

C.R.A.C. N° 114 (2021-2022)

4e session de la 11e législature

# PARLEMENT WALLON

SESSION 2021-2022

COMPTE RENDU

AVANCÉ

Séance publique de commission\*

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

Mardi 1<sup>er</sup> février 2022

\*Application de l'art. 161 du règlement

Le compte rendu avancé ne peut être cité que s'il est précisé qu'il s'agit d'une version qui n'engage ni le Parlement ni les orateurs

## SOMMAIRE

<i>Ouverture de la séance</i> .....	1
<i>Organisation des travaux</i> .....	1
<i>Examen de l'arriéré</i> .....	1
<i>Projets et propositions</i> .....	1
<i>Proposition de motion relative à un conflit d'intérêts concernant le projet de loi portant des dispositions diverses urgentes en matière de santé et plus particulièrement son article 69, déposée par M. Desquesnes, Mme Greoli, MM. Dispa, Matagne, Mmes Goffinet et Vandorpe (Doc. 799 (2021-2022) N° 1)</i> .....	1
<i>Désignation d'un rapporteur</i>	
Intervenants : M. le Président, Mme Greoli.....	1
<i>Exposé de Mme Greoli et de M. Desquesnes, coauteurs de la proposition de motion</i>	
Intervenants : M. le Président, Mme Greoli, M. Desquesnes.....	1
<i>Discussion générale</i>	
Intervenants : M. le Président, Mmes Bernard, Greoli, Roberty, Sobry, M. Demeuse.....	3
<i>Vote de procédure</i> .....	8
<i>Pétition contre le port du masque à partir de 6 ans</i> .....	8
<i>Désignation d'un rapporteur</i>	
Intervenants : M. le Président, M. Sahli.....	8
<i>Échange de vues</i>	
Intervenants : M. le Président, Mmes Lekane, Sobry, Vandorpe, M. Heyvaert, Mme Roberty.....	8
<i>Vote</i> .....	10
<i>Confiance au président et au rapporteur</i> .....	10
<i>Débats</i> .....	10
<i>Débat sur la situation des maisons de repos suite aux informations divulguées au sujet de la société Orpea</i> .....	10

*Exposé de Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes*

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

*Échange de vues*

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

*Organisation des travaux (Suite).....30*

*La situation des maisons de repos suite aux informations divulguées au sujet de la société Orpea*

Intervenants : M. le Président, Mme Delporte.....30

*Reprise de la séance.....30*

*Interpellations et questions orales.....31*

*Question orale de Mme Greoli à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « les frais supplémentaires facturés par les entreprises de titres-services et leur impact sur l'équilibre du système »*

Intervenants : M. le Président, Mme Greoli, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....31

*Question orale de Mme Greoli à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre du nouveau régime des aides à la promotion de l'emploi (APE) »*

Intervenants : M. le Président, Mme Greoli, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....32

*Question orale de Mme Sobry à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « le lancement effectif en 2022 des Assises de la première ligne en Wallonie »*

Intervenants : M. le Président, Mmes Sobry, Greoli.....34

*Question orale de Mme Roberty à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « l'opération « Tournée minérale » »*

Intervenants : M. le Président, Mme Roberty, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....34

*Question orale de Mme Roberty à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « le Plan wallon pour la prise en charge de la maladie d'Alzheimer »*

Intervenants : M. le Président, Mme Roberty, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....36

*Question orale de Mme Sobry à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « l'injection d'une nouvelle dose booster contre la covid-19 pour les immunodéprimés et autres personnes à risque » ;*

*Question orale de Mme Nikolic à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « la récolte efficace des données covid dans le cadre du nouveau baromètre corona » ;*

*Question orale de Mme Greoli à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « le retrait de la campagne de communication contre les fake news relatives à la vaccination » ;*

*Question orale de M. Heyvaert à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « la gestion de la crise sanitaire en Wallonie » ;*

*Question orale de Mme Lekane à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « le nombre élevé de contaminations au variant Omicron » ;*

*Question orale de Mme Lekane à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « l'avertissement de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) concernant le nouveau variant de la covid-19 » ;*

*Question orale de Mme Roberty à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « les actions en vue de lutter contre la propagation du variant Omicron dans le cadre de la lutte contre la covid-19 » ;*

*Question orale de Mme Ahallouch à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « la nouvelle validité du Covid Safe Ticket (CST) suite au Comité de concertation de ce 21 janvier » ;*

*Question orale de Mme Nikolic à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « l'implémentation des consignes du dernier Comité de concertation adressées aux entités fédérées » ;*

*Question orale de Mme Nikolic à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « la campagne de communication contre les fake news liées à la vaccination contre le covid-19 »*

Intervenants : M. le Président, Mmes Sobry, Nikolic, Greoli, M. Heyvaert, Mmes Lekane, Roberty, Ahallouch, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....37

*Reprise de la séance.....48*

*Interpellations et questions orales (Suite).....48*

*Question orale de Mme Vandorpe à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « les pensées suicidaires chez les jeunes »*

Intervenants : M. le Président, Mme Vandorpe, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....48

*Question orale de M. Demeuse à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « la pénurie de médecins généralistes en Wallonie et les mesures à prendre pour garantir l'accessibilité du métier »*

Intervenants : M. le Président, M. Demeuse, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....51

*Question orale de Mme Sobry à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « l'information, la sensibilisation et la prévention de l'endométriose »*

Intervenants : M. le Président, Mme Sobry, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....53

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

Intervenants : M. le Président, Mme Ahallouch, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....55

*Question orale de Mme Roberty à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « la révision du protocole d'accord relatif à la généralisation de l'Éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle (EVRAS) »*

Intervenants : M. le Président, Mme Roberty, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....56

*Question orale de M. Beugnies à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « l'augmentation du nombre de sans-abri en Wallonie »*

Intervenants : M. le Président, M. Beugnies, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....57

*Question orale de M. Sahli à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « le body shaming et la mise en œuvre de la mesure 21 du Plan intrafrancophone de lutte contre les violences faites aux femmes »*

Intervenants : M. le Président, M. Sahli, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....59

*Question orale de Mme Lekane à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « la lutte contre les violences faites aux femmes »*

Intervenants : M. le Président, Mme Lekane, Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes.....	60
<i>Organisation des travaux (Suite)</i> .....	62
<i>Interpellations et questions orales retirées</i> .....	62
<i>Liste des intervenants</i> .....	63
<i>Abréviations courantes</i> .....	64

Présidence de M. Legasse, Président

## OUVERTURE DE LA SÉANCE

*- La séance est ouverte à 9 heures 7 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.

## PROJETS ET PROPOSITIONS

### PROPOSITION DE MOTION RELATIVE À UN CONFLIT D'INTÉRÊTS CONCERNANT LE PROJET DE LOI PORTANT DES DISPOSITIONS DIVERSES URGENTES EN MATIÈRE DE SANTÉ ET PLUS PARTICULIÈREMENT SON ARTICLE 69, DÉPOSÉE PAR M. DESQUESNES, MME GREOLI, MM. DISPA, MATAGNE, MMES GOFFINET ET VANDORPE (DOC. 799 (2021-2022) N° 1)

**M. le Président.** – L'ordre du jour appelle l'examen de la proposition de motion relative à un conflit d'intérêts concernant le projet de loi portant des dispositions diverses urgentes en matière de santé et plus particulièrement son article 69, déposée par M. Desquesnes, Mme Greoli, MM. Dispa, Matagne, Mmes Goffinet et Vandorpe (Doc. 799 (2021-2022) N° 1).

*Désignation d'un rapporteur*

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

La parole est à Mme Greoli.

**Mme Greoli** (cdH). – Je propose Mme Vandorpe comme rapporteuse.

**M. le Président.** – Mme Vandorpe est signataire.

**Mme Greoli** (cdH). – Je propose Mme Nikolic comme rapporteuse, qui aurait aimé être signataire, je n'en doute pas, mais qui ne l'est pas.

**M. le Président.** – Mme Nikolic n'est pas membre effective de la commission.

**Mme Greoli** (cdH). – Je propose Mme Laffut comme rapporteuse.

*(Réaction de M. Sahli)*

**M. le Président.** – M. Sahli propose également Mme Laffut comme rapporteuse.

À l'unanimité des membres, Mme Laffut est désignée en qualité de rapporteuse.

*Exposé de Mme Greoli et de M. Desquesnes, coauteurs de la proposition de motion*

**M. le Président.** – Je propose à la première signataire, si elle souhaite, d'intervenir.

La parole est à Mme Greoli.

**Mme Greoli** (cdH). – Je suis la deuxième signataire, mais je vais quand même intervenir, en remerciant M. Desquesnes, premier signataire de me céder la parole.

Monsieur le Président, Madame la Ministre, chers collègues, déposer une motion en conflit d'intérêts n'est pas un geste anodin. C'est un geste qui peut, s'il est mal compris, s'il est mal interprété par certains, être considéré comme une déclaration de guerre. Si le cdH a choisi la voie du conflit d'intérêts. C'est parce que c'était la seule voie possible au vu de l'absence de concertation totale entre le ministre fédéral, le Gouvernement fédéral et les Gouvernements des entités fédérées, qui, dans le cadre des intérêts qu'ils défendent, et en particulier des intérêts des citoyens qu'ils représentent, sont gravement lésés.

Je rappelle brièvement l'objet de cette motion en conflit d'intérêts. L'objet de cette motion est basé sur deux risques, deux risques majeurs. Le premier risque majeur, c'est l'article 69 d'un projet de loi portant des dispositions diverses en matière de santé et qui renverse la possibilité – et met même la possibilité au rancart –

de négociations entre les Gouvernements sur la détermination du nombre de numéros INAMI octroyés.

Quelles conséquences cela a-t-il ?

Premièrement, cela a des conséquences pour les étudiants en médecine, qui pourraient faire tout leur parcours et puis, à la fin de leurs études, en ayant réussi leurs études, ne pas se voir octroyer un numéro INAMI, et donc ne pas pouvoir exercer.

Deuxièmement – et cela va de pair et c'est la conséquence de la première –, ce projet de loi ne prend en rien – mais en rien – en compte la pénurie réelle des médecins sur le terrain. Que ce soit en médecine générale, dans une spécialité particulière ou dans d'autres spécialités, il ne prend non plus en rien en compte le fait que, aujourd'hui, n'existent pas des outils qui étaient nécessaires à la bonne gestion de cette problématique, c'est-à-dire à la fois des outils liés à l'application des recommandations de la Commission de planification, qui, depuis des années, rappelle que les quotas stricts ne sont plus respectables puisqu'il y a des pénuries. Par ailleurs, il n'est pas non tenu compte du fait que la Commission interfédérale qui devait être mise en place pour pouvoir négocier n'est toujours pas mise en route, faute d'application et de mise en œuvre par le ministre fédéral et le Gouvernement fédéral.

Voilà ce qu'il est pour le contenu et les raisons de ce conflit d'intérêts.

En Communauté française, la semaine passée, on nous a dit : « Cool, le cdH ! On est en négociation, ne vous en faites pas, il n'y a pas d'avis du Conseil d'État sur le projet de loi, donc on n'est pas pressé ». Au niveau de la Cocof, jeudi, nous avons tenu compte du fait que le projet de loi n'était pas à l'ordre du jour du Parlement fédéral, et donc nous avons nous-mêmes proposé la mise à l'arrière la semaine passée, en Cocof.

Nous sommes aujourd'hui le mardi 1er février et l'avis du Conseil d'État est arrivé. Alors, je vois déjà venir un certain nombre de personnes qui vont me dire : « Oui, mais la traduction n'est toujours pas faite. Oui, mais nous sommes le 1er et il faudrait vraiment que cela soit pris en urgence ».

Je voudrais attirer votre attention sur deux choses. Premièrement, sauf erreur de ma part, je n'ai pas vu d'écrit de la part du ministre fédéral indiquant qu'il s'engageait à ce que cela ne soit pas à l'ordre du jour de jeudi. Deuxièmement, je pense que tout le monde sous-estime le deuxième aspect du problème. Il y a évidemment le vote de la loi, mais il y a aussi des arrêtés, qui doivent être pris aujourd'hui, qui attendent depuis le mois de juillet d'être pris par le ministre fédéral et qui portent sur le nombre de numéros INAMI surnuméraires disponibles en 2023 et 2024.

Il s'était engagé à les prendre. Or, aujourd'hui, nous n'avons toujours pas la clarté sur ces numéros INAMI.

Que se passe-t-il ? Il se passe que le ministre fédéral est en train de retarder le moment où il va prendre ces arrêtés sur les numéros INAMI parce que s'il les prend après le vote de la loi au Gouvernement fédéral, alors la nouvelle loi s'appliquera. S'il n'y a pas d'accord sur le nombre de numéros INAMI, c'est le nombre strict qui s'appliquera et il n'est pas obligé de négocier. S'il prend ces arrêtés avant le vote, il est dans l'obligation de négocier, et nous gardons une marge de manœuvre sur les numéros de 2023 et de 2024.

Intellectuellement, je ne serais pas honnête si je ne disais pas qu'en 2023, il n'y a pas de problème parce que le nombre d'étudiants qui sortiront en 2023 est inférieur aux numéros stricts. En 2024, il y a un problème. Soit nous prenons nos responsabilités et nous permettons aux gouvernements concernés – Fédération Wallonie-Bruxelles et, je le rappelle, au vu des pénuries, les gouvernements régionaux, dont le Gouvernement wallon – de retrouver des marges de manœuvre de négociation.

Autrement, nous acceptons d'être entraînés dans un entonnoir par le ministre fédéral et l'ensemble du Gouvernement fédéral pour peu qu'il se réveille sur cette question. Nous sommes donc pieds et poings liés. En 2023, l'honnêteté nécessite de dire qu'il n'y a pas de problème.

