dans un contexte où les cinq centres ont déjà réalisé, ces dernières années, d'importants efforts de mutualisation et de rationalisation de leurs coûts, notamment au travers de leur structure de coordination wallonne, de la digitalisation de plusieurs outils et de l'harmonisation de leurs pratiques. L'analyse menée par l'administration a dès lors ciblé des postes de fonctionnement pour lesquels une marge supplémentaire de mutualisation a été identifiée, tout en préservant les moyens directement nécessaires à leur mission d'écoute.

Cette adaptation ne porte pas sur les frais de personnel. L'analyse réalisée conclut qu'une diminution des moyens consacrés au personnel ne pourrait être envisagée sans affecter directement la mission d'écoute et l'encadrement des bénévoles, alors même que le fonctionnement des centres repose déjà largement sur leur engagement.

La mesure retenue est volontairement limitée aux frais de fonctionnement pour lesquels des possibilités complémentaires de mutualisation ont été identifiées. Elle n'a pas pour objet de remettre en cause les équipes professionnelles chargées de former et d'accompagner les bénévoles ni la continuité du service d'écoute assuré à la population.

Cette prudence est d'autant plus importante que l'analyse de l'AViQ identifie explicitement des risques en cas d'économies allant au-delà de ce périmètre, notamment pour le maintien des écoutants bénévoles, leur accompagnement, les partenariats locaux et plus largement la qualité de l'écoute offerte aux appelants. C'est précisément pour éviter de fragiliser le cœur de la mission de Télé-Accueil que l'effort retenu a été circonscrit à ces seuls postes de fonctionnement.

Monsieur le Député, je resterai particulièrement attentif à ce que les centres de Télé-Accueil puissent continuer à exercer pleinement leur rôle – capital, essentiel, important – dans le dispositif wallon de santé mentale et à assurer la continuité de leur mission d'écoute.

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

M. Jean-Pierre Lepine (PS). – Monsieur le Ministre, je vous remercie pour votre réponse rassurante à la suite des auditions menées au sein de notre Commission, qui ont clairement montré que la santé mentale doit être une priorité politique avec des moyens à la hauteur des besoins. Les centres de Télé-Accueil sont un maillon essentiel de cette première ligne, et je suis très heureux que vous reconnaissiez leur importance. Derrière chaque appel, il y a une personne en souffrance et des bénévoles dont l'engagement repose sur un encadrement professionnel solide. Vous m'avez rassuré aussi sur le fait qu'il n'y aurait normalement pas de perte d'emploi. C'est une des bonnes nouvelles de votre réponse.

Réduire leurs moyens, c'est aussi fragiliser cette capacité d'écoute au moment où elle est parfois nécessaire. Alors qu'une limitation à deux ans des indemnités pour burn-out est évoquée au Fédéral, une réduction des moyens de Télé-Accueil serait envisagée en Wallonie. Quel signal est envoyé aux personnes en souffrance lorsque leur protection et les services qui les soutiennent sont simultanément fragilisés ? J'insiste – mais vous m'avez rassuré en partie – pour que les moyens alloués à Télé-Accueil soient garantis en 2027. La détresse psychologique ne peut devenir une variable d'ajustement budgétaire.

(M. Lepine, Président, reprend place au fauteuil présidentiel)

ORGANISATION DES TRAVAUX
(Suite)

Interpellations et questions orales transformées en questions écrites

M. le Président. – Les questions orales de :
- M. Resinelli, sur « la sélection par l'Union européenne du projet Cupidon de Comet Traitements » ;
- Mme Cremasco, sur « le financement de l'assainissement du bassin du ruisseau des Moulins » ;
- Mme Dejardin, sur « la pollution de l'air aux abords des établissements de soins wallons » ;
- Mme Dejardin, sur « la cybersécurité des infrastructures hospitalières wallonnes » ;
- M. Palermo, sur « la santé mentale des jeunes » ;
- M. Palermo, sur « le suivi de l'approche préventive wallonne de précarité infantile et santé mentale » ;
- Mme Bluge, sur « le suivi de l'évaluation du parcours d'intégration wallon » ;
- Mme Linard, sur « la fin des projets en matière de politique d'interculturalité en Wallonie picarde » ;
- Mme Cremasco, sur « les moyens de la Wallonie pour le plan Grand Froid » 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 Tillieux, sur « la réalisation d'un cadastre régional des bulles textiles » ;
- Mme Dejardin, sur « l'environnement comme levier face à la multiplication des restaurants rapides » ;
- Mme Linard, sur « l'infertilité liée à l'exposition aux pesticides et aux produits chimiques » ;
- M. Mugemangango, sur « les risques de discrimination et de criminalisation des personnes sans papiers liés à la loi sur les visites domiciliaires » ;
- Mme Linard, sur « les dangers de la nicotine en sachet » ;
- Mme Tillieux, sur « l'effectivité du suivi après une tentative de suicide » 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 11 heures 53 minutes.

