

C.R.I.C. N° 92 (2019-2020)

2e session de la 11e législature

PARLEMENT WALLON

SESSION 2019-2020

COMPTE RENDU INTÉGRAL

Séance publique de commission*

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

Mardi 18 février 2020

SOMMAIRE

<i>Ouverture de la séance</i>	1
<i>Organisation des travaux</i>	1
<i>Examen de l'arriéré</i>	1
<i>Projet de mission sur le thème des expériences pilotes de territoires zéro chômeur de longue durée</i>	
Intervenants : M. le Président, Mme Greoli, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, Mmes Lekane, Laffut.....	1
<i>Interpellations et questions orales</i>	3
<i>Question orale de Mme Greoli à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « l'accès au congé-éducation des travailleurs wallons occupés en Flandre »</i>	
Intervenants : M. le Président, Mme Greoli, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....	3
<i>Question orale de M. Sahli à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « l'effet néfaste du chômage sur la santé des demandeurs d'emploi »</i>	
Intervenants : M. le Président, M. Sahli, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....	5
<i>Question orale de Mme Lekane à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « la mise en place d'un dossier unique virtuel pour les demandeurs d'emploi »</i>	
Intervenants : M. le Président, Mme Lekane, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....	6
<i>Question orale de M. Bastin à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « la limitation des aides à la promotion de l'emploi (APE) pour le secteur du logement »</i>	
Intervenants : M. le Président, M. Bastin, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....	7
<i>Question orale de M. Heyvaert à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « la formation des réseaux hospitaliers »</i>	
Intervenants : M. le Président, M. Heyvaert, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....	8

Question orale de Mme Sobry à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « la sensibilisation à la souscription d'une assurance soins de santé »

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

Question orale de Mme Sobry à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « l'étude du Centre fédéral d'expertise (KCE) sur le nombre insuffisant d'infirmiers »

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

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

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

Question orale de Mme Roberty à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « les mesures de prévention et de précaution lors de l'émergence de bactéries dans les hôpitaux »

Intervenants : M. le Président, Mme Roberty, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....15

Question orale de Mme Vandorpe à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « l'entame de la réforme du secteur des entreprises de travail adapté (ETA) pour l'emploi des personnes handicapées »

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

Question orale de Mme Durenne à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « le programme Housing First » ;

Question orale de M. Cornillie à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « la pertinence de la pair-aidance dans le projet Housing First »

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

Question orale de Mme Durenne à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « la situation des aidants proches »

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

Question orale de Mme Nikolic à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « la problématique du genre dans le cadre des stages en entreprise » ;

Question orale de Mme Nikolic à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « la problématique du genre dans le cadre des stages en entreprise »

Intervenants : M. le Président, Mme Nikolic, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....23

Question orale de Mme Roberty à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « la diversité dans le secteur de la santé et de l'aide aux personnes »

Intervenants : M. le Président, Mme Roberty, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....25

Organisation des travaux (Suite).....27

Interpellations et questions orales retirées.....27

Liste des intervenants.....28

Abréviations courantes.....29

Présidence de M. Legasse, Président

OUVERTURE DE LA SÉANCE

- La séance est ouverte à 9 heures 16 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.

Projet de mission sur le thème des expériences pilotes de territoires zéro chômeur de longue durée

M. le Président. - Nous avons évoqué précédemment l'intérêt d'une mission éventuelle à Lille. Dans la DPR, il est prévu de fixer le cadre légal et de mettre en place de telles expériences pilotes. D'ailleurs, la presse en a abondamment parlé ces derniers mois. Il existe plusieurs sites d'expérimentation dans la région lilloise, que ce soit à Tourcoing et à Loos.

La métropole européenne de Lille a été retenue pour participer à l'expérimentation initiée par ATD Quart Monde avec l'aide de l'État, l'ONG Finance, la Fabrique de l'emploi qui propose des contrats à durée indéterminée dans les entreprises d'économie sociale.

D'autres expériences seraient utiles ou intéressantes à visiter, le cas échéant, ultérieurement, ou d'évoquer. Ici, l'idée soumise, c'est bien une visite à Lille. Il nous reste donc à préciser les modalités de cette dernière, le cas échéant, si chacun y voyait un intérêt, si la commission en décidait ainsi.

Les initiateurs, c'est bien ATD Quart Monde. Sont également partenaires la Chambre du commerce et de l'industrie du Grand Lille, les autorités municipales, la Métropole européenne de Lille et la Fabrique de l'emploi.

De manière pratique, l'on pourrait envisager d'y séjourner deux jours, le cas échéant, si un jour ne devait pas suffire, sachant que depuis Namur, que ce soit en voiture ou en train, il faut quand même compter deux heures trente à trois heures de trajet. De chez moi, c'est trois quarts d'heure mais d'ici, un peu plus.

(Réactions dans l'assemblée)

La parole est à Mme Greoli.

Mme Greoli (cdH). - En dehors des expressions, la mise en place de cette mission me paraît tout à fait intéressante. Par contre, je vous avoue que je continue à être complètement choquée par la dénomination de l'opération. Je ne supporte pas le mot « territoire zéro chômeur ».

Excusez-moi, mais cela fait écho à d'autres « zéro quelque chose » et les chômeurs ne sont pas des déchets. Je suis désolée, mais je trouve que l'expression « territoire zéro chômeur », si jamais, nous devons en plus, non seulement prendre ce dossier sérieusement et par ailleurs communiquer dessus, je trouve que c'est très mauvais comme expression. Pour le reste, je trouve, par contre, que le partage d'expériences est particulièrement intéressant.

M. le Président. - Merci, Madame Greoli.

Je propose d'ores et déjà que nous changions l'intitulé de la mission. On ne va pas changer l'intitulé de ce qui est intitulé, mais, pour la mission, je suggère que l'on change l'intitulé.

Y a-t-il d'autres interventions ?

(Réaction d'un intervenant)

Mme Lekane voulait intervenir, je l'en prie.

La parole est à Mme Lekane.

Mme Lekane (PTB). - A-t-on déjà une idée de – ou j'ai zappé l'information – ce que l'on va faire ? Quel sera le planning ? Avez-vous prévu d'en parler après ? Avez-vous déjà une proposition ?

M. le Président. - J'ai deux ou trois suggestions. Nous pourrions utilement reparler pour affiner le planning, mais, quoi qu'il en soit, il y a différents acteurs qu'il serait intéressant de rencontrer, qu'il s'agisse :

- d'ATD Quart Monde – d'ailleurs, il y a eu un colloque récemment, si je ne m'abuse – dès lors, on pourrait les solliciter et avoir une rencontre et plusieurs intervenants choisis – qu'ils désigneront eux-mêmes, certes – ;
- les responsables de la Fabrique de l'emploi assurément ;
- les responsables des autorités municipales, je pense que l'on ne peut pas ne pas s'y rendre sans les rencontrer, ne fût-ce que quelques instants ;
- de la Métropole européenne de Lille, puisqu'ils sont partie prenante en tant qu'acteurs ;
- la Chambre du commerce et de l'industrie du Grand Lille.

Voilà les différents acteurs. Je ne dis pas que cette liste est fermée, si quelqu'un a une suggestion, ce sont les acteurs que nous avons listés à ce stade.

Madame Greoli, vouliez-vous éventuellement ajouter quelque chose ? Oui, je vous en prie.

La parole est à Mme Greoli.

Mme Greoli (cdH). - Simplement, le Conseil régional du Nord-Pas-de-Calais est-il aussi impliqué ? Ici, c'est une suggestion en fonction de la répartition des compétences.

M. le Président. - Oui, ils ont changé de dénomination. Moi, je n'ai pas suivi, mais ce sont les Hauts de France. À tout le moins, les interrogés pourraient voir dans quelle mesure ils sont partenaires du projet et, dès lors qu'ils le seraient, tout à fait. Je propose que nous retenions cette suggestion.

Concernant les modalités pratiques peut-être, Madame Lekane, on n'a pas, à ce stade, défini si nous restions deux jours plutôt qu'un, mais on peut le décider maintenant ou ultérieurement. Ici, il s'agit de prendre une décision d'organiser la mission et les dates, du moins la période.

Pour ce qui concerne la période proposée, ce serait la deuxième quinzaine du mois de mai, voire tout début juin. Parce que les délais réglementaires qui nous sont imposés ici, en termes d'organisation de mission – sachant qu'il nous faut passer par la Conférence des présidents –, on est sur neuf semaines. Dès lors, si l'on parvient à le faire avant la fin de la session parlementaire qui se termine ici l'avant-veille du 21 juillet, compte tenu des neuf semaines dont je viens de parler, au mieux cela nous met début juin.

Dans le cas contraire, si pour une raison ou pour une autre cela n'était pas pratiquement possible, on serait donc renvoyé à la session prochaine.

On dirait donc début juin ou alors toute fin mai, le 28 et 29 mai, mais c'est une semaine qui n'est pas Parlement wallon. On le ferait le jeudi et le vendredi de la semaine PFWB, le 28 et le 29 mai. De plus, si l'on devait le faire en juin, ce serait le 11 et le 12 juin. Voilà les deux fois deux dates – si je puis dire – qui sont, à ce stade, arrêtées, mais le dossier est en continuation.

Pouvons-nous nous accorder sur ces deux options ? On les hiérarchise comme telles. D'abord les 28 et 29 mai et, en deuxième choix, les 11 et 12 juin.

Alors, dirions-nous « sans chômeurs » plutôt que « zéro chômeur » dans l'intitulé ? Est-ce le mot territoire aussi qui vous choque ?

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. - « Projet collectif de lutte contre le chômage » ou quelque chose comme cela.

M. le Président. - Oui. Merci, Madame la Ministre.

Donc, j'ai : « Collectif de lutte contre le chômage ».

Aviez-vous une autre proposition ?

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. - C'est parce que cela s'appelle comme cela en France, on n'est pas obligé de l'appeler comme cela chez nous, mais cela s'appelle comme cela en France.

(Réaction d'un intervenant)

M. le Président. - Puis-je vous demander d'allumer votre micro, Madame Greoli ?

Mme Greoli (cdH). - Vous avez raison, Monsieur le Président.

Simplement, je sais bien que l'on ne va pas changer le mot français. Par contre, nous, j'imagine que personne ne va communiquer sur cette mission, mais au cas où quelqu'un le ferait, autant que l'on soit d'accord sur un terme plus approprié que « territoire zéro chômeur ».

M. le Président. - « Collectif de lutte contre le chômage » ?

Mme Greoli (cdH). - Oui, « territoire solidaire, objectif de lutte »

M. le Président. - « Territoire solidaire, projet collectif de lutte contre le chômage »

Mme Greoli (cdH). - Oui, si cela va à tout le monde.

M. le Président. - Cela convient-il ?

Monsieur Heyvaert, je vous vois sourire, jusque derrière les oreilles.

(Réaction de M. Heyvaert)

La parole est à Mme Laffut.

Mme Laffut (MR). - Oui, parce que je pense que d'aucuns ont déjà communiqué sur ce thème-là. Enfin, je pense avoir vu passer des courriers de provinces, et cetera, par rapport à l'appel à projets. Voilà, je ne suis pas certaine que cela soit opportun de changer.

M. le Président. - Je propose que l'on adosse les vocables. On ne les supprime donc pas, on ne les substitue pas, mais on les adosse.

On a : « Projet de mission sur le thème des expériences pilotes de territoire zéro chômeur de longue durée » tiret, ou slash ou « Projet collectif de lutte contre le chômage ».

Si l'on adosse comme cela, tout le monde s'y retrouve. Il n'y a pas écologique, Monsieur Heyvaert, je suis navré.

Bien, si nous en sommes d'accord, à l'unanimité des membres de la commission, on décide d'organiser cette mission et l'on reviendra nécessairement pour les modalités. Sur le thème « Projet de mission sur le thème des expériences pilotes de territoire zéro chômeur de longue durée – projet collectif de lutte contre le chômage », 28 et 29 mai, à Lille, certes.

Comme cela, tout est dit.

INTERPELLATIONS ET QUESTIONS ORALES

QUESTION ORALE DE MME GREOLI À MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI, DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET DES DROITS DES FEMMES, SUR « L'ACCÈS AU CONGÉ-ÉDUCATION DES TRAVAILLEURS WALLONS OCCUPÉS EN FLANDRE »

M. le Président. - L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Greoli à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « l'accès au congé-éducation des travailleurs wallons occupés en Flandre ».

La parole est à Mme Greoli pour poser sa question.

Mme Greoli (cdH). - Madame la Ministre, nous avons déjà eu l'occasion ici de parler du congé-éducation et vous savez mon attachement à ce dispositif, qui est un dispositif d'émancipation des travailleurs. Je suis parmi ceux et celles qui estiment qu'il est encore

bien trop largement utilisé ou parfois instrumentalisé et qu'il mériterait d'être promu dans sa philosophie et dans ses objectifs.

La régionalisation du congé-éducation avait suscité des appréhensions.

Cela allait-il compromettre l'équilibre général ?

L'adoption des régimes différents suivant les Régions risquait-elle d'en compliquer l'accès ?

C'est l'occasion de rappeler que je ne me souviens pas d'une régionalisation qui ait simplifié la vie des citoyens, mais toujours est-il que nous parlons, ici, de congé-éducation et une récente actualité semble nous avoir montré qu'effectivement les craintes étaient fondées puisque le Gouvernement flamand s'est doté d'un nouveau régime entré en vigueur en septembre et cette réforme modifie les critères d'éligibilité des opérateurs et des formations.

Il en résulte que les travailleurs francophones wallons et bruxellois, ou bruxellois, occupés sur le territoire de la Flandre, se voient privés du bénéfice du congé-éducation pour entamer ou pour suivre une formation dispensée par des opérateurs actifs en Belgique francophone. Il semble que ces opérateurs auraient négligé d'inscrire leurs modules de formation dans la banque de données de l'administration flamande et disposeraient donc de trois mois supplémentaires pour le faire.

Donc, tout n'est pas compromis, mais il est temps d'agir.

Néanmoins le problème se limite-t-il à cette formalité ? C'est la préoccupation qui m'inspire les quelques questions plus précises que je vais vous poser.

Un dialogue avec la Flandre est-il envisagé pour sauvegarder cet instrument si précieux d'émancipation des travailleurs ? Le nouveau dispositif flamand compromet-il l'éligibilité d'opérateurs et de modules de formation proposés en Wallonie par des opérateurs sur le territoire Wallon ? Dans quel domaine et quelle discipline avez-vous eu des exemples illustratifs de ces questions ?

Parmi les opérateurs embarrassés par la situation, y en a-t-il qui dépendent de vos responsabilités, donc du Gouvernement wallon ? Des contacts sont-ils noués avec la Communauté française et la Région de Bruxelles-Capitale pour envisager une action concertée ? Il s'agirait, par exemple, d'aider les opérateurs à se mettre en règle avec l'administration flamande. Je vous remercie pour vos réponses.

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

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. - Madame la Députée, conformément au protocole signé pour la sixième réforme de l'État, le dialogue avec la Flandre, et de manière plus générale entre les Régions et Communautés, est établi de manière constructive au niveau des cabinets comme des administrations. C'est un protocole qui engage notamment les parties signataires à communiquer et à informer leurs homologues au sujet des changements de législation. C'est d'ailleurs sur la base de ce protocole que la Région flamande a organisé, en décembre 2018, une réunion à laquelle ont notamment participé le SPW et le FOREm, ainsi que le secrétariat général et le président de la commission d'agrément congé-éducation payé du CESE Wallonie. L'objet de cette rencontre portait sur la mise en place de la réforme du nouveau dispositif Vlaams Opleidingsverlof, VOV, dispositif flamand du congé payé.

Ainsi, la Flandre a souhaité lier davantage les formations soutenues par le dispositif VOV aux besoins du marché de l'emploi flamand avec l'obligation pour les opérateurs de formation d'apporter des éléments probants qui établissent clairement ces liens. Ce nouveau critère d'agrément ne remet pas en cause la possibilité pour un opérateur de faire agréer les modules de formation qu'il propose en Wallonie, mais il pourrait effectivement avoir pour conséquence l'exclusion de certains types de formations, notamment celles qui sont centrées sur les *soft skills*.