En 2024 – et pour toutes les années qui suivent –, la situation est autre. Dire que de voter maintenant, aujourd'hui, pour donner un signe clair au ministre fédéral, c'est tirer trop tôt. Ce serait une erreur politique grave parce que lui, cela fait des mois qu'il est armé et cela fait des mois qu'il montre qu'il ne baisse pas les armes.

Alors, jouons la diplomatie. La vraie diplomatie, c'est d'être assis à une table avec la même capacité de pouvoir intervenir et de pouvoir, à un moment donné, réellement négocier. J'engage donc tous ceux qui pourraient s'apprêter à me demander – et à nous demander au cdH – un report du vote de bien réfléchir aux conséquences politiques de ne pas permettre aux gouvernements concernés d'être en capacité d'une réelle négociation.

**M. le Président.** – La parole est à M. Desquesnes.

**M. Desquesnes** (cdH). – J'entends ici compléter et rappeler à l'ensemble des membres de cette assemblée combien cet enjeu est fondamental pour nos territoires.

Aujourd'hui – ce sont les chiffres de l'AViQ, Madame la Ministre –, plus d'une commune sur deux, en Wallonie, est en situation officielle de pénurie de médecins généralistes.

On le sait, vous allez prochainement lancer les assises de la première ligne. Le plus tôt possible sera évidemment le mieux, mais on connaît les circonstances. L'importance d'avoir un accès à un



médecin généraliste proche de chacun de nos concitoyens est évidemment fondamentale. On l'a vu au travers des deux années de pandémie que nous avons traversées. On le voit encore sur les enjeux de conviction, d'explication et de pédagogie qu'il y a à faire pour comprendre l'utilité et l'intérêt du vaccin. C'est donc un enjeu fondamental.

Il revient au Parlement de Wallonie de tirer la sonnette d'alarme, de demander d'appuyer sur la touche « pause » au niveau de l'État fédéral pour ouvrir, comme l'a dit Mme Greoli, le champ des discussions, le champ d'un vrai débat en situation d'égal à égal. C'est le fédéralisme dans lequel nous nous inscrivons. Si nous ne le faisons pas à temps – Mme Greoli l'a bien démontré –, nous serons, nous, Wallons, en position d'infériorité dans les négociations. Ce serait une faute politique.

### *Discussion générale*

**M. le Président.** – Je déclare la discussion générale ouverte et cède la parole à Mme Bernard.

**Mme Bernard (PTB).** – Dans le même sens que mes deux collègues qui viennent d'intervenir, quelques mots sur la situation telle qu'elle est dans notre Région et dans notre pays. La pénurie de médecins généralistes et spécialistes ne fait que s'aggraver. On estime que, d'ici 2030, il ne restera que 60 000 médecins généralistes au lieu d'un minimum de 9 000, qui est le seuil de pénurie déterminé par le ministère de la Santé publique. En Belgique, il y a trois médecins pour 1 000 habitants, ce qui nous place 31<sup>e</sup> dans le classement mondial, juste avant le Kazakhstan.

Je vais répéter ici des choses que j'ai dites en Communauté française, mais le problème se pose au niveau de toutes les assemblées du pays.

Les raisons pour lesquelles il y a cette pénurie de médecins, c'est tout d'abord le fait que les médecins, pour plus d'un quart d'entre eux, ont plus de 55 ans et qu'ils partent donc à la pension les uns après les autres.

Ensuite, il y a la limitation des numéros INAMI, qui se voudrait, d'après le projet de loi du ministre Vandebroucke, encore plus stricte et qui va limiter le nombre de jeunes médecins susceptibles de remplacer ceux qui s'en vont. Cette limitation donne également une mauvaise image du métier aux étudiants et en décourage plus d'un à se lancer dans la carrière de généraliste. C'est très dommage parce que le métier est extraordinaire et en plus nécessaire pour la population.

Une commune sur deux en Wallonie est en situation de pénurie, mais aussi trois communes sur quatre en Flandre. En Province de Luxembourg, il faut parfois 30 minutes pour trouver une maternité, et cela ne s'annonce pas mieux avec les réformes que le ministre a

annoncées hier dans son plan pour les hôpitaux. Pour avoir un rendez-vous chez un spécialiste, il faut plusieurs mois ; tout le monde le sait, ici comme ailleurs.

Cette limitation du nombre de médecins, qui était déjà un problème avant la crise sanitaire, est désormais un danger manifeste pour la santé publique. Le système de soins de santé est au bord du gouffre et il manque de personnel soignant.

On a vu encore l'année dernière que les assistants, ceux qui sont en train d'apprendre leur métier, sont corvéables à merci. Ils n'ont pas de protection sociale et ils n'ont pas de protection contre les abus. De nombreux témoignages montrent que ces médecins assistants sont épuisés et découragés, et ont peur de faire des erreurs qui pourraient mettre en danger la vie de leurs patients. C'est insupportable.

Il y avait, en 2014, cette limitation des numéros INAMI pour les étudiants en médecine générale. On voit que près de la moitié qui entament les études n'auraient pas le droit d'exercer alors qu'il y avait déjà pénurie en 2014. Pourquoi avait-on pris cette décision à l'époque ? Ce système permettait de limiter le nombre de praticiens pour maintenir le système existant au niveau de la profession, notamment les honoraires et la médecine à l'acte ; c'est aux dépens de l'accessibilité des soins. Cela ne va donc pas, aux yeux du PTB, que le lobby des médecins, qui veulent préserver leurs privilèges, limite l'accès à la profession et aux soins pour la population.

Cette limitation de médecins est un non-sens. Si la loi du ministre Vandebroucke passe, 1 531 étudiants en médecine ne pourraient pas avoir leur numéro INAMI. C'est un problème, non seulement pour la santé publique, mais aussi pour ces jeunes puisque 1 500 jeunes qui se sont lancés dans des études ne pourraient pas réaliser leur rêve après tellement d'années d'étude et exercer le métier de médecin.

Être médecin, c'est plus qu'un choix d'orientation. C'est une passion, c'est un engagement, c'est un métier au service de l'Humain – avec un grand H –, comme il y en a beaucoup. L'un des plus beaux métiers au service de l'humanité, c'est celui de médecin ou de personnel en soins de santé.

Il y a déjà eu des mobilisations pour essayer d'empêcher cette limitation de numéros INAMI. Il y a eu, l'hiver dernier, cette mobilisation des étudiants de Louvain-la-Neuve. Vous avez sûrement reçu aussi les courriers qu'ils ont envoyés. Camille, étudiante en médecine, veut devenir médecin. Elle a passé son été à étudier et à repasser les examens, elle s'est relevée, elle a arrêté le sport, elle a arrêté de voir ses amis, elle essaie de remonter la pente et elle pourrait, au bout de compte, ne pas avoir son numéro INAMI. Ces étudiants

demandaient de ne pas laisser tomber Camille. Cette mobilisation a pris beaucoup d'ampleur.

En fait, le conflit d'intérêts, parce que ce que le cdH fait avec sa motion en conflit d'intérêts, nous on ne l'aurait pas fait, cela revient à accepter cette institutionnalisation et cette communautarisation de la problématique du manque de médecins. Or, il manque des médecins partout en Belgique. Ce que nous pensons, c'est, surtout avec la mobilisation qu'on va le résoudre parce que le conflit d'intérêts il n'est pas entre une entité fédérée et l'État fédéral. Le conflit d'intérêts est entre la population et le ministre Vandembroucke qui refuse de donner les numéros INAMI. C'est ce combat que nous voulons continuer avec les étudiants et la population.

*(Réactions dans l'assemblée)*

**M. le Président.** – Je vois qu'il y a un peu d'énervement et d'agitation sur les bancs. Je vous demanderai de bien vouloir rester calmes.

La parole est à Mme Greoli.

**Mme Greoli** (cdH). – Je vais intervenir avec calme et sérénité.

Il faudrait savoir ce que c'est qu'une motion en conflit d'intérêts. Une motion en conflit d'intérêts, c'est lorsque la population est gravement lésée. Dans ce cas-ci, la loi que demande et que souhaite M. Vandembroucke et l'ensemble de son gouvernement – qui l'a approuvé – et l'ensemble de la majorité qui l'a approuvé en commission au niveau fédéral, a des conséquences sur l'ensemble du territoire. Par contre, je rappelle qu'une motion en conflit d'intérêts peut être votée dans un parlement même s'il n'a pas des compétences sur la matière simplement parce qu'elle lèse gravement une partie ou l'ensemble de la population.

J'entends que le PTB n'aurait pas pris cette voie-là, mais je rappelle au PTB que, sauf erreur de ma part, la voie de la négociation n'est pas celle non plus par laquelle il réussit.

Si je puis me permettre, pour pouvoir négocier, il faut pouvoir être en mesure de le faire.

Pour cela, aujourd'hui, les gouvernements fédérés, quels qu'ils soient, y compris le Gouvernement flamand, n'ont d'autre choix que d'espérer qu'un parlement vote cette motion en conflit d'intérêts.

**M. le Président.** – Madame Bernard, je vais vous permettre de réagir, mais après je vous demanderai d'en rester là.

La parole est à Mme Bernard.

**Mme Bernard** (PTB). – Très brièvement, pour être sûre que Mme Greoli m'a bien comprise, on va soutenir la motion du cdH comme on l'a fait à la Communauté française. Si nous avions été à l'initiative, ce n'est pas cela que nous aurions fait, mais puisque vous avez pris une voie, nous allons la suivre parce qu'elle va permettre d'avancer dans le débat.

**M. le Président.** – Mesdames, les choses étant maintenant claires, nous pouvons écouter un autre intervenant, sauf si vous vouliez encore réagir. On a bien compris qu'une procédure en conflit d'intérêts dans notre État n'est pas une procédure légère. Manifestement, c'est clair pour tout le monde. Fort bien.

La parole est à Mme Roberty.

**Mme Roberty** (PS). – Je vais d'abord remercier mes collègues d'avoir remis un peu en contexte cette possibilité supplémentaire qui s'offre à notre parlement d'agir et de réagir.

Ma collègue, Alda Greoli, a mentionné le fait qu'un groupe allait probablement sortir en disant, et à juste titre parce que je vais m'emparer de cette chose en l'occurrence, le fait que l'avis soit arrivé hier est un avis qui n'est pas traduit. C'est un avis unilingue et donc, concernant cet avis, il n'est pas définitif. Il n'est donc pas officiel. Aussi, cet avis ne sera pas débattu cette semaine à la Chambre.

Nous souhaitons que la Fédération Wallonie-Bruxelles directement compétente pour l'octroi des numéros INAMI, puisqu'elle est directement concernée, puisse continuer la concertation avec le Fédéral. Nous avons envie de laisser toutes les chances à cette concertation qui, pour rappel, a seulement été initiée le 20 janvier et est en cours entre nos deux ministres responsables.

Comme Mme Bernard l'a évoqué, oui, nous vivons une pénurie de médecins généralistes partout et cela nous concerne tous. Avoir à portée de main un médecin généraliste qui puisse nous suivre au quotidien est essentiel pour toutes et tous. Nous l'avons vu avec la crise sanitaire, il a un rôle central à jouer dans le suivi de notre santé.

L'avenir de nos étudiants est une problématique qui nous tient à cœur depuis des années. Nous connaissons tous des étudiants puisque nous en avons tous dans nos familles et dans nos amis. S'engager dans des études de médecine – en règle générale, sans parler de la médecine générale – est un parcours long, un parcours du combattant, un investissement de tous les jours. Il est très difficile pour les étudiants et leur famille de savoir qu'ils n'auront peut-être pas leur numéro INAMI pour exercer ce métier. S'ils se sont engagés à suivre et à étudier la médecine, c'est parce qu'ils vont le faire de tout leur cœur et se donner vraiment dans leur vie de médecin.

Pour nous, le suivi de ce dossier est très important. C'est une priorité que nous avons inscrite dans notre DPR. Cependant, il ne faut pas se tromper de Parlement. On a déjà eu l'occasion d'en discuter. C'est pour cela que l'on a dit qu'on laissait tout d'abord la Fédération Wallonie-Bruxelles mener les débats puisqu'elle est directement compétente dans la justification des numéros INAMI.

Je n'ai pas envie de brûler les étapes. Chaque chose en son temps. Ce document n'est pas traduit, et l'on va attendre sa traduction. Il pourra être définitif et officiel. Il ne sert à rien de vouloir sortir aujourd'hui trop tôt. Il est donc trop tôt pour adopter cette motion, Madame Greoli. C'est un dossier important, et l'on doit l'étudier de manière pertinente. Je ne dis pas que nous ne le faisons pas, mais laissons le temps à la concertation, à la ministre Glatigny de se concerter avec le ministre Vandembroucke, afin de nous trouver les meilleures solutions possible.

Madame Greoli, vous avez évoqué la diplomatie. J'apprécie et je suis tout à fait d'accord avec vous. Néanmoins, pour continuer dans la diplomatie, ce n'est pas en sortant un bazooka que l'on va y arriver. Vous aurez compris la position du groupe socialiste. Nous trouvons qu'il est bien trop tôt pour entamer cette procédure.

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

**Mme Sobry (MR).** – Beaucoup a déjà été dit, car on a eu de longues discussions à ce sujet la semaine dernière en Fédération Wallonie-Bruxelles. On est une semaine après ces discussions et l'on est en Région wallonne.

Sans parler de la forme sur la traduction de l'avis du Conseil d'État, que nous n'avons pas encore, il est un peu tôt sur le fond. Il faut travailler dans l'ordre, ce qui suppose de laisser la priorité à la Fédération Wallonie-Bruxelles, mais aussi et surtout à la concertation.

Un courrier a été envoyé à l'initiative de la ministre Glatigny au ministre fédéral de la Santé fin du mois de décembre dernier. La ministre Glatigny a eu l'occasion, la semaine dernière, en commission, de nous indiquer qu'elle avait reçu une réponse du ministre Vandembroucke.