LISTE DES INTERVENANTS

Mme Rachida Aït Alouha, Indépendante
Mme Jamila Ammi, PTB
M. Yves Coppieters, Ministre de la Santé, de l'Environnement, des Solidarités et de l'Économie sociale
M. Maxime Daye, MR
M. Arnaud Dewez, MR
Mme Sophie Fafchamps, Les Engagés
Mme Anne-Catherine Goffinet, Les Engagés
Mme Marie Jacqmin, Les Engagés
M. Bruno Lefèbvre, PS
M. Jean-Pierre Lepine, Président
Mme Christie Morreale, PS
Mme Sabine Roberty, PS
Mme Stéphanie Thoron, MR
Mme Mathilde Vandorpe, Les Engagés

ABRÉVIATIONS COURANTES

AIDE	Association intercommunale pour le démergement et l'épuration des communes de la province de Liège
APE	aide(s) à la promotion de l'emploi
ARNE	Agriculture, Ressources naturelles et Environnement (Service public de Wallonie)
ASBL	association sans but lucratif
AViQ	Agence pour une vie de qualité
AVJ	aide à la vie journalière
CAR	Commission d'avis sur les recours
CIEP	centre(s) d'information et d'éducation populaire(s)
CORTEX	Centre régional de coordination des risques et de la transmission d'expertise
CPAS	centre(s) public(s) d'action sociale
CRP	Centre régional de soins psychiatriques "Les Marronniers"
DG	directeur général / direction générale
DNF	Département de la nature et des forêts
DPC	Département de la police et des contrôles
DPR	Déclaration de politique régionale
FamiWal	Caisse wallonne d'allocations familiales
FEADER	Fonds européen agricole pour le développement rural
FOREm	Office wallon de la formation professionnelle et de l'emploi
FSE	Fonds social européen
GAL	groupe(s) d'action locale
IAS	Intérieur et Action sociale (SPW)
ILA	initiative(s) locale(s) d'accueil
ILI	initiative(s) locale(s) d'intégration
INTRADEL	Intercommunale de traitement des déchets de la région liégeoise
ISSeP	Institut scientifique de service public (Région wallonne)
IWEPS	Institut wallon de l'évaluation, de la prospective et de la statistique
LEADER	Liaison entre actions de développement de l'économie rurale (programme européen)
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
OLS	organisation(s) locorégionale(s) de santé
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONE	Office de la naissance et de l'enfance
PIT	Plateforme pour l'interculturalité de Tournai (ASBL)
PM2,5	particules d'un diamètre aérodynamique inférieur ou égal à 2,5 micromètres
PM10	particules d'un diamètre aérodynamique inférieur ou égal à 10 micromètres
PVIF	Plan intrafrancophone de lutte contre les violences faites aux femmes
SARSI	Société d'assainissement et de rénovation des sites industriels dans l'ouest du Brabant wallon
SFE	Société de financement des eaux
SORASI	Société d'assainissement et de rénovation des sites industriels
SPAQuE	Société publique d'aide à la qualité de l'environnement
SPF	Service public fédéral
SPGE	Société publique de gestion de l'eau (SA)
SPW	Service public de Wallonie
SWDE	Société wallonne des eaux
TVA	taxe sur la valeur ajoutée
UAP	unité(s) d'administration publique
Wapi	Wallonie picarde
WAPPS	Plan wallon de prévention et de promotion de la santé