En ce qui concerne nos concitoyens qui travaillent en Flandre et qui suivent un cursus au sein d'une institution francophone, que ce soit en Wallonie ou à Bruxelles, un régime transitoire a été prévu à l'article 45, alinéa 2 de l'arrêté du Gouvernement flamand. Ainsi les travailleurs qui, avant le 1er septembre 2019, suivaient une formation donnant droit au congé-éducation payé, peuvent continuer d'en bénéficier jusqu'à, et y compris, la troisième année de formation suivie, avec une date limite fixée au 31 décembre 2021, même si la formation qu'ils suivent perd son statut de formation axée sur le marché de l'emploi donnant droit au congé-éducation flamand.

Par contre, depuis le 1er septembre 2019, pour être prise en considération dans le cadre du VOV, une formation organisée en Wallonie ou à Bruxelles, et reconnue comme donnant droit au congé-éducation payé, doit également être approuvée par la Commission de formation flamande et être enregistrée dans une base de données au moins trois mois avant le début de la formation.

J'ai effectivement eu écho de possibles difficultés auxquelles pouvaient être confrontés les bénéficiaires du VOV et les opérateurs de formation. C'est pourquoi, afin de sensibiliser et d'informer les différents acteurs de la formation des nouvelles obligations liées à la

réforme menée en Flandre, j'ai demandé au SPW de publier sans tarder un communiqué sur la page web du SPW, dédiée au CEP, congé-éducation payé. Ce communiqué contient les grandes lignes de la réforme et renvoie vers l'administration flamande.

Les opérateurs de formation sont désormais et également avertis de ces modifications de la législation flamande lorsqu'ils introduisent une demande d'agrément auprès du SPW. De la même manière, un rappel des conditions d'agrément en Flandre sera formulé dans des décisions d'octroi de l'agrément congé-éducation payé.

La consultation de la base de données flamande des formations reconnues au VOV montre d'ores et déjà que les formations dispensées par les syndicats FGTB et CSC, par les Fonds sectoriels tels que Constructive, IFPM, et cetera, et par bon nombre d'opérateurs de formation et d'enseignement wallons ou de la Fédération Wallonie, sont bien enregistrées.

J'ai toutefois sollicité, avec le ministre Bernard Clerfayt, une rencontre avec la ministre Crevits, en charge du VOV, en Flandre, afin de faire le point sur ce dossier. Nos cabinets se rencontreront dans quelques jours. Une réunion sera organisée également avec les cabinets des ministres en charge de l'enseignement, en Fédération Wallonie Bruxelles, dans la foulée.

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

Mme Greoli (cdH). - Je vous remercie, Madame la Ministre. Je tiens à souligner qu'il n'était pas connu que la Flandre avait organisé cette réunion préalable et donc je pense que lorsqu'une action a été menée, il faut aussi la mettre en valeur. Il y a eu une réunion avant la décision finale. Je note le régime transitoire, ce qui permettra à la majeure partie, voire à la totalité des travailleurs qui sont inscrits pour l'instant dans un parcours de finaliser leurs formations, ce qui est une bonne nouvelle.

J'entends aussi que le SPW a fait dorénavant priorité d'informer les acteurs wallons de cette modification. Par ailleurs, nous n'avons pas à nous immiscer dans les choix de la Flandre, mais je regrette que le congé-éducation régionalisé soit dorénavant beaucoup plus instrumentalisé comme une formation en adéquation avec les besoins de l'emploi plutôt qu'en un soutien à l'émancipation des travailleurs, voire à un parcours de vie qui ne se limite pas à l'emploi.

**QUESTION ORALE DE M. SAHLI À
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE
L'ACTION SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES
CHANCES ET DES DROITS DES FEMMES, SUR
« L'EFFET NÉFASTE DU CHÔMAGE SUR LA
SANTÉ DES DEMANDEURS D'EMPLOI »**

M. le Président. - L'ordre du jour appelle la question orale de M. Sahli à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « l'effet néfaste du chômage sur la santé des demandeurs d'emploi ».

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

M. Sahli (PS). - Madame la Ministre, selon les résultats d'une étude réalisée par le CIRTES, Centre interdisciplinaire de recherche travail, État et société, de l'UCL, auprès de 1 000 demandeurs d'emploi, le chômage aurait un impact notable sur l'état de santé des personnes. Ainsi, plus d'un demandeur d'emploi sur six ne serait pas en bonne santé et près d'un sur trois jugerait son état de santé moyen. Plus de 40 % des personnes sondées confirment que leur état de santé s'est dégradé – voire fortement dégradé – depuis qu'elles sont sans emploi. Par ailleurs, il ressort de cette étude que l'âge et la durée du chômage accentuent ce ressenti négatif puisque les personnes ayant été sans emploi depuis plus de deux ans au cours de leur carrière sont proportionnellement plus nombreuses à constater que leur état de santé s'est détérioré pour cette raison.

Parmi les problèmes de santé mis en exergue, les chercheurs en ont identifié trois principaux : les douleurs musculaires, la dépression et la migraine.

La question apparaît d'autant plus préoccupante qu'en France de récentes recherches ont révélé que le chômage et les conséquences qui en découlent sur la santé de personnes seraient à l'origine de près de 14 000 décès par an.

Avez-vous eu connaissance de l'étude de CIRTES ? Disposez-vous d'informations complémentaires quant à l'étude de ce phénomène en Wallonie ? Pourriez-vous m'en dire davantage sur les éventuelles mesures mises en place pour lutter contre cette problématique dans le cadre de l'accompagnement des demandeurs d'emploi ?

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

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. - Monsieur le Député, j'ai pris connaissance avec attention des résultats de l'étude menée par le centre interdisciplinaire CIRTES.

L'IWEPS établit la même corrélation. J'ai eu l'occasion d'en discuter notamment avec son directeur la semaine dernière lors d'une rencontre au cabinet. Une corrélation donc entre la santé des citoyens et leur statut de travailleurs ou de demandeurs d'emploi.

Nos administrations ne disposent toutefois pas d'informations plus précises sur l'étendue du phénomène en Wallonie.

Le FOREm, qui a pour mission d'accompagner l'insertion sur le marché du travail des chercheurs et des chercheuses d'emploi, est tout à fait conscient des effets néfastes du chômage, que ce soit en termes de santé, au niveau social ou sur le plan pécuniaire.

Je peux vous dire aussi qu'à l'occasion de rencontres de terrain que j'ai faites au FOREm, j'ai eu l'occasion de rencontrer un certain nombre d'assistants sociaux qui s'occupent de prises en charge de situations plus précaires et de problèmes complexes, notamment des problèmes de santé dont sont atteints des chercheurs d'emploi. En l'occurrence, l'accompagnement ne peut pas être la priorité. La priorité, c'est d'abord de s'occuper de leur santé, mais on sait que la cause et la raison pour laquelle ils se retrouvent dans une situation comme celle-là est aussi la dévalorisation et le fait de ne pas retrouver un emploi, de chercher et de ne pas trouver.

Pour favoriser l'insertion la plus rapide et durable possible des chercheurs d'emploi, je proposerai très prochainement une réforme de l'accompagnement qui est organisé par le FOREm pour intensifier la prise en charge et le suivi de l'ensemble des demandeurs d'emploi en Wallonie, en adaptant justement cette prise en charge à des profils plus complexes, des personnes qui sont plus fragiles, qui ont plus de mal à trouver un boulot, qui ont besoin d'un suivi peut-être de plus longue durée, et de prendre en considération aussi le contexte dans lequel elles évoluent.

L'idée est d'intervenir de façon rapide dans la mobilisation de tous les demandeurs d'emploi et de manière proactive dans les situations de difficulté qui sont détectées.

Cela permettra de mieux articuler les services internes au FOREm et les opérateurs partenaires en fonction des besoins détectés au niveau des bénéficiaires.

M. le Président. - La parole est à M. Sahli.

M. Sahli (PS). - Je voulais remercier Mme la Ministre pour les éléments d'information et je prends bien sûr avec énormément de satisfaction le fait que la réforme d'accompagnement des demandeurs sera mise en place relativement rapidement.

L'accompagnement ne doit pas amener des personnes à déprimer ou à se sentir en insécurité, au

contraire il doit les rassurer et les mettre sur la bonne voie.

Le chômage est une période difficile pour tout un chacun, ce qui impacte nécessairement la santé. Il y a en effet un impact sur la santé lié à la diminution des revenus qui provoque des modifications de vie, de mauvaises conditions de logement, moins de bonne alimentation, report des soins de santé.

Je considère, cela sera partagé, que la santé des demandeurs d'emploi ou des gens en recherche d'emploi comme un enjeu de santé publique qui doit mobiliser l'ensemble des forces vives de ce pays.

**QUESTION ORALE DE MME LEKANE À
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE
L'ACTION SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES
CHANCES ET DES DROITS DES FEMMES, SUR
« LA MISE EN PLACE D'UN DOSSIER UNIQUE
VIRTUEL POUR LES DEMANDEURS
D'EMPLOI »**

M. le Président. - L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Lekane à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « la mise en place d'un dossier unique virtuel pour les demandeurs d'emploi ».

La parole est à Mme Lekane pour poser sa question.

Mme Lekane (PTB). - Madame la Ministre, la DPR prévoit la mise en place d'un dossier unique virtuel pour les demandeurs d'emploi qui devrait reprendre l'ensemble des démarches et des qualifications de chaque personne à la recherche d'un emploi.

Selon l'accord de Gouvernement, un tel dossier favorisera une orientation adéquate du demandeur d'emploi dans sa recherche.

La DPR indique aussi : « Qu'afin de préserver la vie privée, son accès sera réservé au FOREm et aux opérateurs de formation ».

Tout d'abord, qu'est-ce qui a déjà été mis en place par rapport à cette procédure d'informatisation du dossier de suivi des demandeurs d'emploi ? Dans quel délai cette mise en œuvre devrait-elle aboutir ?

Quels seront les rôles respectifs du demandeur d'emploi et du conseiller dans la conception et le suivi de ce dossier unique ? Qu'apportera cette mesure comme changements dans le travail au quotidien des conseillers du FOREm ? Qu'apportera cette mesure comme changements dans la relation entre le demandeur d'emploi et les services du FOREm, notamment en matière de contact personnalisé ?

Enfin, quels sont les opérateurs de formation que vous citez dans la DPR ? De quelle manière auront-ils accès aux données du demandeur d'emploi ? Pouvez-vous nous apporter une garantie que la vie privée de ces demandeurs d'emploi sera bel et bien préservée ?

Existe-t-il une convention type à signer et à respecter par toutes les parties ? Que prévoyez-vous en cas de non-respect de cette convention ?

De quelle façon le demandeur d'emploi pourra-t-il contrôler l'usage qui sera fait de ses données personnelles ?

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

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. - Madame la Députée, je vais me permettre de répondre à votre question qui était jointe à celle de M. Disabato, donc la réponse sera donc peut-être un peu plus complète que la question que vous avez posée.

Le dossier unique permet à chaque intervenant du FOREm de visualiser le parcours du chercheur ou de la chercheuse d'emploi et dès lors de s'appuyer sur celui-ci pour apporter une réponse cohérente et personnalisée au bénéficiaire sans que ce dernier ne soit obligé de répéter les éléments déjà transmis.

Tout chercheur et chercheuse d'emploi a la possibilité de consulter et de faire corriger, le cas échéant, les données présentes dans son dossier moyennant une procédure visible et accessible sur le site Internet du FOREm. Cette mesure s'avère bénéfique tant pour le chercheur d'emploi que pour le conseiller.

Le dossier unique du chercheur d'emploi est déjà utilisé au sein du FOREm pour capitaliser les informations relatives à son parcours, des travaux en deux phases sont actuellement menés pour permettre le dépôt d'informations par les opérateurs dans ledit dossier. À ce stade, les opérateurs concernés sont les CISP, les MIRE, les CAS, les régies de quartier ainsi que les opérateurs actifs dans les appels à projets du FOREm.

L'idée de l'étendre à d'autres types d'opérateurs est également à l'analyse sous l'angle du RGPD, le régime de la protection de la vie privée.

Concernant la première phase de l'interopérabilité du dossier unique, celle-ci est toujours active et permet aux opérateurs vers lesquels un chercheur d'emploi a été adressé par un conseiller de consulter une partie des données visibles dans son dossier unique. La liste des données a été établie dans le strict respect du RGPD au regard des missions de chacun.

Le ou la chercheuse d'emploi est en effet tenu d'apporter des informations nécessaires à la construction de son parcours d'insertion et le ou la conseillère de capitaliser à chaque contact tous les éléments utiles à son suivi.

Par ailleurs, chaque opérateur concerné a signé avec le FOREm une convention posant le cadre clair de la mise en visibilité desdites données. C'est aussi le RGPD qui sert de base pour établir quel opérateur peut avoir accès à quelle information, à quel moment et pendant combien de temps.

La seconde phase au projet d'interopérabilité du dossier unique prévoit que les opérateurs puissent envoyer au FOREm toute information relative à la prestation réalisée par le ou la chercheuse d'emploi dans leur structure. La capitalisation des données représentant une réelle plus-value dans le parcours des personnes.

Le dossier unique est d'autant plus pertinent que la réforme de l'accompagnement organisée par le FOREm prévoit des interactions qui sont intensifiées avec les autres acteurs de l'insertion du marché de l'emploi.

Du point de vue technique, les informations devraient à l'avenir être échangées via un portail spécifiquement accessible aux opérateurs qui interviennent dans le parcours des chercheurs d'emploi avec un nouvel outil de gestion des parcours concerté avec les opérateurs et en construction.

Pour que la nouvelle dynamique d'accompagnement porte ses fruits, il est nécessaire de retravailler la coopération entre le FOREm et ses partenaires et de renforcer la confiance mutuelle.

Si beaucoup d'opérateurs adhèrent au projet d'interopérabilité du dossier unique, certains font toutefois état de leurs craintes quant à l'usage que pourrait faire le FOREm des informations communiquées, notamment en termes de contrôle de la disponibilité. Ce travail de coconstruction d'une nouvelle forme de coopération devrait permettre de lever les craintes. Une telle posture suscitant un climat qui soit plus propice à la pleine coopération dans un environnement qui positionne l'utilisateur et la personne au centre des préoccupations.

Pour ce qui concerne plus spécifiquement le rôle de levier d'insertion des ALE et pour améliorer le suivi des bénéficiaires et la cohérence des parcours, une articulation entre le FOREm et les ALE est mise en place. Cette articulation consiste notamment à mettre en visibilité l'offre de service des ALE, tout en permettant un dressage des demandeurs d'emploi par les conseillers référents vers les collaborateurs ALE, et ce via la plateforme FORMAPass.

Ces synergies sont soutenues par une convention de collaboration entre le FOREm et les ALE qui précise

explicitement en son article 4 que « Dès lors que les prestations ALE effectuées par les demandeurs d'emploi relèvent d'une démarche volontaire de leur part, les éventuelles absences à une prestation ne peuvent être utilisées dans le cadre de l'objectivation ».

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

Mme Lekane (PTB). - Je vous remercie pour toutes ces réponses. Il y avait quand même pas mal de questions.

On va continuer à suivre ce dossier qui est quand même un fameux dossier. On va suivre l'aspect principal selon nous, le demandeur d'emploi doit rester au centre des préoccupations et le suivi et l'accompagnement sont indispensables avec aussi une petite préoccupation qu'avec le dossier unique virtuel, il ne faudrait pas que le demandeur d'emploi soit sanctionné s'il devait remplir lui-même ses données, sachant qu'une fracture numérique est également présente et que si jamais il se trompe ou qu'il y a quelque chose qu'il ne comprend pas, on risque de le pénaliser alors que ce n'est pas le but. Rien ne remplace un suivi et un accompagnement où la présence du conseiller est indispensable.