A priori, la concertation semble bien avoir lieu. Je rappelle qu'elle devra reposer sur plusieurs principes auxquels nous tenons, à savoir que la population de notre Communauté doit disposer d'un nombre suffisant de praticiens de la santé pour répondre à ses besoins et que ceux-ci doivent être objectivés sur la base des analyses de la Commission interfédérale de planification de l'offre médicale. Le contexte de la crise sanitaire illustre encore plus cette nécessité.

Le principe que les étudiants doivent avoir l'assurance qu'après des études réussies, un cursus

réussi, ils puissent avoir accès à la profession pour laquelle ils se sont formés.

J'ajouterai simplement à ces deux principes, pour en revenir à la concertation, qu'elle doit être menée dans le respect de la loyauté fédérale et dans le respect de l'autonomie de l'exercice des compétences de chacun.

**M. le Président.** – La parole est à M. Demeuse.

**M. Demeuse (Ecolo).** – Assez brièvement, on a déjà eu un long débat sur le sujet la semaine passée en Fédération Wallonie-Bruxelles, mais c'est vrai que c'est un débat important, et la discussion est assez similaire aujourd'hui, il n'y a pas non plus d'éléments neufs. Les constats restent les mêmes : la pénurie reste tout autant dramatique et les différents collègues ont cité les chiffres, on ne peut que les rejoindre sur ce constat tout à fait dramatique qui nous interpelle et qui nous pose problème.

Toute limitation supplémentaire du nombre de médecins serait problématique. Sur ces constats, on ne peut que se rejoindre.

Aujourd'hui, on doit pouvoir trouver une solution durable, qui fasse en sorte qu'enfin, on arrête de prendre en otage les étudiants et la santé publique chaque année. Pour cela, il n'y a pas d'autre solution que de négocier avec le Fédéral et avec le ministre de la Santé. C'est ce qu'a décidé de faire le Gouvernement de la Fédération.

Les négociations sont en cours, on l'a rappelé la semaine passée, sur des bases fortes et qui tiennent compte de toute une série de critères, que je vais rappeler, les bases qui ont été posées par le Gouvernement de la Fédération pour entamer ces négociations :

- l'énorme fréquentation de non-résidents de la Fédération Wallonie-Bruxelles ;
- la question de la pénurie que l'on connaît et la nécessité de disposer de suffisamment de praticiens par rapport aux réels besoins objectivés en termes d'offre de soins ;
- la nécessité pour le Fédéral de respecter son engagement, vous l'évoquiez, Madame Greoli. Je pense que c'est un point particulièrement important de mettre en place cet organe interfédéral pour mieux établir ces besoins ;
- la garantie pour chaque étudiant de pouvoir bénéficier d'un numéro INAMI.

On doit tout faire pour que ces négociations réussissent pour aboutir à un réel changement de philosophie dans la politique des quotas, et surtout à une réelle prise en compte des besoins de terrain. Ce n'est pas avec la procédure de conflit d'intérêts, qui est quand même un outil utile sur le plan institutionnel, mais qui est aussi un outil qui peut s'apparenter à une forme d'arme atomique institutionnelle qu'on donne des chances à la négociation d'aboutir. Ce n'est clairement pas pour autant que j'aime le texte qui se trouve sur la

table du Fédéral pour l'instant, même s'il ne précise pas toute une série de choses, mais on ne sait pas quand il reviendra, et ce n'est pas encore le cas actuellement. Il n'est pas à l'ordre du jour de jeudi, les collègues l'ont rappelé.

Pour l'instant, c'est la négociation qui se déroule, il faut laisser la chance à cette négociation, et il faut pouvoir garder les armes pour le moment opportun avec des possibilités d'activer ces armes d'ici là si c'est nécessaire, au bon moment. C'est au bon moment que le conflit d'intérêts devra être envisagé très sérieusement, dans le lieu le plus adéquat, c'est-à-dire, selon moi, le Parlement de la Fédération Wallonie-Bruxelles, qui est l'enceinte la plus adéquate pour pouvoir activer ce conflit d'intérêts.

À nouveau, ce n'est pas le signal qu'on doit pouvoir envoyer aujourd'hui dans l'intérêt des francophones si on veut donner une chance à la négociation d'aboutir. Ce n'est pas pour cela que c'est une porte définitivement fermée. On en revient à la discussion de la semaine dernière.

**M. le Président.** – À l'attention des journalistes qui viennent de nous rejoindre, je vous informe que nous ne sommes pas en Commission des affaires étrangères et que le sujet n'est pas le conflit russo-ukrainien. Par ailleurs, M. Demeuse s'y connaît en nucléaire.

La parole est à Mme Greoli.

**Mme Greoli** (cdH). – Je ne suis absolument pas pressée, sauf par une chose : l'urgence de prendre des décisions responsables.

Je ne sais pas si Mme la Ministre voulait intervenir. C'est la raison pour laquelle je veux bien réagir à ce que j'ai entendu, sauf si Mme la Ministre voulait nous donner des éléments utiles avant.

**M. le Président.** – C'est bien aimable à vous de l'inviter, mais elle ne l'a pas souhaité, elle ne me l'a pas indiqué, donc je vous en prie. Vous avez la parole, Madame Greoli.

**Mme Greoli** (cdH). – J'en prends bonne note. Dès lors, je vais me permettre de répondre à un certain nombre de choses, et surtout, à nouveau, d'attirer l'attention sur un certain nombre d'enjeux.

Certains d'entre vous emploient des termes caricaturaux histoire de dégonfler leur responsabilité. Si quelqu'un a tiré avec une arme nucléaire, ce n'est pas le cdH. Ce n'est pas la motion en conflit d'intérêts. Si quelqu'un a remis de manière brutale, sans négociation, sans diplomatie, sans concertation, au travers d'un projet de loi portant diverses mesures sur la santé, si quelqu'un a remis les difficultés sur la table, c'est le ministre fédéral.

Si vous me permettez, depuis la semaine passée, j'ai plus l'impression d'assister à une partie de ping-pong qui dit : « S'il te plaît, je voudrais bien ne pas avoir la gommlette qui dira que c'est moi qui aie pris le conflit d'intérêts et qui l'aie voté », que de gens qui me répondent sur le fond, sur la manière dont on peut se remettre en condition certaine de négocier avec le ministre fédéral.

Oui, vous devez l'assumer ! Les trois Vices-Premiers du Gouvernement francophones n'ont pas vu la difficulté. Ils l'ont laissée passer. Oui, vous devrez assumer, à un moment donné, que pour les couvrir, que pour jouer au ping-pong entre nos parlements, pour ne pas que ce soit M. Dermagne, Mme Wilmès, M. Gilkinet qui soit celui qui soit pointé parce que le ministre de la Santé qui sera en lien sera soit socialiste, soit écolo, soit libéral. À un moment donné, il faudra l'assumer parce qu'autrement vous allez devoir assumer devant tous les étudiants et devant tous les citoyens que vous avez préféré couvrir des ministres fédéraux plutôt que de prendre vos responsabilités. Je le dis de manière claire et nette parce que c'est bien cela qui est en train de se passer depuis 10 jours : une partie de ping-pong pour ne pas que ce soit tel ou tel parlement qui prenne la décision.

Est-ce à l'ordre du jour à l'heure actuelle du Fédéral ? La réponse est non. Cela peut-il l'être jeudi ? La réponse est oui. Il peut toujours demander l'urgence. Quelqu'un peut-il ici me mettre sur la table autre chose que le fait que ce n'est pas à l'ordre du jour pour l'instant ?

Quelqu'un peut-il me donner un écrit qui dit que M. Vandebroucke ne le fera pas ce jeudi-ci ?

Je le redis : il n'y a pas que la loi, il y a les arrêtés que M. Vandebroucke ne prend pas depuis plus de six mois et où il est en train de vous mener en bateau pour les prendre une fois la loi votée, ce qui changera complètement les conditions de la négociation. Alors, on me dit : « L'avis du Conseil d'État n'est pas traduit ». Je rappelle qu'il n'y a pas tellement longtemps, dans ce parlement, certains ont voté un accord de coopération sur le CST alors que l'avis du Conseil d'État n'était qu'en néerlandais. Je ne me rappelle pas que vous vous soyez levés en disant : « Stop, on ne vote rien tant qu'il n'y a pas d'avis francophone ». Je ne m'en rappelle pas. Vous êtes en train de me dire des choses dont je remarque que vous-même vous ne les vous appliquez pas. Vous me dites : « Pénurie dramatique de médecins ». Évidemment qu'il y a une pénurie dramatique de médecins. Dans la même phrase, vous me dites : « Vous comprenez, c'est plutôt le Parlement de la Communauté française qui devait prendre la décision ». Où sommes-nous ?

*(Réactions dans l'assemblée)*

Non, non, mais dans la Belgique que personne ne veut et dont je sais que, vous-même, vous ne voulez pas : celle qui ne prend pas ses responsabilités et qui ne se met pas en capacité de négocier tous ensemble pour arriver à retrouver le bien commun.

Vous me dites : « Il faut tout faire pour que ces négociations aboutissent ». Franchement, ou il y a plus croyant que certains cdH autour de cette table ou vous me dites : « Écoute, on va aller – ce n'est même pas la fleur au fusil, c'est la fleur au coin de la bouche et il n'y a pas de fusil – négociier », pendant que le ministre Vandembroucke, lui, il a son entonnoir, avance et vous piège au fur et à mesure.

Est-ce sa volonté de piéger pour piéger ? Non. M. Vandembroucke n'est pas un mauvais Flamand qui veut piéger de bons francophones. M. Vandembroucke est un ministre de la Santé qui a une vision de la santé. Sa vision de la santé, c'est quoi ? Moins il y a de médecins, plus je cadre le nombre de médecins – et on le voit, y compris dans certains aspects de sa réforme des hôpitaux –, plus je cadre les dépenses en soins de santé.

Cela, c'est sa vision. C'est sa vision depuis 30 ans. C'est normal. Il a toujours eu la même vision des soins de santé. Nous, tous les groupes confondus, on lui répond : « Mais, en fait, vous ne tenez pas compte de la pénurie ». On n'a pas la traduction de l'avis du Conseil d'État et que, peut-être, vous ne le prendrez pas jeudi, vous comprendrez que l'on envoie dans un autre Parlement pour se remettre en condition de négocier.

Franchement, je me demande parfois si l'on est bien conscient du fait que, plus on recule, plus on referme nous-mêmes la prison ou la cage dans laquelle il est en train de nous enfermer. De la même manière, certains groupes nous parlent de la pénurie spécifique des médecins généralistes.

M. Vandembroucke va vous répondre en 10 secondes : « La pénurie des médecins généralistes, excusez-moi, ce n'est pas de mon ressort, c'est du ressort de la commission de planification des sous-quotas ».

Donc, n'employez pas des arguments qui ne sont pas des arguments dans le dossier. C'est la pénurie générale du nombre de médecins qui pose problème. Les sous-quotas, c'est de notre responsabilité au niveau de la Communauté française.

La grande difficulté est double et aucun des arguments avancés, pas même la soi-disant mise à l'ordre du jour du Parlement fédéral aujourd'hui, ne sont des arguments qui donneraient la moindre raison de reporter ce vote.

Je me réjouis d'ailleurs de vous entendre mardi prochain en Communauté française si vous décidez le report du vote pour m'expliquer qu'il faut absolument le

prendre à ce moment-là, au moment où vous auriez un fusil contre la tempe, mais aussi la corde au cou.

Vous attendez d'être en incapacité de négocier pour dire : « Maintenant, cela suffit ». C'est remarquable en termes d'écolage à la diplomatie et aux outils de la diplomatie. Franchement, vous venez de donner et vous continuez à donner le contre-exemple parfait.

Donc, je vous avoue que, que ce soit au Parlement wallon, au Parlement de la Communauté française, au Parlement de la Cocof, au Parlement germanophone ou au Parlement de la Communauté flamande, je n'en ai rien à cirer. Cela n'a pas d'importance pour moi de savoir où l'on prend cette décision. C'est l'ensemble de la population belge qui est lésée par cette loi.

Où vous prenez vos responsabilités cette semaine ou, mardi prochain, en Communauté française, on devra juste faire le constat que vous avez reculé, non pas pour mieux sauter, mais pour mieux trébucher.

**M. le Président.** – Juste pour être sûr d'avoir bien écouté et ne pas avoir été distrait. Vous avez évoqué trois fois la notion de report du vote.

*(Réaction de Mme Greoli)*

Ce n'est pas ce que vous demandez.

**Mme Greoli** (cdH). – Il est toujours très important de garder le sens de l'humour dans une commission. J'apprécie le vôtre, Monsieur le Président.

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

**Mme Roberty** (PS). – On a bien entendu tous les groupes s'exprimer. On a bien compris. On est tous d'accord pour dire que c'est un dossier particulièrement important.

Je l'ai dit tout à l'heure, il faut travailler dans la pertinence. C'est d'autant plus important d'apporter des réponses adéquates au problème.

Je l'ai dit aussi – on a évoqué la traduction et j'entends bien vos arguments, Madame Greoli –, pour moi et pour le groupe socialiste, il est vraiment important de laisser la chance à la concertation.

Je vais revenir sur votre définition de la diplomatie, qui n'est pas évidemment la mienne. Quand on veut pratiquer la diplomatie, on s'écoute, on partage, on discute, on s'énerve et, seulement après, l'on va tirer avec son artillerie lourde.

Ici, dans un premier temps, laissons place à la concertation. Si l'on n'est pas d'accord pour voter votre motion, je vais proposer une autre arme beaucoup plus diplomate. Ainsi, sur base de l'article 89 de notre règlement, je vous propose donc de reporter le débat.

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

**Mme Greoli** (cdH). – Je voyais arriver l'article 89 comme M. Vandembroucke voit le dos de votre capacité à négocier.

J'entends bien et je propose de passer au vote.

Je vous assure que, si jamais il y a un problème, vous serez tous comptables devant les étudiants et devant les citoyens.

#### *Vote de procédure*

**M. le Président.** – Je suis saisi d'une demande de motion de procédure, prévue par l'article 89 du règlement, visant l'ajournement du débat.

Par 7 voix contre 2, la Commission de l'emploi, de l'action sociale et de la santé décide d'ajourner le débat sur la proposition de motion.

### **PÉTITION CONTRE LE PORT DU MASQUE À PARTIR DE 6 ANS**

**M. le Président.** – L'ordre du jour appelle l'examen de la pétition contre le port du masque à partir de 6 ans.

#### *Désignation d'un rapporteur*

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

La parole est à M. Sahli.

**M. Sahli** (PS). – Je propose Mme Roberty comme rapporteuse.

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

#### *Échange de vues*

**M. le Président.** – Mme Michetti estime qu'un enfant de six ans n'a ni le discernement ni la capacité de garder un masque dans des conditions favorables. Selon elle, le port du masque pourrait, en outre, engendrer des conséquences néfastes, tant pour l'apprentissage que pour la santé.

La pétition qui nous a été transmise a recueilli six signatures.

Conformément à l'article 127 du règlement, il revient à la commission de prendre position en demandant, le cas échéant, un rapport au Gouvernement, en soumettant la question au médiateur,

en décidant d'entendre l'auteur de la pétition ou pas et en clôturant, le cas échéant, l'examen de la pétition.

La parole est à Mme Lekane.

**Mme Lekane** (PTB). – C'est effectivement pour nous prononcer sur le fait que nous aimerions entendre et auditionner la primo-signataire de la pétition. C'est en effet important d'entendre des parents, qui sont en première ligne, concernant le port du masque des enfants dès l'âge de six ans.

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

**Mme Sobry** (MR). – Je pensais que ce serait clair, car il y a quand même des règles dans ce Parlement. Je suis donc un peu étonnée de la prise de parole de Mme Lekane. Dès lors, j'interviens à mon tour pour rappeler le règlement qui stipule qu'une pétition doit être signée par beaucoup plus que six signataires.

Sans préjuger du fond et du message qui est porté par la pétition, je rappelle aussi que dans les règles, la pétition doit formuler une question concrète sur un sujet qui relève des compétences de la Région.

Tout simplement, la pétition sans préjuger du fond du message qu'elle veut faire passer ne remplit pas les conditions du règlement.

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

**Mme Vandorpe** (cdH). – C'est vrai, certains experts, scientifiques, médecins, pédiatres, logopèdes, psychologues, ont clairement décrié cette décision. On a aussi eu l'occasion de le faire, notamment en Fédération Wallonie-Bruxelles suite à des échanges avec Mme la Ministre de l'Enseignement où je l'avais soutenue quand elle demandait au CODECO de ne pas imposer le masque aux enfants en dessous de 10 ans.

Malheureusement, elle n'a pas été entendue. Son message n'a donc pas été suivi lors des décisions du CODECO.

Bien sûr, il y a d'une part l'utilisation qui est difficilement correcte par des enfants de cet âge, voire impossible, mais on a aussi et surtout cet impact psychologique sur les plus jeunes enfants. De nombreux témoignages vont en ce sens aussi et les effets néfastes liés au port du masque sont-ils réellement utiles dans la balance par rapport à la transmission du virus ? Il serait intéressant de creuser ce point-là.

Je voudrais aussi insister sur le fait que cela fait deux ans que l'on est en train de priver les enfants de spontanéité affective. Clairement, nous ne sommes donc pas favorables à cette mesure. À partir du moment où la mesure a été prise, il y a une loi, une règle. On la respecte, mais pour nous, c'est une loi qui doit être remise en cause. On a eu l'occasion de le dire dans de nombreux débats.

Oui, cette pétition au Parlement wallon n'amène que six signatures. C'est vrai que c'est peu et c'est d'autant plus peu que l'on a vu dans l'ensemble de la population, de nombreuses réactions face à ce port du masque pour les enfants.

Cette pétition n'est donc pas isolée. C'est surtout le signe d'un remous populaire contre ces mesures qui sont perçues comme absurdes.

Nous souhaitons donc que la majorité francophone agisse avec cohérence à tous les niveaux de pouvoir plutôt que de dénoncer des choses en les adoptant dans d'autres instances.

Encore une fois, on en revient à ces incohérences, ces oppositions entre les gens. On n'est pas d'accord avec le port du masque, mais cela passe au CODECO et ce sont les ministres de tel ou tel parti qui les défendent.

Je prends, par exemple, un petit témoignage lorsque nous avons eu l'échange au niveau de la Fédération Wallonie-Bruxelles. Mme Galant du MR disait : « Tout le monde regrette le port du masque pour les enfants, mais cela permet d'endiguer la pandémie ». Même si c'est malheureux, c'est donc une décision prise, bien sûr, mais à un moment donné, c'est justement lors de ces prises de décision qu'il faut réfléchir doublement.

Pour nous, ces six signatures n'amènent pas une demande d'audition de la personne primo-signataire. Ce qui n'empêche que nous voudrions qu'il y ait une évaluation du port du masque dès six ans pour savoir si cela empêche réellement la propagation du virus. On voit que dans les écoles, c'est l'explosion totale du nombre de cas. Pourtant, le masque est porté dès six ans. Cela a-t-il donc un réel impact ? Ne faut-il pas faire l'évaluation impacts sanitaires et psychologiques sur les enfants de ces différentes mesures ?

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

**Mme Lekane** (PTB). – Sur la forme, le règlement prévoit que s'il y a 1 000 signatures, le Parlement est obligé d'auditionner. Avec un chiffre en dessous de 1 000 signatures, ce serait à nous de décider.

Sur le fond, il n'est pas concevable de ne pas laisser de place au débat, sous prétexte qu'il y a peu de signataires et que c'est une minorité. Le port de masque dès 6 ans est une mesure qui vit dans la population. Ce serait laisser croire que l'on est isolé des gens que de penser qu'il n'y a que six personnes en Wallonie qui sont contre le port du masque dès 6 ans.

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

**M. Heyvaert** (Ecolo). – Au moment de la prise de décision et dans les semaines qui ont suivi, cette question a fait fort débat dans la société. On est tous conscients que six signataires ne représentent pas le débat qui a lieu dans la société.

Il faut arrêter de faire croire que l'on est en dehors de la société, on l'a tous vécu. Beaucoup ont des enfants, des amis avec des enfants. On vit ce débat tous les jours dans notre vie quotidienne. Je ne pense pas qu'entendre ce débat au Parlement va amener quelque chose.

Dire que l'on ne doit rien faire de cette question est aussi réducteur. Il y a la manière dont la décision a été prise. Le débat sur le port du masque des enfants existe depuis plus d'un an et demi, et il n'y a toujours pas de consensus scientifique sur l'âge.

Le consensus scientifique sur le port du masque est là. Il ne l'était pas au début, mais on sait maintenant que cela empêche les contaminations et réduit le risque. Là n'est pas la question.

La question est de savoir à quel âge ce masque peut être bien utilisé. À quel âge est-il proportionnel ? À quel âge a-t-il moins d'impact sur la relation à l'autre ?

Dans ce cadre, au lieu d'un débat qui serait plutôt citoyen – pour ou contre –, il serait préférable d'avoir une évaluation de ce port du masque. On peut dire que le CODECO a pris la décision, mais c'était basé sur l'avis du RAG, du RMG, du GEMS, de toutes les instances scientifiques.

Ce serait intéressant que l'on pose la question à ces organes de l'évaluation de ce port du masque. C'est nécessaire de l'évaluer au fur et à mesure du temps, puisque les différents variants amènent des situations différentes. On est avec un variant différent du moment où on a pris la décision. À ce moment-là, c'était le variant Delta qui était dominant en Belgique. On est maintenant avec un autre variant.

Il est nécessaire de réévaluer cette mesure au vu des nouvelles connaissances que nous avons et des différentes études qui se font à travers le monde concernant ce port du masque. Il n'y a pas spécialement de consensus : on peut voir une différence à certains endroits ; à d'autres endroits, la différence est tellement minime que l'on ne peut pas valider scientifiquement le port du masque à 6 ans.

Il serait bon d'entendre le ministre par rapport à cette demande d'évaluation du RAG, du RMG, du GEMS sur ce port du masque pour le prochain CODECO qui se tiendra la semaine prochaine.

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

**Mme Roberty** (PS). – Je suis tout à fait d'accord avec ma collègue, Mme Sobry, quand elle parle de règlement. Je ne vais pas revenir sur les éléments dont elle a parlé ce matin avec nous.

On a tous compris que c'est un débat important. Six signatures ne représentent pas l'état d'esprit de l'ensemble de la population à ce sujet.

On vit tous avec les mêmes difficultés depuis deux ans avec ce virus qui n'a pas encore délivré tous ses secrets. Chaque jour, les choses évoluent. On le voit d'ailleurs au sein de notre Commission de la santé à chaque fois que l'on dépose nos questions en lien direct avec la pandémie.

J'ai aussi envie de dire que – mon collègue l'a signalé également – quand le CODECO – ce n'est pas le Gouvernement wallon – a mis en place cette stratégie de masque pour les enfants, on était en pleine pandémie sous le variant Delta. Aujourd'hui, nous sommes à grande majorité sous le variant Omicron et demain, que nous délivrera la pandémie ? Je n'en sais rien. Je n'ai pas une boule de cristal. N'empêche, cette problématique est importante. On entend, on vit, avec la population. On n'est pas dans notre bulle. Donc, on sait que c'est compliqué.

J'ai envie de rappeler une chose, c'est le CODECO qui a pris cette décision et suite à cette décision du CODECO le Gouvernement wallon ne pouvait faire autre chose que d'obliger le port du masque pour les enfants.

**M. le Président.** – Je vais tenter, si vous le permettez, de vous proposer une sortie à ce débat.

Je précise – et je le dois au risque d'être un peu délicat avec l'une ou l'autre commissaire – que le règlement, à l'article 127, est relativement clair et donc la pétition était recevable, en ce compris dans le fait qu'il posait ou pas une question et qu'il était signé par six personnes. C'est à la discrétion et à l'appréciation de notre commission de donner suite ou pas, mais recevable, elle a été jugée recevable. Sans cela, nous n'en parlerions même pas.

Je ne vous préciserai pas que j'ai un enfant de 10 ans qui porte le masque. Ce n'est pas important.

Pour ce qui est de la proposition à soumettre à votre vote, je vous lis ce qui vous est proposé.

« La Commission de l'emploi, de l'action sociale, et de la santé a pris connaissance de la pétition déposée par Mme Michetti contre le port du masque à partir de six ans.

La commission a adopté les conclusions suivantes :

- considérant que la pétition n'a pas recueilli suffisamment de signatures pour atteindre le seuil visé par l'article 127.6 du règlement qui dispose que, lorsqu'une pétition est signée par moins de 1 000 signataires âgés de 16 ans accomplis et qu'elle formule une question concrète à propos d'un sujet relevant de la compétence de la Région visant ses intérêts, l'auteur de la pétition ou tout autre signataire désigné à cette fin a le droit d'être entendu en commission ;
- considérant les décisions du CODECO ;

- considérant la suggestion de procéder à l'évaluation du dispositif ;

La commission a décidé de clore l'examen de la pétition ».

*Vote*

**M. le Président.** – Les conclusions sont adoptées par 8 voix contre 1.

*Confiance au président et au rapporteur*

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

## DÉBATS

### DÉBAT SUR LA SITUATION DES MAISONS DE REPOS SUITE AUX INFORMATIONS DIVULGUÉES AU SUJET DE LA SOCIÉTÉ ORPEA

**M. le Président.** – L'ordre du jour appelle le débat sur la situation des maisons de repos suite aux informations divulguées au sujet de la société Orpea.

*Exposé de Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes*

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

**Mme Morreale,** Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Mesdames et Messieurs les Députés, vous le savez, je me suis exprimée dès que j'ai pris connaissance des faits choquants qui étaient relatés dans le livre *Les Fossoyeurs*. J'ai souhaité vérifier la situation des institutions par Orpea en Wallonie et donc j'ai demandé immédiatement à l'AViQ de procéder à des inspections inopinées de l'ensemble des maisons de repos qui étaient gérées par Orpea sur notre territoire, à savoir 18.

Depuis 2020, vous le savez, j'ai demandé explicitement que toutes les visites de l'inspection soient inopinées, en tout cas, pour tout ce qui concernait les plaintes. C'est ce qui est en cours pour les visites inopinées du groupe Orpea depuis ce jeudi 27 janvier, avec déjà 12 maisons de repos qui ont été inspectées à



ce jour. J'ai également demandé de vérifier tous les rapports d'inspections précédentes, les plaintes éventuelles reçues et leur suivi.

À ce stade, que peut-on dire des inspections, à la fois de celles qui ont été menées depuis 2018 – parce que j'ai souhaité remonter à quelques années avant – et des premiers rapports de visites d'inspection inopinées menées depuis ces derniers jours ?

Sur base des inspections de l'AViQ menées précédemment depuis 2018 dans les 18 établissements gérés par Orpea, quatre maisons de repos font l'objet d'un suivi particulier et soutenu par le Service d'audit et d'inspection générale. Depuis 2018, 13 plaintes ont été reçues par l'AViQ pour les établissements Orpea et 10 établissements sont concernés. Pour information, le groupe compte en Wallonie 4 210 lits maison de repos ou maison de repos et de soins, 19 places de court séjour et 142 logements en résidence-service. Trois plaintes sont encore en cours de traitement, reçues le 21, le 24 et le 26 janvier 2022. Elles concernent trois établissements différents.