**QUESTION ORALE DE M. BASTIN À
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE
L'ACTION SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES
CHANCES ET DES DROITS DES FEMMES, SUR
« LA LIMITATION DES AIDES À LA
PROMOTION DE L'EMPLOI (APE) POUR LE
SECTEUR DU LOGEMENT »**

M. le Président. - L'ordre du jour appelle la question orale de M. Bastin à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « la limitation des aides à la promotion de l'emploi (APE) pour le secteur du logement ».

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

M. Bastin (cdH). - Madame la Ministre, comme les deux précédentes, la nouvelle majorité annonçait dans la DPR un projet de réforme des aides à la promotion de l'emploi.

La ministre de l'Emploi se donne deux années pour faire atterrir son projet. Dans cette attente, hormis quelques exceptions, toutes les demandes d'aides APE, liées à de nouveaux projets ou extensions de projets, seraient bloquées par l'administration dès leur introduction.

Certes, on promet que les moyens actuels sont maintenus et que les APE temporaires sont reconduits pour deux ans. Ce serait concevable à politiques égales.

La question est donc de savoir si ce choix est de nature à compromettre les ambitions affichées dans la DPR.

Est-ce compatible avec le caractère évolutif des besoins de la société et des réponses apportées par les pouvoirs publics ?

Plusieurs acteurs en matière de logement bénéficient d'APE. Mes questions sont donc les suivantes ; normalement elles étaient adressées au ministre du Logement mais elles sont revenues chez vous.

Dans le domaine du logement, à combien se montent le nombre d'emplois, le nombre de structures soutenues et le soutien financier des APE ?

Les engagements de la DPR impliquent-ils un accroissement des moyens humains soutenus par les pouvoirs publics régionaux et dans quelle mesure ?

Madame la Ministre, existe-t-il une marge de manœuvre ? Si oui, laquelle ? Comment sera-t-elle affectée afin de rencontrer les ambitions de la DPR ?

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

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. - Monsieur le Député, la décision, vu le contexte budgétaire et la réforme APE en cours, de ne plus octroyer de nouvelles décisions d'octroi ou d'extension du subventionnement APE ne remet nullement en cause les ambitions qui sont prévues dans la DPR pour le secteur du logement.

Tout d'abord, le maintien des moyens actuels et la reconduction des décisions APE à durée déterminée, jusqu'au 31 décembre 2021, ne constituent pas une promesse, mais une réalité. La Direction de la promotion de l'emploi a réceptionné 2 465 demandes de renouvellement depuis août 2019 et, actuellement, sur base de l'analyse réalisée par l'administration, aucun dossier n'a fait l'objet d'une proposition de refus.

Ensuite, comme cela a déjà été indiqué, de nouvelles décisions d'octroi de l'aide APE restent d'application si elles reposent sur un décret, s'il existe une convention ou un accord-cadre. C'est également pour cette raison qu'il a été décidé ne pas purement et simplement supprimer toute possibilité d'octroi nouveau par l'adoption d'un moratoire.

Il est également toujours possible d'introduire des demandes de cession et réception de points APE ou encore de modification de fonctions pour répondre à une évolution des besoins dans le secteur, notamment le secteur du logement.

Il existe, par ailleurs, d'autres dispositifs, tels les dispositifs PFI, Impulsion ou article 60-61, qui visent à

favoriser l'engagement de travailleurs et qui peuvent être mobilisés pour réduire les coûts effectivement supportés par les employeurs du secteur du logement pour leurs travailleurs.

Enfin, les aides à la promotion de l'emploi ne constituent pas la seule réponse aux besoins du secteur du logement en termes de moyens humains. Une réponse à ces besoins peut également être apportée dans la mise en œuvre des politiques en matière de logement. J'ai déjà démontré, pour le secteur de l'action sociale et de la santé notamment, que la décision de ne plus octroyer de nouvelles décisions d'octroi ou d'extension de l'aide APE n'excluait nullement l'apport de moyens supplémentaires dans le cadre de la mise en œuvre des politiques fonctionnelles.

Pour plus d'information concernant les politiques en matière de Logement, je vous renvoie naturellement vers mon collègue, M. Dermagne, même si j'ai l'impression que la question a tourné auprès de plusieurs ministres et qu'elle est arrivée chez moi. Si vous aviez une question plus spécifique par ailleurs que les aides à l'emploi, n'hésitez pas à vous adresser à lui également.

M. le Président. - La parole est à M. Bastin.

M. Bastin (cdH). - Comme vous le dites très justement, je vais tourner avec la question, je vais me rediriger vers M. Dermagne.

Vous me parlez bien sûr d'autres possibilités, de reconduction, de cession, de réception. Vous comprendrez que, pour les employeurs, cela peut être un peu flou également de trouver des solutions, s'ils ont de l'ambition, au niveau du logement. Tout ce que j'espère, Madame la Ministre, c'est que vous aurez de la souplesse également pour ces employeurs qui ont peut-être mal compris, dans certaines ASBL, peut-être rentré des dossiers un peu tardivement.

Il m'est revenu que certains dossiers avaient été refusés ou ne sont pas encore traités, mais c'était une reconduction. Je dis bien que ce ne sont pas de nouveaux dossiers. J'espère que vous ferez preuve de souplesse pour ces employeurs dans cette reconduction.

**QUESTION ORALE DE M. HEYVAERT À
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE
L'ACTION SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES
CHANCES ET DES DROITS DES FEMMES, SUR
« LA FORMATION DES RÉSEAUX
HOSPITALIERS »**

M. le Président. - L'ordre du jour appelle la question orale de M. Heyvaert à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits

des femmes, sur « la formation des réseaux hospitaliers ».

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

M. Heyvaert (Ecolo). - Madame la Ministre, la constitution des réseaux hospitaliers devrait être clôturée à la fin de ce mois. Certains hôpitaux sont prêts. D'ailleurs, ils ont déjà commencé à communiquer sur leur constitution.

La loi impose que chaque commune soit couverte par un réseau, que ce réseau soit continu et que chaque hôpital intègre un réseau.

À ce stade, pouvez-vous nous faire un état des lieux de la constitution de ces différents réseaux ? Pouvez-vous nous confirmer que chaque commune wallonne est bien couverte par un réseau ? Pouvez-vous nous confirmer que tous les hôpitaux ont introduit une demande auprès de vos services ?

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

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. - Monsieur le Député, les hôpitaux ont été invités, via une circulaire du 20 novembre 2019, vous le savez, à rentrer la demande d'agrément des réseaux cliniques hospitaliers locorégionaux, pour la fin de l'année. C'était le 31 décembre 2019. Chaque réseau devait compléter un questionnaire et fournir divers documents, parmi lesquels la convention de collaboration signée entre les partenaires du réseau, les accords des conseils d'administration des divers hôpitaux membres ainsi que l'avis du conseil médical.

J'ai le plaisir de vous informer que tous les hôpitaux wallons concernés par l'obligation d'adhérer à un réseau clinique hospitalier ont adhéré à un réseau, excepté l'hôpital de Braine-l'Alleud du CHIREC.

Pour rappel, l'hôpital de Braine-l'Alleud est un site hospitalier d'un hôpital multisites, le CHIREC, et n'a pas de numéro d'agrément propre. Les hôpitaux du CHIREC feront partie du réseau bruxellois.

Jeudi dernier, le Gouvernement bruxellois a adopté, en première lecture, deux avant-projets d'ordonnance qui permettent de lever les freins en ce qui concerne les collaborations entre les hôpitaux publics et les hôpitaux privés bruxellois. Cela a été relayé notamment dans la presse.

Rappelons que les hôpitaux psychiatriques et les hôpitaux qui disposent uniquement de services psychiatriques – les indices A, T ou K –, associés à des services SP ou G ne sont pas obligés d'adhérer à un réseau. Ils peuvent toutefois le faire sur base volontaire. À l'heure actuelle, seuls ISO SL Valdor Pèrî et l'hôpital

psychiatrique La Clairière à Bertrix ont adhéré volontairement à un réseau. Le CRP Les Marronniers a fait part au réseau PHARE de sa déclaration d'intention d'intégrer un réseau également. Aucune décision officielle qui va acter cette intégration n'a encore été prise.

La loi du 28 février 2019 sur le réseautage hospitalier prévoit que le ROI peut déterminer des conditions et des modalités en vertu desquelles les hôpitaux, qui ne sont pas tenus d'entrer dans un réseau hospitalier clinique locorégional, peuvent être, sur base volontaire, repris dans un réseau hospitalier clinique régional, locorégional.

Pour rappel, le Fédéral peut fixer des normes organiques en exécution de la loi.

Toutes les demandes d'agrément de réseaux ont été introduites avant le 31 décembre de l'année dernière. Huit réseaux seront organisés en Wallonie :

- le réseau PHARE regroupant les hôpitaux CHwapi, CHR Haute Senne, Centre Hospitalier de Mouscron et Epicura ;
- le réseau regroupant le CHU Tivoli, les Centres hospitaliers Jolimont, dont Nivelles-Tubize, le CHU Ambroise Paré et le CHR de Mons-Hainaut ;
- le réseau dont les hôpitaux membres sont le CHU de Liège, le CHBA, le CHR de la Citadelle, le CHR de Huy, la Clinique André Renard, le CHR de Verviers, le Centre hospitalier de Malmedy et ISO SL Valdor Pèrî. Pour ce qui concerne l'hôpital de Malmedy, l'adhésion à un réseau devra être confirmée par le conseil d'administration ;
- le réseau qui regroupe le CHC, la Klinik Sint-Josef de Saint-Vith et le Sint-Nikolaus-Hospital d'Eupen ;
- le réseau HUMani Santé Charleroi Thiérache dont les hôpitaux membres sont le CHU Vésale, le Centre de Santé des Fagnes et le CHU de Charleroi ;
- le réseau Hospitalier de Charleroi Métropole avec le GHDC et la Clinique Notre-Dame de Grâce ;
- le réseau hospitalier namurois dont les hôpitaux membres sont le CHR de Namur, le CHR Val de Sambre, la Clinique Saint-Luc de Bouge, et les hôpitaux du CHU UCL Namur, c'est-à-dire Dinant, Sainte-Élisabeth et Mont-Godinne ;
- le réseau Vivalia dont les hôpitaux membres sont l'ensemble des hôpitaux de Vivalia, en ce compris l'hôpital psychiatrique.

Une copie du dossier de demande d'agrément du réseau Cœur de l'Europe a également été transmise à l'AViQ. Elle concerne la Clinique Saint-Pierre d'Ottignies, les Cliniques universitaires Saint-Luc, ainsi que la Clinique Saint-Jean et les Cliniques de l'Europe, qui relèvent de la Cocom.

La Direction des soins hospitaliers de l'AViQ vient de me transmettre l'analyse des demandes d'agrément qu'elle a effectuée. Dans cette analyse figure une carte représentant les zones géographiques par réseau et tous réseaux confondus, permettant de vérifier que les réseaux couvrent bien toute la Wallonie et que chaque réseau est de forme continue.

Il apparaît que toutes les communes wallonnes sont couvertes par les réseaux sauf trois : Waterloo, Braine-l'Alleud, qui devrait être couverte par le réseau du CHIREC, et Hélécinne. Un bref regard sur les parts de marché des hôpitaux dans cette commune laisse apparaître que deux hôpitaux flamands prennent majoritairement, c'est-à-dire 53,4 %, en charge les patients de cette commune, suivis par les Cliniques universitaires Saint-Luc pour 9 % et le CHC pour 8,4 %. Hélécinne sera dès lors couverte par au moins un réseau hospitalier.

Par ailleurs, chaque réseau est de forme continue.

Les obligations légales en termes de couverture géographique sont dès lors rencontrées en Wallonie.

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

M. Heyvaert (Ecolo). - Merci, Madame la Ministre, pour cette réponse très précise sur ces réseaux.

Le principal était qu'en tout cas toute la Wallonie soit couverte. Vous avez dit Hélécinne, en fait, j'avais compris Lessines au départ. L'important était qu'en tout cas, toutes les communes soient couvertes par un réseau. Maintenant, on espère que le travail va commencer au sein de ces réseaux pour réfléchir à l'aspect médical et à l'aspect auprès des patients.

**QUESTION ORALE DE MME SOBRY À
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE
L'ACTION SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES
CHANCES ET DES DROITS DES FEMMES, SUR
« LA SENSIBILISATION À LA SOUSCRIPTION
D'UNE ASSURANCE SOINS DE SANTÉ »**

M. le Président. - L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Sobry à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « la sensibilisation à la souscription d'une assurance soins de santé ».

La parole est à Mme Sobry pour poser sa question.

Mme Sobry (MR). - Madame la Ministre, la DKV nous a fourni les résultats de son baromètre annuel. Ce dernier est particulièrement interpellant, parce que l'on y apprend que toujours plus de Belges ajournent

malheureusement leurs soins de santé et plus particulièrement les 18-34 ans.

De façon générale, un Belge sur deux a déjà annulé ou reporté une visite chez un généraliste. « Les Belges plus jeunes sont beaucoup plus susceptibles d'annuler un rendez-vous avec un médecin généraliste que les Belges âgés de 55 ans et plus » nous met en garde le baromètre. Trente-neuf pour cent annulent par manque de temps, 26 % au vu des difficultés pour obtenir un rendez-vous et 21 % annulent leur rendez-vous en raison de difficultés financières.

Parallèlement à ce constat, il ressort de l'étude que les assurances soins de santé sont, juste après les questions d'héritage, le sujet le moins discuté entre les jeunes et leurs parents.

Ainsi, six personnes sur dix estiment que la souscription d'une assurance soins de santé n'est pas une priorité. Ils sont même jusqu'à neuf sur dix à n'envisager de souscrire une assurance soins de santé que lorsqu'ils rencontreront un souci de santé. Plus de trois sur dix avouent attendre que « quelqu'un y pense à leur place ».

Il existe pourtant en Belgique un système d'assurance obligatoire en matière de soins de santé, organisé par la sécurité sociale.

Pour endiguer ce phénomène, une concertation avec vos homologues du Fédéral et de la Fédération Wallonie-Bruxelles est-elle prévue ? De quelle manière envisagez-vous de conscientiser les Wallons quant à l'importance de souscrire une assurance soins de santé et, en particulier, pour le public des 18-34 ans ? L'AViQ par exemple, au travers de sa branche Bien-être et Santé, peut-elle jouer un rôle pour favoriser cette prise de conscience ?

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

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. - Madame la Députée, la renonciation aux soins pour des problèmes financiers m'interpelle profondément. L'accessibilité financière aux soins est une matière fédérale, elle dépend de la ministre fédérale de la Santé. Je suis totalement opposée à toute forme de commercialisation des soins de santé. Pour moi, il n'appartient pas au service public de faire la promotion auprès des jeunes de produits qui soient purement commerciaux, régis en plus par des réglementations autres que celles relatives à la santé. Par ailleurs, je ne suis pas convaincue que les problèmes d'accessibilité chez les jeunes pourraient être résolus en souscrivant à une assurance santé. Je partirais de l'exemple repris dans votre question pour étayer ma position.

Il ressort par exemple de l'étude DKV que 21 % des jeunes de 18 à 34 ans renonceraient à consulter un

médecin généraliste pour des raisons financières. Au 1er janvier de cette année, la contribution personnelle pour une visite chez le médecin généraliste est de 1 euro pour les bénéficiaires de l'intervention majorée et de 4 à 6 euros pour les affiliés ordinaires avec et sans dossier médical global. En outre, rappelons que la consultation est gratuite pour les patients qui consultent dans une maison médicale au forfait. Chez DKV, une assurance pour les soins ambulatoires pour un jeune de 35 ans revient à 635,50 euros par an, soit 54 euros par mois. Cette assurance ne concerne que les soins ambulatoires et pas l'hospitalisation. Elle permet d'intervenir à concurrence de 80 % du montant. Quel jeune connaissant des problèmes financiers peut se permettre de déboursier 635 euros pour ce type d'assurance ?

Votre question me permet de rappeler mon attachement à notre sécurité sociale et en particulier à notre système de santé qui a permis pendant la crise de servir de véritable bouée de sauvetage pour un nombre important de citoyens. La sécurité sociale, pour moi, ce n'est pas une assurance comme les autres, elle est régie par un principe de base, la solidarité ; une solidarité entre ceux qui travaillent et ceux qui ne travaillent pas, les personnes en bonne santé et les malades, les jeunes et les personnes âgées. Chacun contribue selon ses moyens et chacun reçoit selon ses besoins. La sécurité sociale profite à l'ensemble de la société parce qu'elle offre une cohésion sociale et elle permet un bon niveau de santé publique. Le maintien d'une sécurité sociale forte est essentiel.

Ce n'est pas non plus totalement un acquis chez nous, cela reste un combat, un combat de société, un choix de société aussi dans la manière dont on va contribuer pour financer l'évolution de la sécurité sociale. C'est une lutte qui doit être menée à tous les niveaux : au niveau de l'Union européenne, pour faire barrage à la marchandisation et dans la perspective d'une action plus déterminée en faveur du social ; au niveau fédéral, qui reste celui de la sécurité sociale et qui doit le demeurer en dépit des volontés de scission ou de privatisation.

En ce qui concerne l'accessibilité financière, les besoins autodéclarés de soins non satisfaits pour des raisons financières sont en augmentation et sont de plus en plus élevés en Belgique et dans les autres pays de l'Union européenne, en particulier au niveau du quintile de revenu le plus faible la situation s'aggrave. Effectivement, plutôt que d'avoir recours à des assurances commerciales, pour moi, il y a lieu de renforcer l'assurance maladie obligatoire. C'est la seule façon de combattre les inégalités.

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

Mme Sobry (MR). - Merci beaucoup, Madame la Ministre. Effectivement, je vous rejoins sur vos avis de la sécurité sociale, il est clairement hors de question d'en faire un commerce. Le problème reste là, on sait toutes

les possibilités, vous et moi, qu'il y a pour bénéficier de soins de santé à moindre prix pour les personnes en difficulté financière. C'est aussi, à travers ma question, le problème sous-jacent que je voulais pointer. Il y a un manque d'information ou de communication sur ces possibilités. Moi-même, il y a quelques années, quand j'ai dû faire les démarches pour prendre une mutuelle, et cetera, par exemple, je n'étais pas très informée. Si je n'avais pas eu mes parents, ma famille ou...

(Réaction d'un intervenant)

Oui bien sûr. Il y a un problème au niveau des jeunes vu que c'est ce public-là qui est le plus mis en avant par l'étude. Au niveau de l'information, sur toutes les possibilités qu'il y a, très peu de jeunes sont au courant qu'ils peuvent avoir une visite chez le généraliste à 1 euro, même si c'est un fait.

Évidemment que les possibilités sont là, évidemment qu'il y a du Fédéral là-dedans, mais de façon globale, à notre niveau, une campagne de communication ou d'information serait intéressante à mener pour le public financièrement défavorisé au niveau des soins de santé.

**QUESTION ORALE DE MME SOBRY À
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE
L'ACTION SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES
CHANCES ET DES DROITS DES FEMMES, SUR
« L'ÉTUDE DU CENTRE FÉDÉRAL
D'EXPERTISE (KCE) SUR LE NOMBRE
INSUFFISANT D'INFIRMIERS »**

M. le Président. - L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Sobry à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « l'étude du Centre fédéral d'expertise (KCE) sur le nombre insuffisant d'infirmiers ».

La parole est à Mme Sobry pour poser sa question.

Mme Sobry (MR). - Madame la Ministre, dans son étude intitulée « Dotation infirmière pour des soins plus sûrs dans les hôpitaux aigus », le KCE constate qu'un infirmier qui travaille dans un hôpital belge s'occupe en moyenne de 9,4 patients, alors que la norme de sécurité qui est internationalement acceptée est de huit patients maximum par infirmier.

La KCE rapporte que : « Si depuis 2009, et l'étude européenne RN4CAST, quelques évolutions positives sont observées, comme une légère diminution du nombre de patients soignés par un seul infirmier, de meilleures relations de travail entre les médecins et les infirmiers, ou encore une amélioration de la vision sur la qualité des soins, le bien-être au travail des infirmiers, quant à lui, s'est fortement détérioré avec notamment un

risque accru de burn-out ou l'augmentation de l'insatisfaction au travail. Ce constat que le ratio patient/infirmier est toujours trop élevé, bien supérieur aux normes internationales, implique que de nombreux patients soient exposés à un environnement pouvant être considéré comme potentiellement dangereux. » Cela impacte aussi l'environnement de travail des infirmiers.

Le rapport révèle d'ailleurs qu'un infirmier sur dix envisage de quitter la profession.

Il préconise donc que : « des moyens supplémentaires soient investis chaque année, de façon structurelle, et que l'on veille à ce qu'ils soient utilisés efficacement pour réduire le nombre de patients par infirmier dans les services où c'est le plus nécessaire. Les hôpitaux doivent rendre l'environnement de travail attrayant, sûr et agréable pour leur personnel infirmier et les décharger des tâches pour lesquelles ils sont surqualifiés. Ces mesures permettront de diminuer le risque de burn-out et de rendre la profession plus attrayante, avec l'espoir d'attirer à nouveau de nouvelles recrues ».

Bien que certaines mesures pouvant être prises relèvent des compétences du Fédéral, comment peut-on à notre niveau revaloriser le métier d'infirmier ? Le plan de mise en réseau des hôpitaux s'assortira-t-il de cette revalorisation ? Des contacts avec votre homologue fédéral sont-ils en cours à ce sujet ?

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

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. - Madame la Députée, un des enjeux majeurs de ces prochaines années en matière de santé sera effectivement d'améliorer l'attractivité de la profession d'infirmier pour augmenter le nombre d'étudiants dans ces filières et pour répondre à la problématique de la pénurie d'infirmiers disponibles sur le marché de l'emploi.

Cette problématique n'est pas neuve, des efforts ont déjà été entrepris via notamment un plan d'attractivité initié en 2008 par le Fédéral, mais les dispositifs prévus en matière d'allègement de la charge de travail et du stress, de reconnaissance des qualifications infirmières, d'amélioration des rémunérations, d'amélioration de la reconnaissance sociale et d'association à la prise de décision se heurtent, selon l'Association belge des praticiens de l'art infirmier, à diverses mesures prises dans le cadre de la politique de santé fédérale.

Par exemple, le raccourcissement de la durée de séjour en hôpital qui, en augmentant l'intensité des soins, a également augmenté la charge de travail des infirmiers, dit l'association belge des praticiens.

Ou encore le peu de mesures prises pour renforcer la qualification ou les rémunérations des infirmiers, ainsi

que pour améliorer la reconnaissance sociale ou associer les infirmiers aux décisions les concernant, dans le cadre de la réforme des réseaux hospitaliers par exemple.

Le fait d'avoir allongé les études sans les lier à l'augmentation du salaire n'a pas aidé le modèle non plus.

Une revalorisation salariale est certes une des pistes à envisager afin d'accroître l'attractivité. Il ne s'agit pas de la seule piste à explorer, comme le souligne l'étude du Centre fédéral d'expertise des soins de santé, le KCE, sur « La dotation infirmière pour des soins plus sûrs dans les hôpitaux aigus ». Selon le KCE, il faut également travailler sur l'amélioration des conditions de travail et sur la sécurité des soins, tout en déchargeant les infirmiers d'une série de tâches qui ne ressortent pas de leurs compétences par l'engagement de personnel de soutien, mais non infirmier.

Si la Région wallonne a été concertée dans la rédaction de l'étude du KCE, elle ne dispose pas de compétences pour participer au travail de revalorisation du métier d'infirmier, car le contenu et l'attractivité des études dépendent de l'enseignement supérieur qui est une compétence de la Fédération Wallonie-Bruxelles. Toutefois, la FWB doit respecter la législation fédérale en la matière, c'est la loi du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé. En outre, le Fédéral a dû transposer la Directive européenne 2013/55/EU dans la législation belge le 27 juin 2016. La publication de l'AR du 27 juin 2016 a modifié la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé.

La Région wallonne ne dispose pas non plus des compétences pour participer au travail de revalorisation parce que la valorisation des conditions de travail des infirmiers salariés dans les hôpitaux et le remboursement des actes infirmiers sont une compétence exclusive du Fédéral. Ainsi, la fixation d'un nombre de patients par infirmier par type de service, qui est une des recommandations du KCE, fait partie de la compétence organique du Fédéral, car ayant un lien direct avec le financement et présentant un caractère structurel.

Comme ministre de la Santé wallonne, je serai attentive à ce que l'étude du KCE, qui est à présent entre les mains de la ministre fédérale de la Santé publique, Mme De Block, soit abordée lors d'une prochaine Conférence interministérielle.

Au niveau de la Wallonie, la Déclaration de politique régionale 2019-2024 prévoit l'amélioration des dispositifs d'attractivité pour l'installation en zones de pénurie de métiers de première ligne, notamment les médecins généralistes, les dentistes et les infirmières et infirmiers, tout en veillant à l'accessibilité financière des patients. Dans cette perspective, j'ai demandé que l'on

procède à une évaluation du nouveau dispositif Impulseo et, le cas échéant, de réorienter en fonction de la pertinence de l'évaluation si cela devait être nécessaire.

La Wallonie collaborera également avec la Fédération Wallonie-Bruxelles pour mettre en place une commission de planification francophone des sous-quotas des métiers de la santé basée sur les données d'un cadastre dynamique et permanent et sur une estimation des besoins.

Vous m'interrogez, enfin, sur l'impact de la mise en réseau des hôpitaux sur le personnel infirmier. Cette réforme poursuit l'objectif de rationaliser l'offre de soins et de répartir les tâches entre les hôpitaux d'un même réseau. Toutes les missions de soins ne seront pas offertes dans tous les hôpitaux du réseau, mais une couverture doit être faite dans l'intérêt du patient.

En ce sens, on peut s'attendre, à terme, à une réorganisation du travail infirmier dans certains secteurs, mais je pense qu'il est trop tôt pour se prononcer sur les effets de cette réforme. J'ai eu l'occasion de rencontrer mon homologue fédérale pour en discuter avec elle, mais de manière informelle à ce stade. Elle me confirme qu'elle ne prendra pas les arrêtés royaux puisqu'ils sont dans un gouvernement en affaires courantes et par ailleurs un gouvernement minoritaire. Il s'agit notamment des règles qui devront fixer les missions de soins locorégionales et les missions de soins suprarégionales.

Je voudrais vous signaler également que la pénurie en personnel infirmier touche la plupart des pays au sein de l'OCDE.

L'OMS a désigné 2020 « Année internationale des sages-femmes et du personnel infirmier ». Selon l'OMS, il faudrait 9 millions de sages-femmes et d'infirmiers supplémentaires dans le monde pour espérer réaliser la couverture sanitaire universelle à l'horizon 2030.

J'en termine. Ce matin, dans le cadre de mes demandes de permis de travail qui ont été refusées parce que l'on considérait que le métier d'infirmier n'était pas un métier en pénurie, j'ai demandé que l'on essaye de revoir si les critères étaient logiques parce qu'il me semblait que le métier d'infirmier était au contraire un métier en pénurie. Il semblerait qu'il y ait différentes listes de métiers en pénurie selon que l'on soit dans des dispositifs réglementaires différents. J'ai donc demandé que l'on analyse et qu'un seul critère soit pris en considération.

Même si rien n'est jamais simple, à partir du moment où, au niveau européen ou au niveau mondial, on manque d'infirmiers, je n'aurais pas envie qu'il y ait de plus une fuite de cerveaux et que l'on prive d'autres pays d'infirmiers dont ils ont aussi énormément besoin.

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

Mme Sobry (MR). - Merci, Madame la Ministre. C'est toujours assez compliqué, quand on est face à un groupement de personnes – ici les infirmiers et infirmières en l'occurrence – qui est assez inquiet, d'expliquer qu'au niveau wallon on n'a pas beaucoup de compétences ; c'est à la Fédération, qui dépend elle-même du Fédéral, qui dépend lui-même de l'Europe. Mais bon, c'est le système qui est comme cela.

J'envisage de me tourner vers la ministre compétente au niveau de la Fédération Wallonie-Bruxelles en ce qui concerne les études et la revalorisation de celles-ci, même si la problématique générale de la revalorisation du métier n'est que la pointe de l'iceberg.

Pour ce qui est de la mise en réseau, je me doutais un peu de la réponse, mais je me devais de vous poser la question parce que c'est un sujet qui participe grandement aux inquiétudes du personnel infirmier, même si l'on est loin de voir les arrêtés royaux s'appliquer. C'est aussi un sujet qui effraie beaucoup les infirmiers et qui, du coup, participe à toute cette problématique.

Je constate cependant avec satisfaction que vous entretenez des rapports très réguliers avec vos homologues et que vous suivez cela de très près.

Cela me rassure grandement et je ne manquerai pas de faire passer le message aux infirmières qui m'ont interpellée.

**QUESTION ORALE DE MME VANDORPE À
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE
L'ACTION SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES
CHANCES ET DES DROITS DES FEMMES, SUR
« LE PLAN TRANSVERSAL AUTISME »**

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

La parole est à Mme Vandorpe pour poser sa question.

Mme Vandorpe (cdH). - Madame la Ministre, je voulais revenir vers vous concernant le plan transversal Autisme.

En 2016, les différents ministres de la Santé et de l'Action sociale, M. Prévot, Mme Schyns, Ministre de l'Éducation de la Fédération Wallonie-Bruxelles, Mme Greoli, Ministre de l'Enfance de la Fédération Wallonie-Bruxelles, et Mme Fremault, Ministre bruxelloise du Handicap, ont coordonné leurs actions avec l'ensemble des secteurs liés à l'autisme afin de mettre en place une politique commune et volontariste

destinée à améliorer le soutien aux personnes atteintes et à leurs proches, grâce notamment à une individualisation du soutien tout au long de la vie, et à un cadastre des besoins.

Vous le savez, l'autisme se détecte à la petite enfance. En Communauté française il a été reconnu comme handicap en 2004 alors qu'en Communauté flamande c'était en 1994.

Le plan transversal Autisme précis que, selon les définitions internationales, il faut considérer que les enfants et adolescents diagnostiqués comme ayant un trouble du spectre autistique partagent deux caractéristiques essentielles ou fondamentales de l'autisme : des déficits persistants de communication et d'interaction sociale dans de multiples contextes et des schémas de comportement, d'intérêt et d'activité restreints et répétitifs.

Les causes potentielles de ces troubles peuvent être liées en partie à la génétique ou à des influences environnementales. C'est la raison aussi pour laquelle les réponses à donner à l'autisme doivent être multiples et diversifiées. Elles relèvent à la fois de la vie quotidienne, de l'enseignement, de l'insertion sociale et professionnelle, de l'éducation, des soins psychologiques et psychiatriques, et cetera.

Les besoins varient d'un cas à l'autre et les solutions se trouvent aussi au carrefour de toute une série de compétences, d'où l'intérêt de disposer de ce plan transversal entre les différentes entités francophones.

Outre les chiffres de l'évolution de l'autisme qui m'intéressent, j'aurais aussi voulu savoir où en était le plan transversal actuellement. Une évaluation existe-t-elle ? Si oui, quelles sont les conclusions de celle-ci ? Quelles ont été les avancées réelles depuis la publication du plan en 2016 ?

Aujourd'hui, quels sont les engagements de ce Gouvernement pour aider les familles touchées par l'autisme ? Envisagez-vous de faire évoluer ce plan ? Si oui, de quelle manière ?

Y a-t-il encore aujourd'hui une coordination entre les différents ministres compétents aux différents niveaux de pouvoir pour agir en ce domaine ?

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

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. - Madame la Députée, l'AViQ poursuit le travail entamé dans le cadre du plan Autisme lancé sous la précédente législature.

Je n'ai pas connaissance d'une évaluation, que le précédent Gouvernement aurait réalisée, du plan qu'il a lui-même initié.

En ce qui concerne les réalisations d'objectifs précis depuis le lancement du plan et la mise en place, voici un récapitulatif. La liste d'attente unique au sein des services d'accueil et d'hébergement pour adultes est opérationnelle au sein de l'administration depuis le 1er janvier 2017. Cette liste permet d'avoir une idée plus précise du nombre d'adultes en recherche d'une solution d'accueil ou d'hébergement, et d'établir des priorités et des statistiques relatives par exemple au profil de ces personnes.