Concernant les 10 plaintes qui ont été analysées par l'AViQ, une était non fondée, deux plaintes étaient fondées, sept partiellement fondées sur base des constats et des éléments à disposition de l'inspection. Ces neuf plaintes ont fait l'objet d'un plan d'action reprenant des améliorations à mettre en place. Ces plans d'action ont été rigoureusement suivis par les inspecteurs.

Pour l'ensemble des neuf plaintes, 32 griefs étaient énoncés, 16 se sont avérés fondés. Ils portaient, pour trois d'entre eux, sur l'encadrement et les compétences du personnel ; pour deux, sur la gouvernance et le management ; pour deux, sur la négligence ; pour deux, sur le suivi paramédical ; pour deux, sur le droit des patients ; pour deux, sur le non-respect de la convention d'hébergement ; pour un, sur l'alimentation ; pour un, sur le suivi médical ; pour un, sur la facturation du prix d'hébergement et des suppléments.

J'en viens aux nouvelles inspections inopinées qui ont été diligentées depuis jeudi dernier. Les rapports complets sont en cours d'élaboration, mais l'AViQ m'a transmis un avis positif pour huit institutions, un avis plus mitigé sur deux et un avis très préoccupant pour une institution. Je me permets d'insister auprès de vous sur le fait que les informations que je vous communique sur le travail d'investigation autour des institutions du groupe Orpea sont celles dont je dispose à ce stade et que je tenais à partager avec vous. Sachez que les investigations, évidemment, se poursuivent.

J'ai également pris contact avec Respect Seniors. Respect Seniors, vous le savez, c'est l'Agence wallonne de lutte contre la maltraitance. Respect Seniors m'a indiqué, sur base des plaintes reçues, que rien ne permettait d'affirmer une situation particulièrement problématique des résidents des établissements du

groupe. Neuf dossiers ont été ouverts au cours de ces dix dernières années.

J'ai également multiplié un certain nombre de contacts avec des travailleurs de terrain.

Tous les faits qui sont et qui seront portés à notre connaissance feront l'objet d'un suivi par les services d'inspection de l'AViQ. Je fais d'ailleurs le point quotidiennement avec l'AViQ.

Vous le savez, depuis le début de cette législature, j'ai impulsé de nombreuses mesures pour améliorer la situation dans les institutions pour personnes âgées. Dès le début de la législature, plusieurs chantiers ont été initiés en concertation avec les acteurs de terrain dans le secteur des aînés. Ce sont des chantiers qui ont pour objectif, à moyen terme et à long terme, de proposer un nouveau modèle, une nouvelle philosophie, en proposant, par exemple un accompagnement basé sur le projet individuel qui est coconstruit avec le résident, sa famille, l'équipe encadrante, en garantissant les libertés individuelles de chacun dans un cadre communautaire ; en proposant du management participatif qui puisse définir les valeurs de l'institution ; en donnant le sens au travail de chacun ; en développant des initiatives qui renforcent la participation de chaque résident, telle que l'autodétermination, et le modèle Tubbe, dont on a beaucoup parlé, qui avait été initié, sous l'ancienne législature, auprès de deux ou trois institutions, avec la fondation Roi Baudouin ; en renforçant et en diversifiant les normes d'encadrement du personnel afin de permettre aux gestionnaires de recruter de nouveaux profils en adéquation avec le projet d'accompagnement ; en revoyant le processus d'évaluation qualitatif et quantitatif des établissements pour aînés ; en inscrivant les maisons de repos dans un système intégré de santé par le trajet de soins ; en essayant de travailler sur les acteurs du domicile, sur l'ambulatoire et les réseaux hospitaliers.

Les maisons de repos, maisons de repos et soins sont avant tout des lieux de vie, mais des lieux de vie qui doivent pouvoir bénéficier bien entendu d'expertises internes et externes, médicales et paramédicales et d'un soutien aussi rapide en cas de crise sanitaire ou autre. On a eu l'occasion, d'ailleurs, de l'aborder en profondeur dans le cadre des travaux de la commission spéciale dans le cadre de la crise sanitaire.

Des moyens ont été dégagés pour décupler les projets Tubbe qui donnent d'ailleurs des résultats très encourageants sur le bien-être des résidents, mais aussi du personnel. Des moyens ont été mis également pour assurer des connexions avec les hôpitaux. On l'avait relevé dans le cadre de la crise, des millions d'euros ont été dégagés pour permettre par exemple à plus de 3 400 résidents de maisons de repos et de soins qui sont plus dépendants d'avoir un encadrement renforcé avec plus de logopèdes, de kinés, d'ergothérapeutes, des médecins coordinateurs qui sont désignés dans chaque

maison de repos ; des plans d'urgence pour faire face en cas de situation critique ont été mis en place, et je suis loin d'être exhaustive. Par ailleurs, en étroite collaboration avec les représentants des travailleurs, les fédérations, mais aussi l'administration, mon cabinet poursuit le travail déjà entamé depuis le début de la législature qui a été freiné par la crise covid sur la révision des normes d'encadrement, des normes relatives à la formation des directions et sur les normes de qualité.

J'ai souhaité également que le modèle de financement construit en partie sur un modèle purement hospitalier où l'on finance la dépendance physique et psychique soit entièrement revu. Je m'en suis déjà ouverte à vous en commission. En effet, le secteur des aînés est prisonnier de la croyance aîné, maladie, dépendance et d'une base réglementaire de plus de 20 ans. Il s'agit à présent de revoir significativement les dispositions réglementaires pour donner du sens à l'accompagnement, à l'action de chaque acteur en parfaite adéquation avec le projet institutionnel. Cette révision des mesures de financement doit être liée au bien-être des résidents et conditionnée à des indicateurs qualité, que ce soit pour le soutien à l'infrastructure ou pour l'octroi du forfait journalier.

Enfin, je rappelle que l'on a aussi dégagé les moyens historiques pour améliorer les conditions des travailleurs et des travailleuses du secteur des aînés dans le cadre de l'accord non marchand avec 260 millions d'euros annuels à l'horizon 2024, l'objectif général étant d'améliorer les conditions de travail, notamment grâce à des engagements complémentaires, à aligner les barèmes du personnel des institutions wallonnes qui ont été transférées dans le cadre de la sixième réforme de l'État sur les barèmes fédéraux des soins de santé. On a 110 millions d'euros qui sont consacrés à l'implémentation IFIC, les barèmes des secteurs fédéraux de la santé comme les hôpitaux dans les secteurs régionaux, maisons de repos, maison de soins psychiatriques, les habitations protégées, les centres de révalidation fonctionnelle ; 34 millions d'euros à des mesures complémentaires et qualitatives, essentiellement des engagements complémentaires dans les maisons de repos, les maisons de soins psychiatriques et les initiatives d'habitation protégée.

Au niveau des maisons de repos, les partenaires sociaux ont décidé d'affecter tous les moyens obtenus dans le cadre de l'accord non marchand 2021-2024 à une mesure de création d'emplois. En pratique, les partenaires sociaux souhaitent que chaque établissement agréé, quelle que soit sa taille, puisse augmenter son cadre de personnel parmi certaines fonctions. Pour pouvoir bénéficier de cette intervention, l'établissement devra bénéficier bien entendu d'une augmentation nette du volume du personnel dans les fonctions, avec une identification précise des nouveaux engagements pour éviter les effets d'aubaine.

Je vous dis cela dans un contexte, et je l'ai vu de manière plus macro, parce que je voudrais que vous compreniez. Vous le savez parce que vous avez suivi ces travaux de très près. Depuis plus de deux ans, des moyens considérables ont été affectés pour améliorer la sécurité des résidents, la qualité de vie et progressivement changer de modèle dans les institutions pour personnes âgées. Cela ne veut pas dire que la situation est rose partout. Cela ne veut pas dire non plus que la situation est catastrophique dans chacune des institutions. Il y a, dans les maisons de repos, maisons de repos et de soins, des travailleurs qui ont tout donné, des travailleurs qui se sont démenés, des maisons où la situation est extrêmement bonne, et des situations où, clairement, il y a un focus et un travail qui ont d'ailleurs été réalisés. En effet, j'ai considérablement augmenté, notamment grâce au travail que l'on a réalisé ensemble dans cette commission, le nombre de travailleurs dans les services d'inspection de l'AViQ – de 54 à 73 personnes – et qui a permis, notamment en 2021, de visiter 521 maisons de repos, dont 81 plaintes qui ont fait l'objet d'un suivi et d'inspections inopinées dans ces institutions. C'était totalement nécessaire. Notre travail, à côté des moyens qui ont été émis pour améliorer la qualité de l'encadrement, le bénéfice aux résidents et aux membres du personnel de nous assurer que les moyens qui sont mis à disposition servent la cause des résidents et du personnel.

Pour en revenir aux investigations en cours et au travail qui se poursuit, sachez d'ores et déjà que sans attendre, complémentirement aux nouvelles mesures déjà prises, j'ai également demandé que l'on tire de premiers enseignements pour aboutir à des mesures plus structurelles.

Le premier aspect sur lequel je pense que l'on doit travailler rapidement, c'est la qualité des repas et le matériel d'hygiène. Suite aux discussions que j'ai eues avec des membres du personnel, c'est un point d'attention majeur.

Dès mercredi prochain, le 9 février, la Commission de convention accueille l'hébergement de l'AViQ, qui réunit les fédérations de maisons de repos et les organismes assureurs wallons, a été chargé de proposer rapidement des modifications législatives pour conditionner le financement public à des indicateurs qualité concernant notamment l'hygiène et l'alimentation dans les maisons de repos. En parallèle, je mènerai bien entendu une concertation avec les organisations syndicales.

Le deuxième aspect, ce sont les sanctions. Je pense qu'il est important de revoir la gradation des sanctions pour les institutions défaillantes. Pour le moment, les sanctions, c'est la suspension ou le retrait de l'agrément. Il faut donc sanctionner plus vite financièrement lorsque des faits sont avérés, sans attendre la suspension ou le retrait d'agrément qui prennent souvent plusieurs mois.

L'AViQ est mandatée pour proposer une modification réglementaire en ce sens. Je la remercie d'ailleurs pour sa mobilisation au cours de ces derniers jours et pour avoir été réactive à mes demandes supplémentaires.

Enfin, l'AViQ poursuit et accentue aussi ces missions de contrôle grâce au renforcement de son équipe – je vous l'ai dit – qui est passée non pas de 54 agents à 73, mais de 53 agents à 74. Donc 21 agents supplémentaires sont engagés au sein de l'AViQ pour faire un travail plus en profondeur dans les inspections, d'avoir des visites importantes et inopinées. Rien qu'en 2021, grâce à ces moyens supplémentaires dégagés, 521 maisons de repos ont fait l'objet de visites, dont 81 sur base de plaintes.

À titre indicatif, Orpea est présente dans 23 pays, dans 1 156 établissements dont, en Belgique, 60 maisons de repos de soins et 20 résidences-services. En Belgique, 6 200 lits en maison de repos, 951 en résidence service et 73 places réservées aux cours séjours avec 65 500 collaborateurs. En Belgique, 4 200 personnes travaillent dans ce groupe. Pour la Wallonie, le groupe compte 18 établissements, la résidence-service Saint-François Saint-Nicolas étant fermée depuis mi-2021.

Voilà, les premières que je tenais à partager avec vous afin que vous puissiez avoir le point sur la situation à ce stade qui est, comme je l'ai dit, encore une vision partielle. Il me semblait important d'agir et de vérifier si la situation française avait un parallélisme en Wallonie. Cette investigation se poursuit. Les informations qui me reviennent de l'AViQ, de Respect Senior et des travailleurs font l'objet d'investigations continues. Évidemment, je vous reviendrai au fur et à mesure des informations dont je disposerai.

**M. le Président.** – Je vous remercie, Madame la Ministre, pour cet exposé et cette transparence. C'était le souhait de la commission, et je vous en remercie vivement.

#### *Échange de vues*

**M. le Président.** – Je vais maintenant proposer aux commissaires qui le souhaitent d'intervenir pour un échange de vues suite à cet exposé.

La parole est à Mme Vandorpe.

**Mme Vandorpe** (cdH). – Madame la Ministre, je vous remercie pour ces explications.

On peut d'abord se féliciter que le cadre wallon soit finalement plus coercitif que ce qui existe en France. C'est déjà un point important à souligner à l'entame de cette discussion.

En préalable, j'avais aussi envie de vous poser une question, avez-vous rencontré les représentants du groupe Orpea ? Si oui, quelle a été la teneur de vos échanges ?

J'entends bien que l'analyse est encore en cours. Vous exposez les plaintes qui ont pu avoir lieu précédemment, comme les plaintes pour maltraitance ou sous-alimentation. Il serait intéressant de voir ce qu'il ressort de ces inspections inopinées et ce qu'ont trouvé les services régionaux. En fonction des résultats, des retraits d'agrément pourraient être effectués ? Y a-t-il également des infractions pénales ? Quelles actions allez-vous prendre ? Où en sommes-nous dans la situation actuelle ? Vous n'avez pas toutes les réponses aujourd'hui, et il sera important d'y revenir.

Je souhaite revenir sur les explications que vous pouvez donner, en disant : « Voilà ce qu'il faudrait faire. Voilà vers quoi on pourrait avancer et évoluer ». Vous étiez, sous la législature précédente, sur les mêmes bancs que nous. En février 2019, un peu avant les élections, nous avons voté une modification du CWASS pour y intégrer justement un certain nombre de règles relatives aux aînés. De nombreuses délégations au Gouvernement étaient prévues avec des arrêtés qui étaient rédigés. Malheureusement, il semble que ces arrêtés n'aient pas été pris.

Je pense notamment au Titre II relatif aux dispositifs de lutte contre la maltraitance des aînés, où tout était clairement détaillé, avec des arrêtés qui étaient prévus. Par exemple, l'article 379 dispose que le Gouvernement ou son délégué reconnaît un organisme chargé de la lutte contre la maltraitance, ci-après dénommé l'Agence. Cette agence est constituée en ASBL ». Le Gouvernement a-t-il reconnu une agence comme prévu ? La composition minimale de cette agence, comme le prévoit l'article 380, a-t-elle été fixée ? Avez-vous reçu des demandes d'ASBL pour exercer cette mission, comme l'envisage le CWASS ? Si des agences sont reconnues, exercent-elles correctement ces missions prévues par l'article 382 ? Il est aussi question d'un rapport annuel remis par l'Agence de contrôle des maltraitances. Avez-vous reçu ces rapports ? Si oui, le Parlement peut-il en disposer ? L'article 387 prévoit des contrôles de cette agence. Des contrôles ont-ils eu lieu ? Avez-vous déjà retiré des reconnaissances d'agence, comme le prévoit l'article 388 ? Est-ce que ce sera le cas après vos contrôles surprises qui mettraient en évidence que les contrôles des agences seraient éventuellement mal effectués ?

Bref, cela semble peut-être très technique, mais j'ai l'impression que l'on ne se base pas sur ce qui existe. Plutôt qu'un processus long, que l'on mette déjà en place ces arrêtés – et je peux comprendre que vous ayez éventuellement envie de bouger l'une ou l'autre ligne –, que l'on demande une évaluation et que l'on puisse déjà avancer et gagner du temps. On peut facilement gagner

un ou deux ans si l'on met en place ces arrêtés. Après, avec l'évaluation, que l'on puisse évoluer.

En novembre 2019, bien avant la crise covid, dès votre mise en place, je vous ai déjà interrogée. Vous disiez à l'époque : « Le contrôle des prix ainsi que l'accessibilité aux différentes formes d'accueil et d'hébergement seront deux de mes priorités lors de cette législature. Un cadastre sera réalisé par l'AViQ. Il n'est pas question que les maisons de repos deviennent un produit de luxe pour les personnes les plus précaires. C'est un droit accessible à tous, quel que soit son revenu ».

La situation dans les maisons de repos s'est aggravée par le manque de personnel et par la crise covid. À la suite de la Commission spéciale covid, avec les partis de la majorité, nous avons mis en place un groupe de travail, non seulement sur les maisons de repos, mais aussi sur le « bien vieillir » en Wallonie.

De même, nous progressons pour savoir tout ce que l'on peut faire, dès le moindre souci d'indépendance et dès qu'il faut faire appel à des services extérieurs. Nous étudions tout ce que l'on peut mettre en place entre la situation « je suis à la maison » et « je dois aller en maison de repos ». Il faut clairement que ces institutions soient leur nouvelle maison, et donc qu'elles soient le plus agréables possible. Des discussions doivent donc encore être amorcées à cet effet.

Cependant, je regrette vraiment que vous ne vous basiez pas sur le décret existant, alors que si on mettait en place ces arrêtés – qui avaient déjà été écrits, donc ils peuvent être retravaillés rapidement – on pourrait vraiment avancer avec toutes les réflexions nécessaires sur le taux d'encadrement, la politique qualité, le montant consacré aux repas, les loisirs, l'accès aux maisons de repos, les prix facturés, et cetera. Il faut que l'on puisse avancer. Malheureusement, je regrette que là où on aurait pu le faire dès le début de législature, avant même la crise de la Covid-19, ces éléments-là n'aient pas été pris en compte.

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

**Mme Nikolic (MR).** – Au préalable, je souhaite avoir une pensée à destination des résidents des maisons de repos ainsi que de leur famille qui s'inquiète légitimement. D'autant plus que nous sommes au sortir d'une crise où leurs nerfs ont été mis à rude épreuve puisque la vie a été particulièrement compliquée dans ces lieux de vie que sont les maisons de repos, non seulement pour les personnes prises en charge, mais aussi pour leurs proches. Enfin, comme Mme la Ministre, je souhaite aussi avoir une pensée pour les milliers de soignants qui, au quotidien, dans des conditions difficiles – et particulièrement pendant cette crise sanitaire – ont pris en charge, dans la majorité des cas, avec énormément de bienveillance, ces résidents.

Ce préambule étant fait, j'en viens à ce qui nous occupe, à savoir ce débat importé de France sur Orpea. Vous avez rappelé les chiffres et la présence d'Orpea en Belgique, Madame la Ministre. Avez-vous rencontré ou sollicité une rencontre avec la direction d'Orpea sur le territoire de la Wallonie ? Certes, nous nous focalisons sur Orpea. Par conséquent, je pense que c'est important d'avoir un rappel à la loi, aux règles en vigueur, indépendamment du résultat des inspections. Cependant, vous avez vous-même ouvert le spectre de manière plus large. Les maisons de repos, ce n'est pas que Orpea. De ce fait, je pense que le débat doit aussi être plus large et ne pas se concentrer uniquement sur la problématique Orpea. De plus, comparaison n'est pas toujours raison. La Belgique – et particulièrement la Wallonie – n'est pas la France. Il y a des règles, des sanctions et des procédures de contrôle différentes. J'imagine que vous aurez l'occasion d'y revenir. Je ne doute pas que l'ensemble du Gouvernement prend ce sujet avec toute la gravité, le sérieux et la détermination qu'il faut.

Par ailleurs, Madame la Ministre, vous avez parlé du nombre de plaintes cette année. Dans une question orale que je vous avais adressée au mois de juin, vous m'aviez donné les chiffres de 2020. Là, il était question de 13 plaintes. Si j'ai bien compris, de 13 plaintes en 2020, on est à 81 en 2021. Il est peut-être intéressant d'avoir une comparaison pour voir pourquoi et comment le nombre de plaintes a explosé. Est-ce uniquement imputable à la crise sanitaire, qui était déjà là en 2020 ?

Vous évoquez aussi le nombre élevé de réclamations. Pourriez-vous nous expliquer la différence entre plaintes et réclamations ?

Par rapport à l'une des questions de Mme Vandorpe, pourriez-vous nous donner quelques éléments de réponse sur le sujet de ces plaintes et réclamations ? Sur les motifs de réclamations les plus souvent évoqués, il s'agissait de l'absence ou des conditions d'organisation des visites. Mais directement après, 17 % en 2020 portaient sur la qualité de vie des résidents, l'isolement, les activités, les repas. Ce serait peut-être intéressant aussi d'avoir une ventilation de ces plaintes et réclamations en fonction des secteurs, et voir si Orpea n'est peut-être que la partie visible de l'iceberg. Et là, je reprends vos propos. C'est ce que vous m'aviez dit en réponse à une question orale, à savoir que les plaintes et les réclamations ne sont souvent que la partie visible de l'iceberg.

J'en viens alors au système de contrôle pour voir un peu comment il fonctionne et avoir une image fidèle de ce qui se passe dans la réalité. Déjà, vous nous avez parlé de 74 inspecteurs. Est-ce suffisant pour contrôler ?

Sur la façon donc les inspections sont organisées, vous avez insisté sur les inspections inopinées. Lorsqu'un problème est remarqué lors de ces inspections inopinées, comment se passe le *screening* plus

approfondi ? À ce moment-là, il y a des visites plus poussées, j'imagine, peut-être une présence plus longue. Pouvez-vous nous en dire plus sur la méthodologie et sur comment cela se passe à ce moment-là ? On n'est plus dans un contrôle inopiné. Si c'est un contrôle au long cours, il serait intéressant de connaître la façon dont ces contrôles se passent.

Il y a la question des sanctions. Il y a des sanctions possibles et des sanctions effectives. Pouvez-vous nous en dire plus sur les sanctions qui ont été prises, mais aussi sur le panel de sanctions qui existent ? La Wallonie n'est pas la France. On a des outils réglementaires, il y a des sanctions qui existent. Comment sont-elles appliquées ? Qu'est-ce qui est fait en sorte pour qu'elles soient appliquées effectivement ?

Par rapport à l'avis que vous venez déjà de préciser, le nombre d'inspecteurs. Je me réfère ici à une question écrite de Mme Durenne qui, hier encore, restait sans réponse. Elle vous interrogeait sur la restructuration des services d'audit et d'inspection de l'AViQ en vue d'optimiser leur fonctionnement. Pouvez-vous nous donner des précisions sur ce qui concerne cette réorganisation ? Où en est ce travail de restructuration ? Quand est-ce que cette réorganisation aura abouti ? Dans le cadre du débat d'aujourd'hui et de l'actualité, ce sont des questions auxquelles il est important que nous puissions avoir des réponses.

Il a été question des travaux de la Commission spéciale covid où le cas le sort des maisons de repos, des résidents, mais aussi du personnel a été au cœur de nos travaux. Il est vrai que cela a entraîné la mise en place d'un groupe de travail entre parlementaires sur le « bien vieillir » en Wallonie. Un rapport parlementaire est en cours de rédaction. Vous avez aussi mis en place une série de groupes de travail avec les acteurs concernés. L'un d'entre eux est spécifiquement consacré à la question de la bientraitance en institution et il est coordonné par l'AViQ. Il y a aussi d'autres groupes de travail – sur les normes d'agrément, et cetera – qui ont été mis en place. Pourriez-vous nous brosser ici un état des lieux, afin que l'on ait une idée précise du nombre de groupes de travail, de cet écosystème de groupes de travail, mais aussi de l'état des lieux et du calendrier de ces groupes de travail ? Je pense qu'il serait utile que l'on puisse avoir un suivi et une présentation du résultat de ces travaux en cours ou lorsqu'ils seront finalisés devant cette commission.

Voilà pour un premier tour, Madame la Ministre, quelques questions que je voulais mettre sur la table. Dans un second temps, j'aurai peut-être l'occasion, de même que mes collègues, de revenir sur des aspects de bientraitance et de bienveillance. Mais pour rester focalisés sur le débat Orpea et plus largement sur la manière dont cela se passe dans les maisons de repos aujourd'hui en termes d'inspection, de contrôle et de sanction, voilà les premières questions que je voulais mettre sur la table.

**M. le Président.** – La parole est à M. Mugemangango.

**M. Mugemangango (PTB).** – D'abord, je pense qu'à l'entame de cette prise de parole, je vais soutenir et les résidents et les travailleurs du secteur. Ces travailleurs et travailleuses ne sont pas du tout en cause dans ce qui devrait peut-être un jour s'appeler le « scandale Orpea ». En tout cas, ce ne sont pas eux qui sont en cause. On sait très bien que, d'une part, ils ont traversé des moments extrêmement difficiles suite à la crise sanitaire. D'autre part, on sait très bien aussi que, lorsqu'on travaille dans ces maisons de repos, c'est que l'on a à cœur de bien soigner les résidents et de faire tout son possible pour que les conditions de vie de ces résidents soient les meilleures possible. Il n'y a pas de malentendu par rapport à cela, je pense que c'est important.

La première question que l'on s'est posée – je crois qu'on se l'est tous posée, quand on a lu ce qui se passait en France par rapport au scandale Orpea –, c'est de savoir si c'était la même chose en Belgique. Hélas, on ne peut pas donner une réponse définitive. Cependant, à la lecture des témoignages de certains travailleurs, résidents ou permanents syndicaux, il semblerait qu'il y ait également un problème avec Orpea en Belgique, en particulier en Wallonie. Ainsi, je lisais dans la presse ce matin que plusieurs permanents syndicaux dénoncent des situations problématiques depuis 2015 ; des situations liées, entre autres, à l'utilisation limitée de langes par résident. D'après certains permanents, il s'agirait là d'une constante dans les maisons de repos Orpea selon laquelle le matériel est limité. Cela voudrait dire qu'il y a des personnes qui se retrouvent dans des situations de saleté durables pendant la nuit parce qu'elles n'ont pas droit à ces changes de manière régulière.

Un élément qui revient aussi très régulièrement, et qui a déjà été cité, c'est le manque de personnel qui mène à des situations incroyables. Aujourd'hui, dans la *Dernière Heure*, un permanent syndical évoque le ratio d'une infirmière pour 148 résidents, dans les postes de nuit pour être précis. Il est donc évidemment impossible dans ces conditions de pouvoir faire face aux besoins de ces résidents. Ce permanent mentionne l'histoire d'une résidente qui est tombée pendant la nuit et qui est restée toute la nuit par terre, simplement parce que personne n'a vu qu'elle était tombée.

Ce sont des situations qui sont réellement inacceptables. La question des repas, la ministre l'a évoquée elle-même, il serait de coutume de limiter le coût de revient du repas pour un résident à trois euros par jour. Cela se traduit évidemment par des repas extrêmement limités ou de très mauvaise qualité. Ce serait aussi une politique cohérente. Un élément, Madame la Ministre, sur lequel je pense qu'il faut vraiment enquêter : certains cadres soutiennent qu'il existe, au sein même du groupe Orpea, un trophée

auquel serait ajoutée une prime de 10 000 euros pour celui qui aurait respecté le plus la logique d'austérité ou d'économie systématique dans sa maison de repos comme directeur ou directrice d'Orpea. Encore une fois, ce sont des choses qui sont à vérifier, mais si c'est vrai, c'est évidemment extrêmement grave.

Par rapport à la question du personnel, il semblerait qu'il y ait effectivement des aides publiques fournies pour aider les maisons de repos à faire face à la crise sanitaire. Mais de manière plus générale, il y a des modalités qui existent, comme les contrats Maribel, pour soutenir les maisons de repos. Mais évidemment, l'esprit de ces contrats Maribel, c'est de pouvoir fournir du personnel en plus. Or, ce que l'on entend de la part de cadres qui témoignent pour le moment : en réalité, ces contrats Maribel ne viennent pas ajouter du personnel, mais ils viennent en remplacer. Dans ce sens, évidemment, cela ne résout pas le problème du manque de bras dans ces maisons de repos. C'est aussi un élément vraiment fondamental à vérifier.