Quant à l'appel à projets et la création de places, celui-ci a présenté un budget de 10 millions d'euros pour les infrastructures. En tout, 144 places doivent être créées, dont 37 concernent des enfants et des adolescents autistes. Cet appel à projets concerne, outre la création de places dans les services, la création de places de répit et d'accueil de crise. L'opérationnalisation concrète de ces places s'étalera probablement de 2020 à 2021, suivant l'état d'avancement des projets d'infrastructure.

Sur la cellule du suivi des personnes prioritaires, il faut savoir que, parallèlement à ces actions, la cellule poursuit ses missions d'accompagnement et de recherche de solutions pour les personnes à besoins complexes et en situation d'urgence, dont beaucoup de personnes présentant des troubles autistiques.

En termes de formation et de sensibilisation des professionnels, parents et proches, un nouveau catalogue de formations est sorti cette année. Les modules de ce catalogue abordent un certain nombre de facettes de la problématique, par exemple, les bases, les définitions, les méthodes, les projets individualisés pour les personnes autistes, les activités, les troubles du comportement ou encore la vie affective et relationnelle.

Toujours pour les professionnels et les services, la brochure relative à l'autisme, intitulée « Approche des troubles du spectre autistique, repères et bonnes pratiques à l'attention des professionnels » est sortie et a été distribuée à tous les services d'accueil et d'hébergement. C'est un guide qui émane des travaux d'un groupe de travail à destination des services.

Pour la suite, il s'agira de poursuivre l'opérationnalisation de la liste unique, de poursuivre la politique des cas prioritaires, de poursuivre les aspects liés aux formations et notamment de finaliser la création progressive des places dans le secteur de l'accueil-hébergement.

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

Mme Vandorpe (cdH). - Je pense que l'objectif de ce plan était de coordonner sans plus tarder les actions de l'ensemble des secteurs liés à l'autisme, et les pouvoirs publics se doivent de les soutenir au maximum.

J'entends positivement que vous souhaitez poursuivre aussi le travail entamé par nos ministres sous la précédente législature, même si tout est toujours perfectible et évolutif. L'opérationnalisation du centre de référence pour l'autisme en collaboration avec l'Université de Namur et la clinique Sainte-Elisabeth est un point essentiel, même chose pour la poursuite des cas prioritaires, comme vous le disiez, mais également la réflexion autour de ce mécanisme, puisqu'il faut aussi garder de la souplesse et réagir vite, tout en pérennisant le dispositif. Tout le travail sur les formations et la création progressive des places.

J'entends que vous êtes dans cette dynamique positive et je vous en remercie. J'espère que vos collègues des autres niveaux de pouvoir le sont aussi, pour que vous puissiez continuer à travailler ensemble sur le sujet.

**QUESTION ORALE DE MME ROBERTY À
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE
L'ACTION SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES
CHANCES ET DES DROITS DES FEMMES, SUR
« LES MESURES DE PRÉVENTION ET DE
PRÉCAUTION LORS DE L'ÉMERGENCE DE
BACTÉRIES DANS LES HÔPITAUX »**

M. le Président. - L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Roberty à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « les mesures de prévention et de précaution lors de l'émergence de bactéries dans les hôpitaux ».

La parole est à Mme Roberty pour poser sa question.

Mme Roberty (PS). - Madame la Ministre, récemment, une bactérie rare, particulièrement résistante, a été découverte au sein de l'hôpital Epicura à Hornu et a conduit l'équipe soignante à prendre des mesures de sécurité pour éviter sa propagation.

L'établissement de soins a très vite réagi en fermant les services concernés, en prenant les mesures d'isolement nécessaires, en procédant au dépistage des patients qui auraient pu être contaminés et en désignant une équipe de soins particulière pour ces patients.

L'hôpital a également choisi de faire preuve de transparence dans sa communication de la détection de la bactérie et à la mise en place d'une procédure pour limiter la propagation.

Nous savons que les hôpitaux, malgré l'ensemble des mesures d'hygiène prises, peuvent être confrontés à l'apparition de ce type de bactéries, et cette actualité est l'occasion de faire le point sur les mesures de prévention

et de précautions nécessaires. Madame la Ministre, quelle est la situation actuellement à l'hôpital Epicura ?

De manière plus générale, quelles sont les stratégies de prévention appliquées ?

Comment assurer une meilleure prévention, toujours en règle générale ?

Pouvez-vous faire le point sur les mesures actuelles qui doivent être prises lorsque de telles bactéries émergent pour empêcher une épidémie ?

Une procédure spécifique quant à la communication existe-t-elle ?

À quelles difficultés principales les établissements de soins sont-ils confrontés ?

De quelle manière l'AViQ est-elle impliquée ?

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

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. - Madame la Députée, effectivement, certains patients d'un site de l'hôpital Epicura ont été contaminés ou infectés par une bactérie multirésistante appelée *Acinetobacter baumannii* OXA23. » Derrière ce nom un peu barbare se cache surtout une bactérie particulièrement dangereuse pour les personnes fragilisées et résistantes à de nombreuses classes d'antibiotiques, mais elle ne présente aucun danger pour des personnes en bonne santé, ou qui l'étaient juste avant d'avoir la bactérie. Les cas groupés de patients infectés par cette bactérie au sein des unités de soins intensifs sont d'ailleurs décrits dans la littérature scientifique.

Dans ce contexte particulier, l'équipe d'hygiène hospitalière d'Epicura a suivi les recommandations en termes de prise en charge d'une épidémie à germes multirésistants au sein de l'institution. En fait, il existe une équipe d'hygiène hospitalière de soins aigus au sein de chaque hôpital, qui a pour missions de suivre les infections nosocomiales, la protection standard pour éviter la transmission, pour isoler les patients infectés, pour lutter contre les épidémies nosocomiales.

Différentes mesures simultanées ont été mises en place à travers cette équipe d'hygiène hospitalière.

Il y a eu constitution d'une cellule de crise composée des directions générale, médicale, infirmière, logistique, pharmacie, médecins hygiénistes, les infectiologues, des microbiologistes ; une cellule communication aussi – parce que c'est important d'assurer la communication, et ils l'ont fait avec beaucoup de clarté et de transparence –, des représentants médicaux et infirmiers des unités concernées.

Il y a également eu le fait de déclarer l'évènement à la cellule de l'AViQ – il y a une cellule de surveillance de l'AViQ, c'est un principe de déclaration obligatoire en Wallonie – et une demande d'information auprès de l'*Outbreak support team* qui est une cellule d'appui composée d'agents de l'AViQ et de spécialistes de Sciensano, l'institut scientifique de santé publique.

Ils ont aussi pris des renseignements auprès du Centre national de référence pour adapter les politiques de dépistage, fermé les admissions des unités touchées aux équipes de soins dédiées aux patients porteurs.

Ils poursuivent le dépistage systématique au sein des unités touchées et des patients qui auraient pu être en contact.

Ils renforcent les précautions d'hygiène standard à tous niveaux dans l'institution, tant au niveau des collaborateurs que des visiteurs aussi, évidemment.

Ils mettent en place des précautions supplémentaires orientées vers les patients porteurs et les patients qui ont été en contact avec ceux qui étaient porteurs au cours des dernières semaines.

Il y a la désinfection totale de tout l'environnement potentiellement contaminé.

Il y a une information complète aux collaborateurs de toute l'équipe de l'hôpital et une information personnalisée des patients et de leur famille, avec une communication étroite et directe entre les patients et les médecins, et une communication transparente vers l'extérieur de l'institution. Epicura a joué la transparence. Je l'ai salué en séance plénière, je le fais à nouveau.

Elle dispose d'un protocole de communication de crise qui a été suivi à la lettre. Cette procédure a d'ailleurs servi de base à une publication dans la presse spécialisée, en 2019.

Depuis le début de la contamination, avec le renforcement des mesures prises, aucune nouvelle acquisition n'est constatée.

La situation actuelle est monitorée par une cellule de crise qui se réunit deux fois par semaine.

Les équipes continuent à gérer les patients positifs en suivant les *guidelines* nationaux et internationaux. Ayant acquis suffisamment de certitude et de confiance sur base des résultats négatifs sur tous les tests qui ont été pratiqués, les deux unités ont pu être rouvertes et il y a de nouvelles admissions à partir du 13 février. L'hôpital retrouve donc un fonctionnement normal.

La prévention en termes de lutte contre l'antibiorésistance peut se faire à différents niveaux, notamment le respect de l'hygiène, le bon usage des antibiotiques, la formation adéquate et continue des

professionnels de la santé, la bonne communication entre les acteurs, l'*empowerment* du patient et la promotion de la vaccination.

C'est dans ce cadre qu'un Plan national de l'antibiorésistance est en cours d'élaboration. Nous y sommes attentifs et nous verrons quelles actions mener dans les prochaines années dans le cadre de nos compétences, parce que c'est principalement fédéral.

De manière plus générale, les difficultés auxquelles sont confrontés les hôpitaux dans le cadre de la lutte contre l'antibiorésistance sont connues : le manque de moyens dans le cadre de la prévention des infections nosocomiales et leur gestion.

La composition des équipes d'hygiène hospitalière est limitée par un arrêté royal et n'a pas évolué face aux défis de plus en plus nombreux qui découlent de l'antibiorésistance. Le rôle de l'infectiologue n'est pas toujours reconnu non plus. Cela s'inscrit donc dans le cadre d'un sous-financement de l'hygiène et des maladies infectieuses dans le cadre du BMF, le fameux budget des moyens financiers fédéral, qui est le budget avec lequel les hôpitaux sont financés.

Je rappelle également le manque de professionnels de la santé au sein des unités d'hospitalisation, ce qui peut compliquer la gestion des patients atteints par ces bactéries multirésistantes, dont la prise en charge est forcément plus compliquée et prend plus de temps.

Par ailleurs, les structures peuvent paraître inadaptées en termes logistiques pour permettre des isolements efficaces des patients infectés ou colonisés. Néanmoins, on peut aussi dire que nos hôpitaux sont dans les cinq premiers au niveau mondial. C'est quelque chose qu'il faut rappeler. Des choses doivent être améliorées, mais l'on a globalement un niveau de qualité particulièrement exceptionnel au niveau mondial.

Sur la résistance de l'émergence de bactéries dans les hôpitaux, c'est une matière qui relève essentiellement du Fédéral et il conviendra que ce niveau de pouvoir aborde ces problématiques également. Je ne doute pas que vous relayerez également vos interrogations à vos collègues sénateurs de Communauté.

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

Mme Roberty (PS). - Je remercie Mme la Ministre pour l'ensemble de ses réponses, qui sont de nature à me reconforter. Je ne voudrais pas que l'on pense que les hôpitaux sont des nids à microbes.

Au contraire, Mme la Ministre a évoqué aujourd'hui toute une série de mesures, et la liste est longue, pour protéger les patients qui s'inscrivent au service des admissions, pour le personnel qui y travaille et pour les familles qui viennent voir ces patients. On ne dit jamais suffisamment que nos hôpitaux travaillent

excessivement bien et sont dans le top mondial au niveau de la prophylaxie.

Au niveau de ma réplique, je voulais évoquer le fait que toute cette série de recommandations, sous forme d'affichage, au niveau basique, et sous forme de confinement, dans la manière la plus élaborée, pour prévenir ces bactéries multirésistantes ne coûte pas très cher. Ce qui coûte le plus cher, ce sont les frottis et le dépistage en interne. Les recommandations du Conseil supérieur de la santé, qui sont sorties en 2019, préconisent, pour les patients à risque hospitalisés, que ces frottis doivent être faits entre une et deux fois par semaine dans chaque unité de soins. Cela représente un coût d'environ 50 euros par frottis. Pour le moment, certains hôpitaux, que je ne vais pas citer, font ces frottis de manière tout à fait gratuite pour les patients. Cela veut dire qu'ils prennent en charge ces frottis. Il ne faudrait pas que, demain, la tentation soit trop grande de le faire payer au patient. Je sais que l'on est dans une matière fédérale, mais à nous d'être attentifs, du côté de la Wallonie, pour que, un jour, la tentation ne soit pas suffisamment grande pour que les patients paient cela à la place des hôpitaux.

**QUESTION ORALE DE MME VANDORPE À
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE
L'ACTION SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES
CHANCES ET DES DROITS DES FEMMES, SUR
« L'ENTAME DE LA RÉFORME DU SECTEUR
DES ENTREPRISES DE TRAVAIL ADAPTÉ (ETA)
POUR L'EMPLOI DES PERSONNES
HANDICAPÉES »**

M. le Président. - L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Vandorpe à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « l'entame de la réforme du secteur des entreprises de travail adapté (ETA) pour l'emploi des personnes handicapées ».

La parole est à Mme Vandorpe pour poser sa question.

Mme Vandorpe (cdH). - Madame la Ministre, dans le cadre de l'emploi des personnes handicapées, vous vous êtes engagée à mener une réflexion autour du modèle économique et du soutien aux entreprises de travail adapté en leur permettant d'accéder à une série de dispositifs de soutien économique qui leur sont actuellement refusés.

Lors de ma dernière interpellation sur le sujet, au mois de novembre, vous m'indiquiez que, par rapport aux objectifs concrets, vous entendiez les atteindre au cours de ces cinq prochaines années. Il vous paraissait préalablement indispensable de constituer un groupe de travail avec les acteurs en tenant compte de la

réglementation européenne sur les aides d'État puisque, on le sait, c'est une grosse part de la discussion et même un préalable à celle-ci.

Vous me disiez précédemment que vous aviez prévu des réunions sur la problématique des aides d'État fin novembre, début décembre dernier. J'avais dit que je reviendrais vers vous et c'est donc ce que je fais aujourd'hui, en ce début d'année, pour voir si ces réunions ont eu lieu, si le groupe de travail est aujourd'hui bien constitué et sur les rails et si les discussions ont débuté en son sein.

Pourriez-vous faire un premier point sur l'état d'avancement des travaux de ce groupe de travail et du Gouvernement wallon en cette matière ?

Parallèlement à cela, je souhaiterais également vous poser quelques questions supplémentaires.

Tout d'abord, seriez-vous d'accord de soutenir le secteur dans sa réflexion par un financement de l'étude universitaire qui se profile et la journée de réflexion que le secteur souhaite mener ?

Par ailleurs, aujourd'hui, et contrairement à un passé récent, le dossier d'autorisation de travail est à charge de l'ETA. Avant, il était à charge de l'AViQ. Cela peut présenter un certain intérêt, mais cela représente aussi une charge de travail considérable et supplémentaire pour les ETA. Dans ce cadre, envisagez-vous un soutien pour cette charge de travail si les évaluations du dispositif démontrent qu'il faut poursuivre dans cette voie ?

Lors de ma dernière interpellation, certains éléments étaient restés sans réponse et je vous avais dit que je reviendrais vers vous.

Un travail important existe dans les sections d'accueil et de formation, mais elles sont limitées à 120 jeunes. Même chose pour les dispositifs de maintien limités à 160 places. Quel est votre avis sur ces dispositifs ? Comptez-vous les soutenir et leur permettre de se développer ?

On avait également discuté de votre double casquette Emploi et Action sociale. Dans son mémorandum, l'EWETA demandait que ses membres puissent avoir accès à des aides, comme les chèques-formation. Ce type d'aide au secteur fait-il partie de vos projets ? Si oui, comment comptez-vous vous y prendre pour répondre à ce souhait ?

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

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. - Madame la Députée, merci de suivre ce dossier, ce qui me permet de faire le point sur l'évolution depuis novembre, même

si vous venez avec des demandes complémentaires. Je vais reprendre ce qui a été fait depuis votre dernière interrogation en novembre.

J'ai effectivement parlé d'un groupe de travail, qui a été constitué et qui rassemble des représentants de la Fédération des ETA, des organisations syndicales, de l'administration et de mon cabinet. On a tenu deux réunions, une en décembre et une en janvier. La prochaine réunion aura lieu le mois prochain.