Évidemment, en premier lieu, cet élément pose vraiment la question suivante : peut-on à la fois avoir une ambition de rentabilité dans le cadre d'un secteur commercial des maisons de repos et satisfaire fondamentalement les besoins des soins de santé des personnes âgées ? Ces deux éléments sont-ils compatibles ? Pour nous, la réponse est clairement négative. On sait très bien qu'il existe différents types de maisons de repos : maisons de repos publiques, maisons de repos associatives où la réalité est encore différente, maisons de repos commerciales où l'on a de grands groupes qui investissent. Quelqu'un l'a dit, ce n'est pas seulement Orpea, où de grands groupes commerciaux investissent. Dans ce contexte, la question est de savoir si c'est une solution durable en ce qui concerne les soins de santé pour les personnes âgées. Nous sommes assez convaincus du contraire. Nous pensons effectivement que ces pratiques chez Orpea, qui commencent à être dénoncées et qui doivent être démontrées, démontrent cette contradiction fondamentale qu'il y a entre les profits et les soins de santé aux personnes âgées.

Vous avez parlé de la question des plaintes et de la question des inspections. J'ai entendu dire dans *Jeudi en prime* que, concernant le groupe Orpea en particulier, il n'y a pas de plainte. Cela veut dire que, sur les 81 plaintes que vous évoquez, il n'y a pas Orpea, si j'ai bien compris. Pouvez-vous confirmer cette information ? C'est étonnant parce que, dans les témoignages, certains disent avoir porté plainte contre Orpea. À partir de quel moment une réclamation devient-elle une plainte ? À ce niveau, il y a des choses à clarifier.

Quelle est la méthode pour porter plainte ? Que ce soit pour le résident ou la résidente ou pour le personnel, la méthode pour porter plainte rend-elle « possible, facile, accessible » de porter plainte ? Toutes les études démontrent que ce sont les personnes les plus

dépendantes qui sont le plus en but à la question de la maltraitance. On peut donc imaginer des situations où des personnes dépendantes – je ne parle pas de volonté de cacher quoi que ce soit – soient dans l'impossibilité de faire les démarches nécessaires pour porter plainte. Ne faudrait-il donc pas réformer le système qui permet de porter plainte, avec un numéro centralisé, facile à retenir et accessible ? C'est le cas pour les résidents, mais aussi pour les travailleurs et les travailleuses du secteur.

J'imagine que vous avez été choquée comme moi par l'information qui a percolé dans la presse et sur les réseaux sociaux selon laquelle le groupe Korian a organisé des réunions et a envoyé des mails pour inviter son personnel à ne pas s'adresser à la presse. Dans la foulée de ce qu'il se passait pour Orpea, c'est ce que Korian a fait. Pour être tout à fait clair, il était indiqué dans le mail que le fait de porter des informations à la connaissance de la presse pourrait avoir des conséquences sur le plan professionnel. C'est extrêmement grave parce que cela signifie que, à côté d'Orpea – et je n'accuse pas Orpea de ce type de pratique –, d'autres compagnies multinationales de ce secteur préfèrent taire ce qui est en train de se passer dans ces maisons de repos. Que se passe-t-il ailleurs que chez Orpea ?

Ne faut-il pas une réglementation qui considère les travailleurs et les travailleuses de ce secteur comme des lanceurs et lanceuses d'alertes ? Il existe une réglementation européenne à ce niveau et une réglementation fédérale est en réflexion. Le PTB a proposé une réglementation qui protégerait les lanceurs et lanceuses d'alertes. Ne faudrait-il pas ce type de réglementation au niveau régional pour permettre aux travailleurs et travailleuses du secteur de porter à la connaissance de la ministre, de ses services, de l'AViQ ou du public des comportements ou des situations problématiques et inacceptables ?

Vous avez demandé, dans la foulée de la nouvelle d'Orpea, des inspections inopinées. Dans quelle mesure – et je comprends la volonté de demander des inspections – une inspection peut-elle être inopinée quand, dans les médias, on parle d'Orpea pendant des jours et des jours ?

*(Réactions dans l'assemblée)*

C'est une difficulté à laquelle nous sommes tous confrontés.

Il sera fondamental d'avoir les informations, et j'espère qu'elles seront portées à la connaissance du public et du Parlement, mais on ne peut pas considérer ces inspections comme inopinées.

Vous avez évoqué 521 maisons de repos visitées. Comment s'organise-t-on dans ces inspections pour qu'elles soient réellement inopinées ? Là aussi, on entend des éléments qui disent que c'est inopiné puis des

éléments qui disent que certains sont informés de la visite. Comment cela se passe-t-il concrètement ? Quelle proportion des inspections qui ont été faites dans ces maisons de repos sont réellement inopinées ?

Dans quelle mesure peut-on rendre public, même si l'on doit prendre des précautions pour anonymiser certains éléments, le résultat de ces inspections ? J'ai été regarder les rapports d'activité de l'AViQ, qui sont fort intéressants, mais dans lesquels il n'y a pas d'information sur le résultat de ces inspections. Le dernier rapport que j'ai regardé compte 190 pages et le mot « maltraitance » n'y est mentionné qu'une seule fois, ce qui m'a étonné.

Dans ce sens-là, je me demande quelle est votre appréciation sur le rôle central que joue l'AViQ sur la question de la maltraitance et quelle publicité l'on doit donner à ces informations. Mon opinion et l'opinion de mon groupe, c'est que ces informations doivent être publiques. Même si l'on doit prendre certaines précautions par rapport au droit et à l'anonymisation – et on sait de quoi on parle –, cela doit être rendu public aussi bien pour les travailleurs et travailleuses eux-mêmes que pour les résidents, leur famille, les parlementaires et les citoyens.

Dans ce sens-là, avez-vous réfléchi à des mesures qui puissent rendre publiques ces inspections ?

Un élément dont vous avez déjà parlé et qui est vraiment essentiel, ce sont les normes d'encadrement. Les normes d'encadrement qui sont d'application actuellement sont des normes qui datent de 1994, à l'époque où la dépendance n'était pas ce qu'elle était aujourd'hui. La dépendance a beaucoup progressé, hélas. En 1994, on parlait de 75 % de résidents qui étaient dans la grande dépendance ; maintenant, on parle de 88 %. Cela veut dire que, en termes de personnel, on est très loin en dessous de la réalité. Je crois que tout le monde s'en rend compte.

On se rend compte de deux choses. D'une part, il y a un rattrapage énorme à faire par rapport à la situation de 1994. Je vous ai encore entendu dire dans les médias, à raison, que des moyens ont été mis par la Région wallonne à disposition des maisons de repos. Mais force est de constater que ces moyens sont encore insuffisants pour faire ce rattrapage.

L'autre élément que l'on constate, c'est qu'il y a des différences en termes de respect des normes quand on regarde de quel secteur on parle. En gros, le secteur public est souvent au-dessus des normes, aussi parce qu'ils sont en général adossés à des collectivités publiques – des CPAS, des communes. Cela veut dire que, sur fonds propres, ils paient du personnel supplémentaire. C'est la même tendance dans beaucoup de maisons de repos qui sont dans l'associatif et dans le privé parce qu'ils sont préoccupés par le fait de pouvoir faire face aux besoins.

Encore ce matin dans la presse, je lisais que, dans les maisons de repos commerciales, on s'attache simplement à respecter la norme, que l'on sait insuffisante.

À moyen terme, avez-vous cette réflexion sur les normes d'encadrement ? On doit vraiment y être attentifs et mon groupe est attentif à la ligne du temps que vous allez nous présenter par rapport à cela parce que c'est vraiment urgent.

À court terme, ne peut-on pas prendre une mesure pour que le secteur commercial rattrape la réalité du secteur public, pour justement, à un moment donné, prendre une mesure immédiate faisant en sorte que le secteur commercial ne se retrouve pas systématiquement dans une situation où il n'y a pas assez de personnel pour répondre aux besoins ?

Ma dernière question concernera le financement des maisons de repos. On sait très bien que les lits sont financés par la Région wallonne, que ce soit dans les secteurs public, associatif ou commercial. Se pose la question des contraintes, du contrôle de ces moyens et des critères utilisés.

Est-ce que des critères ne doivent pas être ajoutés en termes de qualité de soin ? Il en existe évidemment, mais ne doit-on pas justement renforcer cela en termes de qualité de soin – je vous ai entendu parler des repas, par exemple – pour, à un moment donné, conditionner le fait de recevoir des montants publics au respect d'une qualité de soin ?

Je ne sais pas si vous pouvez nous communiquer les chiffres exacts, mais quand on fait une règle de trois – pour le dire comme cela –, on constate, par exemple, que Orpea a bénéficié de manière annuelle de 140 millions d'euros d'argent public au niveau régional. Peut-être avez-vous des chiffres plus précis ?

En tout cas, ce sont des montants importants et je crois que tout un chacun comprendra que si l'on met de l'argent public de manière importante dans ces secteurs-là, d'une part, cela pose question, mais d'autre part, au minimum, on doit pouvoir s'attendre à ce que la qualité soit au rendez-vous pour les résidents.

**M. le Président.** – Sans vouloir m'immiscer dans le débat, parce que ce n'est pas mon rôle, je suggère que l'on revienne à la convention qui disait que l'on parlait de « place » et non de « lit », mais c'est juste une question de sémantique et pour faire plaisir à Mme Greoli. Ne prenez pas cela de mauvaise part. C'est la marotte de Mme Greoli, si vous me permettez l'expression, ou la *zinne*, comme on dit à Bruxelles. Comment dit-on à Liège ?

**Mme Greoli** (cdH). – Monsieur le Président, si vous me le permettez, ce n'est pas une question de marotte. Je rappelle que l'on parle, et là-dessus je peux rejoindre Mme la Ministre, de personnes et de leur lieu de vie. Je

ne me rappelle pas que l'on parle du lieu de vie des parlementaires en disant « de leur lit ». Si l'on veut prendre en considération le bien-être des personnes, on commence par reconnaître que c'est leur lieu de vie et, si possible, un lieu choisi de vie. En conséquence, on parle au pire de place, mais en tout cas jamais de lit.

**M. le Président.** – Je vous remercie pour vos précisions. Je ne voulais pas agacer qui que ce soit, mais je voulais que l'on se mette d'accord sur le vocable idéal.

La parole est à M. Mugemangango.

**M. Mugemangango** (PTB). – Je vous remercie pour cette précision, Monsieur le Président. Comme l'a fait remarquer une collègue, ce n'est pas une commission à laquelle je participe très régulièrement. J'entends cependant la remarque de Mme Greoli et j'y adhère parce que je pense qu'elle a raison.

**M. le Président.** – Nous y adhérons tous.

La parole est à M. Heyvaert.

**M. Heyvaert** (Ecolo). – Tout d'abord, il est important de rappeler que de nombreux travailleurs de ce secteur font leur travail de manière exemplaire, peu importe qu'ils exercent dans le secteur commercial ou pas. Je suis prudent par rapport à cela parce que leur travail est essentiel.

Néanmoins, il est assez particulier que ce débat revienne à chaque fois qu'il y a une sortie dans la presse ou la sortie d'un livre. La première chose que certaines personnes m'ont envoyée, c'est : « Crois-tu réellement que dans ce livre il y a aura quelque chose de plus que ce que l'on dénonce depuis au moins 20 ans ? » Je n'ai pas encore lu et je pense qu'il est basé sur le modèle français et les réponses françaises. Il y a très longtemps que de nombreux acteurs dénoncent le modèle commercial des maisons de repos. Mon travail de fin d'études secondaires était basé sur la différence entre le secteur commercial et le secteur public. Je ne donne pas mon âge, mais c'était presque au siècle passé. C'est donc un débat qui est là depuis très longtemps.

Comment faire avancer les choses ? Le modèle commercial, quoi que l'on fasse, est immoral quand on sait que l'on fait des bénéfices en diminuant la quantité de repas, la qualité des soins, les langes ou tout matériel de travail. Quoi que l'on fasse, ce modèle est immoral et ne devrait pas exister.

En revanche, ce qui peut être intéressant dans cette séquence et dans ce livre, c'est que l'on s'attaque au modèle commercial français. Madame la Ministre, ma première question serait de savoir si vous allez prendre contact avec vos homologues français pour mettre la pression au niveau européen et sortir du modèle commercial de l'aide aux personnes âgées. Quoi que l'on fasse, ils auront toujours une place si l'Europe estime

que le modèle commercial dans la politique des aînés doit avoir une place.

Depuis le début de la législature, et je vous en remercie, vous avez fait preuve de transparence par rapport au suivi et au travail que vous effectuez dans la politique des aînés.

La crise covid a mis pendant presque un an les maisons de repos, les travailleurs et les résidents à genoux. Vous avez et nous avons essayé de les soutenir comme nous avons pu. Malheureusement, face au virus, beaucoup de maisons de repos n'ont pas gagné le combat. Il n'y a que grâce à la vaccination que l'on a pu vaincre le virus dans les maisons de repos.

Cependant, comme mes collègues l'ont dit, nous avons tous été conscients qu'il y a un avant covid dans les maisons de repos et qu'il faut se battre pour faire en sorte qu'il y ait un après-covid dans les maisons de repos. Depuis deux ans, nous sommes derrière vous pour travailler et vous aider à changer le modèle des maisons de repos, mais aussi le modèle de la politique des aînés, avec toutes les propositions alternatives qui doivent être mises en place pour être à côté des maisons de repos. On sent bien aujourd'hui que, la seule politique des maisons de repos, c'est que chaque aîné devrait aller en maison de repos, alors qu'on sait que de nombreuses initiatives en Wallonie existent pour créer d'autres modèles. Je pense que c'est important de continuer ce travail.