La volonté de l'ensemble des participants est de se focaliser prioritairement sur les modifications réglementaires indispensables – on a eu l'occasion de dire que l'on a un problème sur les aides d'État et un avis juridique –, l'idée étant de voir comment se conformer aux exigences de la Commission européenne en matière d'aides d'État.

Dans un deuxième temps, il s'agira de mener une réflexion plus globale sur les améliorations qualitatives et les adaptations réglementaires nécessaires liées à l'évolution du secteur de l'emploi et du monde économique. La question de l'éventuel accès à d'autres aides sera dès lors abordée dans ce cadre, la priorité étant de voir comment on lève la difficulté juridique qui pourrait être une difficulté majeure si l'on n'arrivait pas à la lever. On doit donc d'abord concentrer tout notre travail là-dessus.

L'AViQ a été chargée par le groupe de travail de rédiger une proposition d'adaptation de la réglementation qui sera discutée lors de la prochaine réunion. Ces adaptations réglementaires sont complexes.

Il s'agit à la fois de répondre aux exigences de la Commission européenne et veiller à assurer un indispensable soutien financier aux ETA liés à l'activité de travailleurs en situation de handicap. Cela requiert le temps de la réflexion et cela ne peut pas, vu la difficulté juridique et la complexité, se réaliser malheureusement en quelques semaines.

Sur la réalisation de l'étude universitaire, là où l'ETA m'a remis au cabinet, tout récemment, une demande de soutien, qui fait l'objet d'un examen, notre première réponse à ce stade, qui faisait l'objet d'une discussion informelle, était dire : « Il faut que l'on agisse de manière convergente et que l'étude ait une plus-value en termes de prospective ». Je n'ai pas encore eu de retour de leur part, mais la discussion allait en ce sens. Éventuellement, la demande sera revue sur base des remarques que l'on avait formulées.

Vous abordez également la question et la demande d'autorisation de travail à charge des ETA. La procédure mise en place s'inscrit dans le processus de sélection des ETA en l'occurrence, donc il incombe logiquement au candidat potentiel de réunir les documents nécessaires, mais l'ETA peut être un soutien dans la démarche.

L'objectif de la démarche est de recentrer l'attention sur les besoins des personnes en situation de handicap, de leur apporter une réponse qui corresponde mieux à leurs attentes, de les accompagner dans leur parcours, en évitant de multiplier les démarches et en améliorant la collaboration entre les bureaux régionaux de l'AViQ et l'ETA.

Sur les sections d'accueil et de formation au dispositif de maintien et à une extension éventuelle, comme je l'ai évoqué lors de la première partie de ma réponse, cela fera l'objet de la réflexion sur les adaptations de la réglementation relative aux ETA qui sera menée dans un second temps.

Voilà un peu l'évolution des choses depuis votre dernière question.

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

Mme Vandorpe (cdH). - Il est clair que c'est avec l'ensemble du secteur qu'il faut mener cette réforme de la réglementation relative aux entreprises de travail adapté. Il est évident aussi que le secteur doit être rassuré, pérennisé et soutenu. La volonté d'avancer dans ce dossier est encourageante, mais celle du groupe de travail doit l'être aussi et c'est vrai que nous demandons que ce dossier soit une priorité.

J'entends quand vous dites que c'est au bénéficiaire de monter son dossier. On sait que dans les faits ce n'est pas le cas et que ce sont les entreprises de travail adapté et les assistants sociaux qui montent ces dossiers-là. La remarque essentielle qui nous revient, la première remarque qui est faite des acteurs de terrain est qu'il y a cette surcharge de travail.

Dans l'absolu, le fait que ce soit les ETA qui doivent le faire n'est pas un problème, mais le problème est que cela prend le pas sur d'autres charges de travail à effectuer.

J'entends que vous voulez fonctionner étape par étape et que les dispositifs de maintien viendront dans un second temps. Je suppose aussi que la réflexion sur l'accès aux chèques-formations viendra aussi par la suite.

Vous connaissez mon assiduité sur les dossiers qui me tiennent à cœur, je reviendrai vers vous pour avoir plus d'informations.

**QUESTION ORALE DE MME DURENNE À
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE
L'ACTION SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES
CHANCES ET DES DROITS DES FEMMES, SUR
« LE PROGRAMME HOUSING FIRST »**

**QUESTION ORALE DE M. CORNILLIE À
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE
L'ACTION SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES
CHANCES ET DES DROITS DES FEMMES, SUR
« LA PERTINENCE DE LA PAIR-AIDANCE DANS
LE PROJET HOUSING FIRST »**

M. le Président. - L'ordre du jour appelle les questions orales à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, de :

- Mme Durenne, sur « le programme Housing First » ;
- M. Cornillie, sur « la pertinence de la pair-aidance dans le projet Housing First ».

La parole est à Mme Durenne pour poser sa question.

Mme Durenne (MR). - Madame la Ministre, début février, le Gouvernement wallon décidait d'allouer 350 000 euros supplémentaires au programme Housing First, portant ainsi le budget alloué à 900 000 euros par an.

Pour rappel, l'expérience Housing First consiste à sortir de la rue les sans-abri en leur offrant un toit avant de mettre en œuvre les mécanismes de réinsertion sociale.

Avec cet apport complémentaire, vous entendez renforcer les équipes d'encadrement des sept relais sociaux wallons.

Après plusieurs années d'expérience, le bilan est très encourageant puisque, d'après la RTBF, 90 % des anciens sans-abri soutenus par Housing First ne sont pas retombés dans la rue. Pouvez-vous confirmer les chiffres avancés par la RTBF ?

Pouvez-vous donner un état des lieux de ces expériences Housing First depuis leur mise en place ?

Ensuite, je souhaiterais également avoir un suivi concernant les capteurs de logement. Qu'en est-il de la situation ?

Avec cet apport supplémentaire de 350 000 euros, donc il est non négligeable, quelles initiatives comptez-vous prendre ?

De manière concrète, comment comptez-vous renforcer les équipes d'encadrement sur les terrains, comme vous l'annoncez ?

Enfin, comment le budget annuel sera-t-il réparti ?

M. le Président. - La parole est à M. Cornillie pour poser sa question.

M. Cornillie (MR). - Madame la Ministre, j'avais rédigé cette question à l'attention de M. Dermagne ; non pas que je ne veuille pas débattre avec vous, Madame la Ministre, on a déjà eu l'occasion de discuter sur le sujet de la pair-aidance.

Finalement, cela tombe bien quelque part, en complément de l'excellente intervention de ma collègue qui parlait du projet Housing First pour lequel, d'ailleurs, de nouveaux moyens complémentaires sont mis sur la table. Plus personne ne conteste l'intérêt du Housing First et de la prise du logement comme pierre angulaire pour le processus de reconstruction d'une personne qui a été tourmentée par son parcours de vie.

Non seulement on sait que l'on veut renforcer l'encadrement pour renforcer les chances de succès, mais précisément dans ce contexte-là, j'avais évoqué cela dans le cadre de la santé mentale, de la drogue notamment, préalablement avec vous, il y a ce dispositif des pairs-aidants, forts de leur vécu de grande souffrance individuelle en général, mais qui s'en sont sortis dans un processus de reconstruction. Il me semble que ceux-ci peuvent être une interface utile pour augmenter les chances de réussite du dispositif Housing First, dont je crois que tout le monde reconnaît la pertinence, précisément parce qu'il part de leur expérience pour établir la connexion avec la personne et démontrer que se reconstruire au départ ou après une série d'échecs successifs qui vous ont anéantis est parfaitement possible.

Les pairs-aidants wallons affichent leur volonté de travailler à la réussite du dispositif Housing First. Ils sont tout à fait disponibles, persuadés d'accompagner les personnes en situation de précarité qui en sont bénéficiaires. Selon leurs dires, la Wallonie serait d'ailleurs une des seules régions pratiquant le Housing First à ne pas avoir recours à la pair-aidance en tant que telle, de manière structurelle, dans l'accompagnement des pratiquants au projet et en augmenter les chances de réussite, ce que nous souhaitons tous. Cela se fait déjà largement en France, cela se fait dans d'autres pays occidentaux sans aucune difficulté, et cela vient en complément des professionnels, des scientifiques parfois qui sont peut-être jugés trop institutionnels par rapport au public cible.

Comment sont donc composées actuellement les équipes d'accompagnement en matière de Housing First ? Quelles sont les professions qui en font partie ? Comment peut-on compléter les cellules d'encadrement de Housing First de manière utile pour qu'elles atteignent leurs objectifs ? C'est aussi donc le sens de ma question en complément de celle déjà posée.

Finalement, la pratique de la pair-aidance peut-elle être bénéfique à cet accompagnement et à la réussite de celui-ci ? Si oui, allez-vous l'implémenter, si c'est de votre volonté ? Structurellement ou par rapport à un projet-pilote ou dans le cadre des moyens nouveaux disponibles ?

J'avais évoqué le projet pilote dans ma question précédente parce que je pense qu'il faut oser la réflexion sur le projet, par tout simplement la pratique de celui-ci dans les faits. Si oui, comment allez-vous insérer les pairs-aidants au sein du dispositif existant ?

Avez-vous connaissance de bonnes pratiques alliant la pair-aidance et l'aide au logement pour personnes précarisées chez nos voisins, dont la Wallonie pourrait s'inspirer ?

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

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. - Madame la Députée, Monsieur le Député, les chiffres avancés par la RTBF sont en effet globalement corrects. Je me réjouis des expériences Housing First et de leur succès, largement reconnu par les acteurs de terrain notamment. C'est ce qu'il m'a été renvoyé à l'occasion des visites de terrains que j'ai pu faire au début du plan Grand Froid.

Sur le plan financier, la subvention wallonne Housing First est fixée à 125 000 euros par relais social. À ce jour, elle est octroyée au relais social de Liège, au relais social de Charleroi, celui de Mons et de Namur. Le relais social de Tournai, quant à lui, a introduit une demande de subvention pour 2020.

En ce qui concerne l'expérience liégeoise, le relais social rapporte que le projet Housing First a été particulièrement concluant parce qu'ils ont réussi à comptabiliser 53 inclusions depuis sa mise en œuvre. Ils trouvent que c'est un levier très efficace. Actuellement, l'équipe accompagne en logement 39 personnes, donc 39 locataires. Huit personnes sans-abri sont en attente de logement, à ce stade, donc ils nécessitent aussi un accompagnement. Nonante pour cent des locataires accompagnés sont toujours en logement.

C'est cela qui est intéressant avec Housing First, c'est d'avoir quelqu'un qui suit sur la durée, cela permet d'avoir un taux d'échec beaucoup moins important que ce que l'on a connu précédemment.

Au niveau du projet Housing First de Charleroi, 48 personnes sont entrées en logement depuis le démarrage du projet. Trois personnes vont entrer aussi en logement début mars, le taux de maintien en logement est de 83 %, c'est très satisfaisant.

Par ailleurs, le projet de Namur, qui a démarré un peu plus tard que ceux de Liège et de Charleroi, compte à ce jour 39 inclusions avec un taux de maintien de 86 %, on est dans les mêmes normes.

Pour Mons, le projet Housing First a démarré en 2018, avec 17 inclusions, et pour l'instant un maintien de 100 % des cas pour lesquels une solution de logement a été trouvée.

Globalement, pour l'ensemble des expériences, les résultats sont satisfaisants parce que le maintien en logement atteint en moyenne 90 %.

Les équipes d'accompagnement Housing First sont multidisciplinaires. Elles se composent essentiellement d'éducateurs, d'assistants sociaux, d'infirmiers et de psychologues. Quant à la pair-aidance, c'est une pratique qui repose sur la participation professionnelle d'anciens bénéficiaires d'aides et de soins qui mettent leur expertise de vie d'autrui ; le Réseau wallon de lutte contre la pauvreté avait parlé d'experts du vécu à un moment. Cette approche représente l'une des principales innovations récentes en matière d'aides et de soins.

En intégrant l'expertise d'anciens bénéficiaires, la pair-aidance va proposer aux professionnels d'interroger et de repenser aussi leurs pratiques.

À la base, ils comptent bien le faire, l'information qu'ils ont reçue dans le cadre de leur cursus ou de leur pratique professionnelle leur permet d'avoir un éclairage, mais l'expérience de vie des personnes qui s'en sont sorties peut aussi les aider très positivement pour revoir et perfectionner leur pratique.

L'intégration de ces savoirs et expériences au sein des métiers du social et de la santé ouvre de nouvelles voies pour coller au plus près des besoins des publics fragilisés et permet aussi d'améliorer l'accessibilité des services. C'est ce que Christine Mahy nous dit souvent dans le cadre des rencontres qu'elle organise à l'occasion notamment du 17 octobre, la Journée de lutte contre la précarité.

Tout particulièrement, le relais social de Namur fait appel à un pair-aidant. Selon ce relais social, la pratique de la pair-aidance est tout à fait bénéfique, elle permet une approche complémentaire à l'aide proposée par les services. Cela rassure les bénéficiaires aussi dans leurs démarches. D'ailleurs, le relais social namurois souhaiterait contractualiser le poste qui reçoit des indemnités à ce stade comme volontaire.

En matière de bonne pratique qui allie ce concept de pair-aidance et d'aide au logement, le projet bruxellois Housing First du service SMES-B, santé mentale et exclusion sociale en Belgique, y a également fait appel.

En outre, j'ai dégagé un budget supplémentaire de 350 000 euros en faveur des relais sociaux pour renforcer ce dispositif, puisque les relais sociaux, les

personnes de terrain m'ont rapporté que c'était un dispositif à amplifier, car il est efficace et plus particulièrement pour soutenir l'insertion des personnes tombées dans la rue.

Un accompagnement immédiat dans la recherche d'un logement sans étape préalable devrait permettre d'éviter qu'elles ne s'y enlisent et que leur situation se complexifie et se chronicise.

Le maintien d'un logement grâce à un accompagnement individualisé fait également partie de l'objectif, l'appel à projets lancé en janvier dernier dans ce cadre met en avant explicitement le principe de pair-aidance. Le recours à des pairs-aidants pour ainsi concourir à développer de nouvelles approches et pratiques d'interventions auprès des personnes sans-abri.

Concrètement, l'enveloppe des 350 000 euros consacrée à cet appel à projets sera répartie entre les sept relais sociaux, à hauteur de 50 000 euros chacun.

Enfin, pour ce qui est des capteurs logements, ils sont au nombre de six ; mon collègue Pierre-Yves Dermagne, en sa qualité de ministre du Logement, subventionne depuis 2020 tous les projets capteurs logements. Les rapports d'activité seront communiqués à l'administration pour le 31 mars de cette année. À ce stade il est un peu tôt pour dresser un bilan de la situation, mais je ne doute pas que vous y reviendrez.

M. le Président. - La parole est à Mme Durenne.

Mme Durenne (MR). - C'est un dispositif efficace. En 2018, un article évoquait le manque de moyens, il était temps d'accorder des moyens financiers supplémentaires, ce que vous avez fait à hauteur de 350 000 euros, à raison de 50 000 euros par relais. C'est important afin d'encadrer le personnel et de continuer vers ce dispositif qui apparemment fait ses preuves et est très efficace. On reviendra vers vous quand on aura un bilan plus complet. Je suis heureuse d'apprendre également – là je fais du sous-localisme – que Tournai a introduit une demande de subside.

M. le Président. - La parole est à M. Cornillie.

M. Cornillie (MR). - Merci, Madame la Ministre, pour ces éléments de réponse encourageants par rapport à la pratique de la pair-aidance qui, si j'ai bien compris votre réponse, peut être comprise dans les projets globaux liés au Housing First et pour lesquels des moyens nouveaux sont mis sur la table.

Il reste à convaincre, mais vu les relais du terrain et les expériences qui se diffusent, la pertinence de l'intégration de ces profils dans les équipes sur place, j'espère que cet appel à projets pourra se conclure par l'octroi, pour certains projets, de moyens spécifiquement dédiés à la pair-aidance, à défaut d'avoir pour le moment encore – même si c'est une question qui concerne aussi

le Fédéral – la reconnaissance de cette profession à d'autres niveaux.

Nous suivrons bien évidemment ma collègue et moi ce dossier.

**QUESTION ORALE DE MME DURENNE À
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE
L'ACTION SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES
CHANCES ET DES DROITS DES FEMMES, SUR
« LA SITUATION DES AIDANTS PROCHES »**

M. le Président. - L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Durenne à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « la situation des aidants proches ».

La parole est à Mme Durenne pour poser sa question.

Mme Durenne (MR). - Madame la Ministre, en Belgique, le nombre d'aidants proches est estimé à près de 800 000. Les aidants proches, ce sont ces personnes qui vouent leur temps à s'occuper d'une personne de leur entourage malade, handicapée, fortement dépendante ou en fin de vie.

Huit cent mille aidants proches et donc au moins autant de personnes aidées. Cela correspond à 10 % de la population.

Pourtant, ces personnes qui assurent les soins les plus lourds ne bénéficient pas encore d'un statut officiel qui leur ouvre l'accès à un congé pour assistance médicale progressivement élargi.

Au niveau fédéral, le Conseil des ministres avait adopté en octobre dernier les textes garantissant la reconnaissance et l'octroi de droits sociaux à l'aidant proche, le dossier semble avoir pris du retard.

Au niveau wallon, dans sa Déclaration de politique régionale 2019-2024, le Gouvernement annonce sa volonté de « soutenir les aidants proches en renforçant et diversifiant l'offre de répit, en soutenant et développant des structures d'accueil de court séjour et de convalescence adaptées aux besoins de la personne aidée et de son aidant ».

Le Gouvernement wallon indique également vouloir « soutenir les aidants proches en leur assurant une information sur les droits et aides existantes à leur disposition ainsi qu'un accompagnement psychosocial ».

Pouvez-vous nous faire le point sur le dossier ?

Parallèlement aux mesures adoptées par le Fédéral, envisagez-vous de prendre des initiatives en vue de

soutenir financièrement et socialement les aidants proches ?

J'avais également pu soulever le problème lors d'une interpellation en octobre dernier concernant les jeunes aidants proches, un élément qui est une fois de plus soulevé par les aidants proches est le manque d'information dont ils disposent.

Dès lors, comment améliorer cette information ?

Quel est le rôle rempli par l'AViQ en matière d'information et de prévention à ce sujet ?

Comment les agents de l'AViQ sont-ils formés et sensibilisés face aux aidants proches ?

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

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. - Madame la Députée, la thématique des aidants proches est un enjeu de santé publique. En Belgique, un million d'aidants proches consacrent plus de 20 heures par semaine à leurs proches. Parmi les aidants ayant une activité professionnelle, 8 % seulement réduisent leur temps de travail ; les risques d'épuisement personnel des aidants, le burn-out est donc important et aggrave la fragilité et le risque d'isolement.

Le statut d'aidant proche dépend du Fédéral. Actuellement et faute d'arrêté d'exécution, la loi qui devrait permettre la reconnaissance du statut d'aidant proche et l'ouverture à un congé pour assistance médicale n'est pas encore entrée en vigueur. Comme vous le soulignez dans la DPR, le Gouvernement entend soutenir les aidants proches en leur assurant une information sur les droits et les aides existantes à leur disposition ainsi qu'un accompagnement psychosocial. C'est par ce biais-là que l'on peut essayer d'intervenir. C'est un des objectifs menés par le projet AP/Réseau Service qui depuis sa mise en œuvre a permis à 221 professionnels franco-belges d'être formés au repérage des aidants en situation d'épuisement personnel et à l'accompagnement individualisé des aidants. Au total, 53 jours de formation ont pu être ainsi dispensés et trois journées de supervision. Ces professionnels sont formés pour suivre à leur tour la restitution de la formation au repérage auprès d'autres acteurs du domicile sur leur territoire, c'est-à-dire 474 personnes formées au repérage de part et d'autre de la frontière.

En ce qui concerne votre questionnement sur les jeunes aidants proches, comme vous le savez, il n'existe actuellement pas de structure spécifique pour les jeunes aidants en Wallonie. Une structure de ce type a été créée à Bruxelles fin 2015 au départ de l'ASBL Aidants proches à Bruxelles, avec pour objectif de soutenir les jeunes, leurs familles et ceux qui les soutiennent en leur

permettant de grandir avec les mêmes chances qu'un autre jeune.

Au-delà du soutien des jeunes aidants, l'ASBL vise la sensibilisation du personnel de la santé et du secteur jeunesse, enseignement, aide à la jeunesse, PMS.

Une étude réalisée en 2017 par l'ASBL Jeunes aidants proches dans diverses classes de secondaire et de l'enseignement bruxellois révélait l'existence de deux à trois jeunes aidants par classe. Il est clair que les jeunes aidants proches existent en Wallonie, même si leur identification n'est pas facile. En effet, s'il est difficile pour un aidant proche de se reconnaître comme tel et de faire appel à de l'aide et du soutien, c'est encore plus compliqué pour un jeune, par peur du jugement, du regard de l'autre, voire même par crainte de décision prise par la Direction de l'aide à la jeunesse dans certaines situations.

Il est néanmoins à souligner qu'en Wallonie, même s'il n'existe pas de structure spécifique jeunes aidants, c'est l'ASBL Aidants proches qui soutient de manière transversale tous les aidants, qu'ils soient jeunes ou moins jeunes et quelle que soit la pathologie du proche aidé.

En outre, les amendements votés en avril 2019 élargissent la loi de 2014 qui concernait uniquement les majeurs ou les mineurs émancipés. Désormais, il n'est plus fait référence à l'âge. Dès lors, un mineur pourrait donc être reconnu comme aidant proche. L'objectif n'est pas de stigmatiser, mais de lui donner accès à des soutiens qu'il jugerait nécessaires. Je pense par exemple à la possibilité d'étalement dans le cadre des études supérieures, le cas échéant.

En matière de communication, l'AViQ met à disposition, sur son site web, des capsules de sensibilisation à la notion d'aidant proche. De plus, l'agence va, en 2020, établir un état des lieux de cette thématique au sein de chaque département dans le but d'harmoniser les pratiques des services et en accentuer la visibilité dans les actions menées et dans la communication vers le citoyen.

M. le Président. - La parole est à Mme Durenne.

Mme Durenne (MR). - Je remercie Mme la Ministre pour les éléments de réponse apportés.

**QUESTION ORALE DE MME NIKOLIC À
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE
L'ACTION SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES
CHANCES ET DES DROITS DES FEMMES, SUR
« LA PROBLÉMATIQUE DU GENRE DANS LE
CADRE DES STAGES EN ENTREPRISE »**

**QUESTION ORALE DE MME NIKOLIC À
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE
L'ACTION SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES
CHANCES ET DES DROITS DES FEMMES, SUR
« LA PROBLÉMATIQUE DU GENRE DANS LE
CADRE DES STAGES EN ENTREPRISE »**

M. le Président. - L'ordre du jour appelle les questions orales à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, de :

- Mme Nikolic, sur « la problématique du genre dans le cadre des stages en entreprise » ;
- Mme Nikolic, sur « la problématique du genre dans le cadre des stages en entreprise ».

La parole est à Mme Nikolic pour poser ses questions.

Mme Nikolic (MR). - Madame la Ministre, comme moi vous avez certainement été sensible à la problématique de ces étudiantes dans une école de la Fédération Wallonie-Bruxelles à Liège qui ont médiatisé leurs difficultés à trouver un stage dans un métier prétendument réputé masculin, à savoir la carrosserie.

Le motif de refus de stagiaires était basé ici sur l'absence de vestiaires ou de toilettes séparés, la nécessité de fournir des vêtements de travail adaptés, et cetera.

Je ne voudrais pas entrer dans une approche négative et sembler faire la chasse aux entreprises ou aux entrepreneurs qui ont déjà bien d'autres obligations à rencontrer. Je voudrais même souligner un fait positif, c'est que suite à cette médiatisation, de nombreux garagistes ont adressé des offres de stage à ces jeunes filles. Au-delà de cela, on peut voir ensemble comment accompagner les entreprises et les stagiaires motivés à apprendre un métier, particulièrement quand il s'agit de métier en pénurie, indifféremment de leur sexe.

Est-il légalement indispensable de disposer de vestiaires et toilettes séparées pour filles et garçons sur le lieu de travail ou y a-t-il une certaine latitude au niveau des aménagements à cet effet ?

Pourrait-on sensibiliser les entreprises à l'enjeu de la mixité des métiers, notamment dans les métiers en pénurie ?

Est-il envisageable de conditionner ou de renforcer certaines aides aux entreprises au respect de ce critère ?

Enfin, y aurait-il moyen d'encourager, notamment financièrement, les entreprises qui se mettraient en ordre avec d'éventuelles obligations en termes de genre ? Comment encourager les entreprises à accepter et accompagner correctement leurs stagiaires dans leur formation ?

J'en arrive au deuxième aspect de cette question. Derrière l'absence de vestiaire ou de toilettes séparées, parfois, la vraie raison du refus est une forme de sexisme primaire : on ne voit pas ce qu'une femme viendrait faire dans un métier prétendument d'homme, comme carreur, camionneur ou carrossier. Nous savons, vous comme moi, qu'il n'est pas de métier de femme ou d'homme, mais des femmes et des hommes qui s'épanouissent dans le métier qu'ils ont choisi.

Il faut faire changer les mentalités, du côté des entrepreneurs, parfois du côté des collègues aussi. Votre triple casquette de ministre de l'Emploi, de la Formation et de l'Égalité des chances vous en donne une formidable opportunité.

Comme ministre de l'Emploi, envisagez-vous une communication auprès des entreprises pour encourager la prise en charge de stagiaires, indifféremment de leur sexe ? Si cela nécessite des aménagements, un budget peut-il être prévu pour les aider ?

Comme ministre de la Formation, comment pouvez-vous sensibiliser les entreprises à cette question et donner aux opérateurs de formation les outils et les instructions nécessaires pour se détacher de la contrainte de genre ?

Comme ministre de l'Égalité des chances, vous l'avez déjà évoqué en Commission égalité des chances entre les hommes et les femmes, pouvons-nous espérer une communication sur le thème de l'égalité d'accès à tous les métiers ?

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

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. - Madame la Députée, l'expérience de ces jeunes filles nous rappelle, s'il y avait besoin, mais de manière un peu malheureuse, que la lutte contre le sexisme ne connaît pas de frontière, qu'elle opère dans tous les secteurs de la vie. Vous savez que c'est un sujet qui me tient particulièrement à cœur, et que la question de la déségrégation des orientations professionnelles constitue un acte important aussi pour renforcer l'égalité entre les hommes et les femmes. On a déjà eu l'occasion de l'évoquer dans le cadre des STEM notamment, dans le cadre d'autres secteurs.

C'est vrai que l'orientation dans des filières qualifiantes – cela pourrait être le cas pour la formation en alternance, dans les métiers techniques et

professionnels – doit être au cœur de notre réflexion si l'on veut agir en amont pour éviter de se trouver dans des situations unisexes ou unigenrées dans des filières professionnelles complètes et par ailleurs dans des filières professionnelles qui sont des métiers d'avenir pour certains, ou dans lesquelles on recherche une main-d'œuvre de manière très importante.

Les femmes sont effectivement trop peu représentées dans les métiers techniques, technologiques, scientifiques, dans les filières de formation et d'enseignement qui sont porteuses d'emploi de qualité, parfois durable.

J'ai essayé de voir, à partir des compétences que j'avais, comment on pouvait essayer d'agir au mieux en amont. Une des réflexions est de travailler sur les cités des métiers, à partir desquelles on a le FOREm, mais aussi des entreprises et des fédérations d'entreprises qui pourraient susciter des vocations chez les jeunes, dans le cadre de la formation continuée, et des partenariats que l'on pourrait mener avec les différentes écoles pour que tous les jeunes puissent être orientés vers des métiers.

Aujourd'hui, on a l'impression, quand on est étudiant, que l'on a une palette de métiers que l'on connaît très réduite au final. Le monde professionnel est beaucoup plus large qu'il n'y paraît. C'est important que des opérateurs d'orientation en Région wallonne – que ce soit les carrefours emploi-formation, les cités des métiers ou bien WorldSkills Belgium que vous connaissez sûrement – développent des approches, des méthodologies, une communication pour lutter contre les a priori genrés et en particulier dans le champ des sciences, technologies, ingénieries, mathématiques – ce que l'on appelle les STEM –, le numérique, pour essayer d'améliorer l'attractivité.

Pour professionnaliser davantage ce secteur, je voudrais rapidement mettre en place un centre de ressources capable de développer et de diffuser des outils pédagogiques efficaces pour aider à l'orientation et identifier des compétences avec et pour les acteurs de l'orientation, notamment en collaboration avec les institutions en contact avec les publics bénéficiaires et avec le soutien d'experts universitaires. J'attacherai une attention particulière à y développer un axe « genre ».

Au sein du FOREm, le respect de la diversité et la lutte contre les discriminations font partie des préoccupations, parce que depuis 2008 le FOREm s'est doté d'un service « égalité-diversité » pour former notamment des conseillers et des formateurs du FOREm. Il y a des formations continues des agents pour intégrer la question du genre et de l'orientation. Cela doit encore progresser, je pense.

Par ailleurs, des contacts privilégiés avec les entreprises ont été mis en place au travers de la création de la Direction unique des employeurs, ce que l'on appelle la DUE. Il y a des conseillers entreprise du

FOREm qui vont aborder avec leurs clients les aspects préventifs et curatifs en matière de discrimination.

La mission première des conseillers entreprise du FOREm – qui est une autre direction –, c'est aussi d'aider les entreprises, de les soutenir, de prémâcher le travail pour leur proposer des candidats qui sont à la recherche d'emploi ou des stagiaires.

Ils peuvent aussi former à sensibiliser les employeurs à l'intérêt de diversifier, parfois à genrer leur personnel à cette question du genre, de diversification en général en disant : « au fond, c'est un levier de croissance aussi pour votre entreprise et dans votre activité dans le cadre de réponses notamment aux pénuries de main-d'œuvre ».

Par ailleurs, les conseillers en entreprise travaillent aussi à un contrôle de la qualité du contenu des offres d'emploi pour s'assurer que ce ne soit pas genré. On sait que ce n'est pas légal, mais cela se fait encore beaucoup. Dans les réponses parlementaires que j'ai données, par exemple, sur les infirmiers, la réponse précédente, on ne parlait que d'infirmières ; j'ai changé oralement. On a chacun des réflexes qui sont encore très genrés et qu'il faut que l'on contrecarre.

L'objectif de ce contrôle est notamment de veiller au respect des obligations légales des employeurs en termes de discrimination, tant directe qu'indirecte.

Le FOREm soutient et contribue à des initiatives, notamment des initiatives qui sont peut-être plus sectorielles. J'ai aussi pris un contact avec la confédération Construction wallonne, que j'ai eu l'occasion de rencontrer notamment au cabinet, en leur proposant d'essayer, par exemple, de retravailler sur un axe genré. Ils l'avaient fait il y a quelques années, il y a environ 10 ans. Ils ont abandonné le projet, je pense, parce que les personnes qui l'ont suivi – elles étaient deux – ont quitté la confédération Construction wallonne. Néanmoins, ce sont des initiatives qui permettraient aussi de ramener dans le secteur un certain nombre de jeunes filles et de jeunes femmes.

À titre illustratif, l'ASBL « Construtech Wallonie », en collaboration avec le FOREm, a conçu et publié une brochure « Femmes dans la construction ». Une première partie s'adresse spécifiquement aux candidates à un poste dans le secteur de la construction, où les femmes ne constituent encore aujourd'hui que moins de 9 % des travailleurs, en essayant d'apporter des réponses à leurs questions. La seconde partie s'adresse aux employeurs potentiels, en démontant les stéréotypes habituels.

Enfin, le protocole d'accord entre la Communauté française, la Région wallonne et l'Association des provinces wallonnes relatif à la politique locale pour l'égalité des femmes et des hommes vise le soutien d'actions favorisant l'égalité des chances et des droits des femmes en finançant les actions *Girl's day*, *Boy's*

day qui ont pour objectif de déconstruire les stéréotypes liés à l'orientation professionnelle. Ce protocole d'accord qui portait sur 2018-2019 devrait être renouvelé tout prochainement.

Je me suis rendu compte que l'on ne répondait pas à la question des toilettes. On est allé voir sur le site emploi Belgique où l'on voit qu'il y a une obligation pour les entreprises d'avoir des vestiaires, des douches ou des lavabos et des toilettes séparées qui doivent comprendre une séparation hommes-femmes. C'est une législation fédérale et peut-être que cela vaudrait la peine de voir dans quelle mesure il peut y avoir des souplesses.

Ce sont des éléments qui sont souvent évoqués en fait par des petites et moyennes entreprises qui disent : « je veux bien, mais je ne suis pas organisé ». Peut-être que l'on pourrait agir avec souplesse et organiser des périodes pour utiliser des sanitaires à des moments éventuellement séparés pour se changer, et cetera. Cela vaudrait donc la peine de relayer au niveau fédéral, pour voir s'il n'y a pas une possibilité de souplesse pour résoudre ce levier.

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

Mme Nikolic (MR). - Madame la Ministre, merci pour toutes ces réponses et même, je dirais, votre adaptation en live de la réponse aux questions.

Il y a quelques questions qui n'ont pas trouvé réponse, mais qui dépendent en fait plus de votre collègue M. le Ministre Borsus. Ce sont parfois les mystères des méandres des questions. Elles se sont toutes les deux retrouvées ici, non pas à cause d'un dédoublement de personnalité de ma part, mais parce qu'elles ont toutes les deux été renvoyées ici. Je ne manquerai pas d'aller reposer ces questions à qui de droit pour avoir les réponses.

En tout cas, je vous remercie pour vos réponses très complètes, les plus complètes possible.

Je note le travail qui est fait au niveau de l'orientation parce que, effectivement, il faut commencer par susciter des vocations et déjà faire tomber des barrières à ce niveau-là.

Je vous rejoins tout à fait sur le fait que, moi-même – je le dis souvent à mes enfants – je découvre encore aujourd'hui un nouveau métier. Autant dire que quand j'avais 17 ans et demi et que j'ai dû choisir une orientation, j'avais une vision très...

(Réaction de Mme la Ministre Morreale)

Non, j'ai choisi Sciences Po, mais cela ne préfigurait pas forcément la suite, mais nous ne sommes pas là pour parler de moi.

Vous évoquez la cité des métiers. Je visitais justement vendredi dernier Technifutur et j'échangeais avec M. Castagne – vous comprendrez le lien que j'ai fait – sur le fait qu'il y a un travail à faire en termes d'exemplarité. J'ai vu très peu de femmes chez Technifutur, mais j'en ai vu. J'ai vu une dame de 55 ans en soudure qui réalisait enfin son rêve. J'ai vu une jeune fille aussi en mécanique. Je disais à M. Castagne qu'il faut mettre ces jeunes filles en avant parce qu'elles pourront inspirer aussi plus facilement d'autres femmes à se lancer.

Au niveau des stages en entreprise, cette question mériterait peut-être une étude plus approfondie parce que, quand je vois comme il est parfois compliqué pour des étudiants ou étudiantes, indépendamment du genre, de trouver un endroit de stage, parfois même dans des métiers techniques en pénurie ou tout simplement en boulangerie, quand on voit les difficultés de recrutement dans ces métiers, il y a une réflexion à avoir.

J'ai pris aussi positivement note du travail qui est fait au niveau du FOREm pour intégrer l'approche genrée. L'exemple de la confédération Construction wallonne, je crois que l'on va dans le bon sens.

S'il y a quelques petites barrières, des accommodements, peut-être une certaine tolérance à avoir au niveau des aménagements de toilettes et de vestiaires, je ne manquerai pas de relayer au niveau du Fédéral.

Je ne doute pas que nous aurons l'occasion de revenir sur ce sujet parce que, malheureusement, rien que depuis le début de l'année, il y a déjà eu deux exemples de cette problématique. Nous aurons encore à en connaître, même si nous travaillons pour que cela n'arrive plus ou plus trop souvent.

**QUESTION ORALE DE MME ROBERTY À
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE
L'ACTION SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES
CHANCES ET DES DROITS DES FEMMES, SUR
« LA DIVERSITÉ DANS LE SECTEUR DE LA
SANTÉ ET DE L'AIDE AUX PERSONNES »**

M. le Président. - L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Roberty à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « la diversité dans le secteur de la santé et de l'aide aux personnes ».

La parole est à Mme Roberty pour poser sa question.

Mme Roberty (PS). - Madame la Ministre, dans son rapport 2018, Unia attire l'attention sur la nécessité de développer des politiques qui tiennent compte des différents aspects de la diversité dans le secteur des

soins de santé et de l'aide aux personnes, qu'il s'agisse des patients, des usagers ou du personnel soignant.

Les populations sont de plus en plus hétérogènes d'un point de vue culturel, mais cette diversité peut être observée au travers d'autres prismes, tels que l'orientation sexuelle ou le handicap.

Le secteur doit acquérir de nouvelles compétences, pour appréhender l'ensemble des facteurs sociaux et culturels et proposer une offre adaptée à tous les groupes de population, afin d'assurer l'accès à des soins et services de qualité.

Dans son rapport, Unia insistait sur la nécessité de travailler à la formation du personnel soignant. Je ne manquerai pas d'aborder la question à la Fédération Wallonie-Bruxelles, mais l'accompagnement et la sensibilisation des acteurs sur le terrain est aussi importante.

Avez-vous des retours des acteurs de la santé et de l'aide aux personnes concernant cette problématique bien spécifique ?

Comment les accompagner pour favoriser une meilleure gestion de la diversité ?

Quelle est la position de l'AViQ face à cette question ? Propose-t-elle un accompagnement à ce sujet ?

Unia a initié un travail de réflexion avec le secteur et des fiches méthodologiques devraient être disponibles dès 2020 pour accompagner dans la gestion de la diversité. Avez-vous pu prendre connaissance du travail réalisé par Unia ? Quelles en sont les conclusions ?

D'autres initiatives visant à sensibiliser et accompagner le secteur existent-elles en Wallonie ?

Dans les hôpitaux wallons, les médiateurs culturels relevant du Fédéral existent depuis 1999. Quelle est votre position par rapport à l'idée d'étendre la pratique au niveau des institutions qui relèvent de vos compétences, telles que les maisons de repos et les centres pour personnes en situation de handicap ?

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

Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. - Madame la Députée, dans notre Déclaration de politique régionale, le Gouvernement accorde une attention toute particulière au respect de la diversité et à la lutte contre toute forme de discrimination. Une approche intersectionnelle des inégalités est privilégiée, que celles-ci soient liées à une forme de racisme, au genre, à l'orientation sexuelle, ou encore à l'origine.

Le Gouvernement s'engage également à mettre en place une approche genrée de la santé depuis la promotion et la prévention jusqu'aux soins.

Comme vous pouvez le comprendre, la diversité au sein de la population wallonne est prise en compte à tous les échelons des politiques que le Gouvernement souhaite mener, a fortiori dans le domaine de la santé et de l'aide aux personnes.

Cependant, si la Wallonie développe des actions spécifiques, elle n'agit pas isolément et les contacts avec Unia ainsi que leurs recommandations sont autant d'opportunités de mettre en place des projets en adéquation avec les réalités multiples de notre population. En l'occurrence, Unia travaille principalement sur l'implémentation des connaissances transculturelles dans la formation en soins infirmiers. Un travail est actuellement mené sur les questions de diversité au sein des maisons de repos à Bruxelles et en Wallonie. Les résultats officiels de ces travaux ne sont pas encore disponibles et je ne manquerai pas d'en prendre connaissance dès que possible.

À chaque projet, chaque nouvelle réglementation en préparation, les administrations et les opérateurs concernés prendront en compte le respect de la diversité dans les actions à mener.

Concrètement, par exemple, au niveau de l'aide à domicile, des formations à destination des travailleurs sociaux, des Services d'aide aux familles et aux aînés et des Centres de coordination des soins et de l'aide à domicile sont financées chaque année par l'AViQ.

Le thème des formations évolue à chaque exercice et des focus liés à la diversité des publics y sont régulièrement proposés.

Au niveau des prestataires de soins, les Associations de santé intégrée, par exemple, dans le cadre de leurs projets de santé communautaire, développent régulièrement des actions sur l'isolement social, la prévention des violences conjugales, le soutien aux personnes victimes d'assuétudes et plus largement sur les inégalités sociales en santé.

En outre, tous les opérateurs en santé peuvent faire appel au Service de traduction et d'interprétariat en milieu social, le SETIS, qui est un outil au service d'une politique publique en matière de cohésion sociale, d'égalité des chances, de lutte contre les discriminations et d'intégration des populations immigrées résidant sur notre territoire.

Enfin, en ce qui concerne l'élargissement du principe des médiateurs interculturels, c'est une idée qui fait son chemin. L'autorité fédérale avait lancé un projet « Médiation interculturelle pour les médecins généralistes » il y a à peu près deux ans. L'objectif, à plus long terme, est de donner la possibilité à un plus

grand nombre de médecins généralistes de faire appel aux médiateurs, par exemple via vidéoconférence.

L'AViQ prendra contact avec le SPF Santé publique pour savoir où en est l'évaluation de ce projet qui me semble être une piste de réflexion intéressante dans l'optique d'éventuellement élargir cette pratique aux maisons de repos ou les centres d'hébergement pour les personnes en situation de handicap.

De manière plus large, on ne peut pas passer sous silence les Plans de lutte contre la pauvreté et le Plan de lutte contre les violences faites aux femmes pour lesquels les acteurs de soins de première ligne et d'aide aux personnes sont impliqués parce que, en termes de diversité, on ne peut évidemment pas faire l'économie d'évoquer l'accessibilité aux soins de santé des publics les plus précarisés. C'est vrai aussi dans le cadre de la politique de dépistage de prévention de la santé.

Si cet aspect est transversal à toutes les politiques liées aux soins et à l'aide aux personnes, il n'est pas inutile de rappeler que la Région wallonne soutient sept relais santé : à Liège, Charleroi, Verviers, Tournai, Mons, Namur et La Louvière.

Le premier réseau santé a été créé à Liège en 2004. Ces relais santé, comme leur nom l'indique, aident les personnes en situation précaire à essayer de réintégrer le système de soins existant. De nombreux partenaires sont impliqués : les travailleurs de rue, les dispositifs d'urgence sociale, les hébergements de nuit, et cetera. Les relais santé sont intégrés dans les relais sociaux eux-mêmes directement liés aux Centres publics d'action sociale des communes correspondantes.

On pourrait aussi évoquer les personnes qui ne savent ni lire ni écrire, pour lesquelles la Wallonie développe des actions de formation, mais il est difficile d'être exhaustif au niveau des actions menées par l'ensemble des opérateurs agréés et les administrations concernées en Wallonie sur le sujet de la diversité. Cependant, vous constaterez, de ce qui précède, que le respect de la diversité dans l'ensemble des politiques menées par le Gouvernement est essentiel. À titre personnel, ayant ces compétences au sein du Gouvernement, je me porte garante du respect de cette priorité dans l'ensemble des secteurs dont on m'a confié les responsabilités.

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

Mme Roberty (PS). - Je remercie Mme la Ministre pour ses réponses. En effet, la formation permettra d'améliorer la relation thérapeutique avec les

bénéficiaires, mais aussi avec leurs familles, j'en suis certaine.

Quand je vous demandais si vous aviez eu vent d'initiatives un peu particulières, je voudrais revenir sur une initiative qui a été menée il y a près de 10 ans par le CHU de Liège. Comme j'y ai travaillé, je peux en parler deux minutes ; un peu moins, sinon ma réplique serait très longue.

La première barrière à la gestion de la diversité, c'est la langue. Au CHU, nous étions 6 000 à y travailler, maintenant c'est 5 999, et l'on est plusieurs à parler parfaitement, ou un peu moins parfaitement, une deuxième langue. Un appel avait été fait au sein du personnel et l'on était nombreux à s'être manifestés tout à fait positivement et bénévolement, à être rappelable, en salle d'opération ou en salle de consultation, pour aider les médecins à entrer en contact avec les patients et faire office de traducteur en traduction simultanée. C'est quelque chose que les patients et les familles vivaient très bien, parce qu'ils se sentaient en sécurité, ils avaient des explications qu'ils pouvaient comprendre facilement.

La première des choses, c'est cela, c'est la barrière de la langue. Cela réduit les différences que de se savoir entendu, compris et de comprendre ce qui nous est expliqué, surtout quand il s'agit des soins.

ORGANISATION DES TRAVAUX

(Suite)

Interpellations et questions orales retirées

M. le Président. - Les questions orales de :

- M. Disabato, sur « l'accompagnement des demandeurs d'emploi » ;
- M. Disabato, sur « l'adhésion des opérateurs de formation au dossier unique virtuel pour les demandeurs d'emploi » ;
- M. Sahli, sur « la mise à disposition de terrains de la Région pour l'accueil des gens du voyage » à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sont retirées.

Ceci clôt nos travaux de ce jour.

La séance est levée.

- La séance est levée à 11 heures 25 minutes.

LISTE DES INTERVENANTS

M. Christophe Bastin, cdH
M. Hervé Cornillie, MR
Mme Véronique Durenne, MR
Mme Alda Greoli, cdH
M. Laurent Heyvaert, Ecolo
Mme Anne Laffut, MR
M. Dimitri Legasse, Président
Mme Laure Lekane, PTB
Mme Christie Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes
Mme Diana Nikolic, MR
Mme Sabine Roberty, PS
M. Mourad Sahli, PS
Mme Rachel Sobry, MR
Mme Mathilde Vandorpe, cdH

ABRÉVIATIONS COURANTES

ALE	agence locale pour l'emploi
APE	aide à la promotion de l'emploi
AR	arrêté royal
ASBL	association sans but lucratif
ATD	Agir tous pour la dignité Quart monde (mouvement)
AViQ	Agence pour une vie de qualité
BMF	budget des moyens financiers
CAS	conseil de l'action sociale
CEP	congé-éducation payé
CESE	Conseil économique, social et environnemental
CHBA	Centre Hospitalier Bois de l'Abbaye
CHC	centre hospitalier chrétien
CHIREC	Centre Hospitalier Interrégional Edith Cavell
CHR	centre hospitalier régional
CHU	centre hospitalier universitaire
CHwapi	Centre hospitalier de la Wallonie picarde
CIRTES	Centre interdisciplinaire de recherche Travail, État et Société
CISP	centre d'insertion socioprofessionnelle
CRP	Centre régional de soins psychiatriques « Les Marronniers »
CSC	Confédération des syndicats chrétiens de Belgique
DPR	Déclaration de politique régionale
DUE	Direction unique des employeurs
ETA	entreprise de travail adapté
EU	European Union
EWETA	Entente wallonne des entreprises de travail adapté (ASBL)
FGTB	Fédération générale du travail de Belgique
FOREm	Office wallon de la formation professionnelle et de l'emploi
FWB	Fédération Wallonie-Bruxelles
GHDC	Grand Hôpital de Charleroi
IFPM	Institut de formation postsecondaire de l'industrie des fabrications métalliques
ISoSL	Intercommunale de soins spécialisés de Liège
IWEPS	Institut wallon de l'évaluation, de la prospective et de la statistique
KCE	Belgian Health Care Knowledge Centre (Centre fédéral d'expertise des soins de santé)
MIRE	mission régionale pour l'emploi
OCDE	Organisation de coopération et de développement économique
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	organisation non gouvernementale
PFI	plan Formation-Insertion
PMS	psycho-médico-social (centre)
RGPD	Règlement général sur la protection des données
ROI	Règlement d'ordre intérieur
RTBF	Radio-télévision belge de la Communauté française
SMES-B	Santé mentale et exclusion sociale-B
SPF	service public fédéral
SPW	service public de Wallonie
STEM	sciences, technologie, ingénierie, mathématiques
UCL	Université catholique de Louvain
Unia	Centre interfédéral pour l'égalité des chances
VOV	vlaams opleidingsverlof (congé de formation flamand)