Au sein des maisons de repos, parce que même si l'on crée d'autres alternatives, on sait que les maisons de repos auront tout de même toujours une utilité. Il faut aussi changer le fonctionnement des maisons de repos, l'encadrement, mais aussi la philosophie de travail, avec les modèles Tubbe, avec différents modèles qui peuvent exister, qui doivent être testés, qui doivent être acquis au sein des équipes et modifiés. Ce sont des choses qui prennent du temps et qui nécessitent du temps pour se les approprier.

Je voulais que vous fassiez le point par rapport à tout cela. Vous avez déjà expliqué certaines choses, et plus précisément par rapport au groupe de travail que vous avez mis en place. J'entends que, très rapidement, dès la semaine prochaine, vous allez retravailler sur l'alimentation et je pense que c'est bien nécessaire parce que c'est un point scandaleux par rapport aux maisons de repos. Comme on l'a dit, il convient aussi de réfléchir à ce qu'elles redeviennent de vrais lieux de vie, avec d'autres encadrements, pas que du médical.

Dernier point, je pense que l'on ne pourra pas réussir cette législature si, en 2024, on n'arrive pas à une vraie révision de la politique des aînés en Wallonie. Ce sera uniquement sur cela que l'on pourra être évalués.

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



**Mme Roberty (PS).** – Aujourd’hui, le débat que nous avons est important. Ce n’est pas la première fois que l’on évoque cette problématique. La situation dénoncée en France est intolérable et je pense que c’est tout à fait légitime de s’en inquiéter. C’est ce que nous faisons aujourd’hui en commission.

Je n’ai pas non plus envie que l’on jette l’opprobre sur tout un secteur. Comme plusieurs d’entre nous l’ont déjà dit, on ne peut pas comparer la France et la Belgique, on ne peut pas comparer nos pratiques, on ne peut pas comparer les agréments.

J’ai aussi envie de dire que c’est un secteur qui a déjà subi un fameux choc au plus fort de la crise sanitaire que l’on vit depuis deux ans. C’est un secteur qui a souffert, qui souffre encore et qui souffre surtout d’un déficit de communication. La situation qui est dénoncée aujourd’hui dans la presse et dans le fameux livre français jette encore un peu plus d’opprobre sur tout un secteur. Finalement, on voudrait mettre tout le monde dans le même sac. On sait ici que tout le monde n’est pas à mettre dans le même sac, que ce soit au niveau du privé ou du public.

C’est un enjeu, ce débat que l’on mène aujourd’hui. La sortie dans la presse et la dénonciation qui est faite des pratiques françaises ne doit en rien enlever le professionnalisme et la bienveillance dont la grande majorité des personnes qui travaillent en institution, en maison de repos et de soin, font preuve. C’est aussi important de le signaler.

Madame la Ministre, vous avez parlé de 521 maisons qui avaient été visitées de manière inopinée en 2021. Ce n’est pas rien et c’est rassurant de savoir qu’en *back office*, en coulisses, des personnes se mobilisent pour être certaines que nos personnes âgées puissent vivre au mieux en maison de repos et en maison de soins.

La crise sanitaire a mis en lumière l’importance de développer un autre modèle d’institution, un autre modèle de prise en charge de ces milieux de vie, de faire de ces maisons de repos de vrais milieux de vie. Je sais que vous vous êtes emparée directement de la problématique, sans compter la multitude de recommandations que notre Commission spéciale covid avait pu mettre en lumière ; sans compter non plus le travail de base, le travail fondamental mené par ma collègue, Joëlle Kapompole, dans son groupe de travail « Bien vieillir », qui nous prémâche en quelque sorte la tâche au sein de cette commission.

Nous avons réagi au mieux après les recommandations de notre Commission spéciale covid. Vous avez aussi, Madame la Ministre, énuméré les aides que vous avez pu apporter au secteur pour 260 millions d’euros. Les médecins généralistes sont venus optimiser la prise en charge de nos personnes âgées en maison de repos.

Depuis le début de cette législature, vous avez relevé vos manches pour aider et soutenir ce secteur de l’aide et du soin à apporter aux personnes âgées et aux personnes en règle générale, tant dans le maintien à domicile qu’en maison de repos.

Aujourd’hui, force est de constater que vous avez immédiatement réagi face à l’actualité puisque vous avez lancé une enquête.

Le débat de ce jour doit s’inscrire de manière plus large qu’un débat sur les maisons de repos. Certains de mes collègues l’ont évoqué. Ce débat doit s’inscrire dans un débat plus large du bien vieillir ensemble. Nous faisons partie, tous et toutes, de la même société.

Beaucoup de questions ont déjà été évoquées par mes collègues. Je m’inscris dans la plupart de celles-ci. J’en ai malgré tout encore deux, qui ont déjà été posées, mais j’ai envie, pour le groupe socialiste, d’y revenir parce que j’ai besoin de réponses et je pense que nous les attendons tous.

Que se passe-t-il quand on a un dépôt de plainte ? Dans les faits, qu’est-ce que cela implique ? Comment cela se passe-t-il ? Une fois ces plaintes abouties, qu’en fait-on ? On a besoin aujourd’hui de faire le point avec vous.

Ce qui fait l’objet du débat, c’est que certaines sociétés commerciales pratiquent des prix tout à fait invraisemblables. Cela pèse sur le budget des Wallons et des Wallonnes, et ce n’est pas rien. On sait aussi et surtout que, derrière certains grands groupes, il y a des investisseurs qui sont là pour faire de l’argent et pour maximiser leur investissement. Quels sont les leviers et les balises en Wallonie pour face à ces grands investisseurs financiers qui se cachent derrière ces grands groupes de maison de repos ?

Je vous remercie pour vos réponses et je remercie les collègues pour le débat.

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

**Mme Kapompole (PS).** – Très brièvement parce que je pense que toutes les questions ont déjà été posées et que Mme la Ministre a énormément de réponses à nous apporter concernant ce dossier.

S’il y a quelque chose qui m’a véritablement mis mal à l’aise – dans la continuité de ce que Mme Roberty vient de nous dire et poser comme questions –, c’est la question de la rentabilité. J’ai été choquée par le taux de rentabilité du groupe Orpea. Sur les 10 ans, on parle de 304 % dans un secteur que l’on sait en grande difficulté. Je trouve que cela pose la question du financement public qui permet à des groupes comme celui-là d’avoir une telle rentabilité.

Je ne suis pas contre l’idée d’avoir une rentabilité dans le secteur des maisons de repos, mais un taux

pareil pose question parce que l'on a l'impression d'aller vers quelque chose qui repose uniquement sur un système basé sur une logique financière implacable. Nous ne pouvons pas accepter cela.

Pour revenir sur la question du groupe de travail, l'idée, c'est de démarrer quelque chose avec la commission. Nous continuons, avec les collègues, à effectuer ce travail et à élaborer ce rapport pour l'ensemble de la commission, mais il y aura une suite à apporter parce que c'est un dossier qui demande un travail et un investissement dans le temps. Je suis convaincue que nous continuerons ensemble dans le cadre d'auditions et de visites de terrain.

**M. le Président.** – Pour information et pour rappel, la date d'atterrissage pour le groupe de travail, c'est le 17 mai.

*(Réactions dans l'assemblée)*

Vous serez prêts avant.

La parole est à Mme Greoli.

**Mme Greoli** (cdH). – Dans ce débat particulièrement important, où je vais appliquer mon droit et mon devoir de réserve et mon devoir de réserve, c'est-à-dire que j'ai toujours dit que je n'interviendrais pas dans des dossiers avec l'impression d'être la « belle-mère » de la ministre qui m'a succédé, je voudrais donner deux précisions qui me semblent essentielles dans le débat.

Premièrement, les groupes commerciaux font partie de mes combats. Je ne suis pas la seule, ici, car de nombreuses personnes combattent contre ces groupes commerciaux. Il ne faut pas les mettre tous dans le même sac, ceci dit. Je tiens aussi à défendre les petites maisons de repos dites « commerciales », mais qui sont basées sur des projets de familles. Ne confondons pas tout. Les groupes commerciaux ne reçoivent pas, quels qu'ils soient, de subsides. Je sais donc l'intérêt d'un certain nombre de députés. Ce qu'ils reçoivent comme montant, ce sont des montants qui couvrent des dépenses liées à l'intérêt des seuls résidents. Ils ne reçoivent donc pas de subsides qui participent à leurs bénéfices. Ce sont les résidents qui voient une partie de leur facture prise en charge par des montants qui ont été transférés dans le cadre de la sixième réforme de l'État et qui permettent de couvrir les frais liés au personnel nécessaire. C'est une première chose. Autrement, on pourrait croire que nous avons décidé, quelles que soient les majorités, de donner des subsides aux groupes commerciaux. Ce n'est pas le cas. C'est une première chose.

Deuxièmement, je ne vais pas intervenir. Je voudrais vraiment appuyer les propos de ma collègue Mathilde Vandorpe sur le fait de dire que c'est bien de travailler et c'est bien de poursuivre les réflexions qui avaient été entamées, mais quand vous avez un décret à votre

disposition où il suffit de prendre des arrêtés qui étaient déjà écrits, quitte à les évaluer, quitte à les revoir, quitte à en intensifier certaines parties. Je suis tout à fait prête à dire que certaines parties devraient peut-être être intensifiées. C'est quand même beaucoup plus rapide que de repartir dans de grandes négociations.

Je n'irai pas plus loin pour l'instant.

**M. le Président.** – Je n'ai aucun commentaire à faire sur votre dernière intervention. Par contre, sur la précédente, je pense que la précision était très importante afin de ne pas confondre subventions allouées pour une prise en charge et participations aux bénéfices d'un groupe commercial.

Ceci étant dit, je propose que Mme la Ministre intervienne à ce stade, si elle est prête.

La parole est à Mme la Ministre Morreale.

**Mme Morreale**, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Merci beaucoup à chacun et à chacune pour vos remarques, pour vos précisions, pour vos éclairages et pour vos questions également. On a pas besoin de prouver que l'on a tous un intérêt pour ce secteur parce que je pense que si l'on devait mesurer le temps où l'on a parlé et travaillé sur l'amélioration des conditions de vie dans les maisons de repos au cours de cette législature, à mon avis, on a tous, collectivement, considéré à quel point cela devait être important de pouvoir travailler à des améliorations dans ce secteur. Je ne vais évidemment pas revenir sur tout cet historique.

Par contre, je voulais peut-être rappeler d'emblée que la Région wallonne était la seule région en Belgique qui conditionnait le nombre de maisons commerciales et le pourcentage de maisons commerciales. Pour moi, c'est un élément qui est important. J'ai eu l'occasion d'en visiter, il faut évidemment distinguer différents types de structures. Il y en a qui sont vraiment très bien et il y en a qui méritent effectivement un point d'attention, notamment à l'égard des citoyens qui décident d'aller dans ce type de maisons de repos, d'avoir toutes les informations sur la manière dont elles vont être prises en charge, en ce compris sur les frais d'hôtellerie ou sur les repas. Je vais y revenir.

Concernant Orpea, la direction n'a pas pris contact avec moi. Je me suis concentrée sur les informations que je souhaitais collecter à ce stade pour vérifier. Ce n'est pas la première porte d'entrée puisque l'accusation portait sur des faits qui mettaient en cause la direction d'Orpea et les conditions de travail dans cette institution, en France en tout cas. J'ai donc souhaité investiguer à travers les inspections dont je vous ai parlé, à travers Respect Senior, à travers des discussions avec des personnes, des travailleurs de terrain et, une fois que j'aurais l'ensemble des informations et que l'on sera plus loin dans ces investigations, nous aurons un contact – ou

les services de l'AViQ et les organisations syndicales sans doute – avec la direction.

Par rapport à la législation, la première question qui m'a été posée, notamment par Mme Vandorpe, est de savoir si, oui ou non, une agence avait été désignée. On parle de l'agence Respect Seniors dans le décret. Elle est reprise dans le code.

Respect Seniors fait bien les rapports de plainte. Cela fait l'objet d'une publication. C'est intéressant de regarder chaque année les publications des rapports de Respect Seniors sur le suivi des plaintes opérées par cette agence.

Il y a un certain nombre de groupes de travail. Je n'ai pas voulu être trop longue tout à l'heure quand je vous ai fait part des investigations en cours, mais je vais vous les lire, pour faire le point sur tous les groupes de travail en cours.

Le groupe vieillissement et qualité a pour objectif de renforcer les projets en cours au sein de l'AViQ relatifs au vieillissement et d'initier de nouveaux chantiers. L'idée est d'être une force de propositions et d'initiatives, de valider des fiches de projet et des plans d'action, d'évaluer, de rediriger les actions pour atteindre des objectifs opérationnels. L'AViQ en est l'opérateur.

Il y a un focus sur les groupes de bienveillance. Souvenez-vous, cela a été l'objet d'une discussion que l'on a eu ensemble dans cette commission. On a beaucoup de normes qui existent, mais qui sont liées beaucoup à l'infrastructure ou des normes d'encadrement. M. Stéphane Adam a la présidence du groupe de travail, avec Respect Seniors et d'autres.

On doit essayer de réfléchir de manière approfondie à ce que souhaite une personne qui décide de quitter son domicile pour entrer dans une maison de repos, maison de repos et de soin. Sa définition de son lieu de vie est peut-être différente de ce qui est apporté en termes de normes aujourd'hui.

La question de la bienveillance, des repas, des animations, des activités organisées doivent avoir une place importante dans la définition que l'on se fait d'une maison de repos. C'est notamment sur ces aspects que l'unité de Sénescence du département de psychologie de l'ULiège, l'Agence de lutte contre la maltraitance, mais aussi des associations comme Senoah, le Gang des Vieux en Colère et le Bien vieillir sont associés.

Un plan d'action a été défini. Il s'articule sur trois axes :

- la mise en place d'une pratique d'évaluation ;
- la satisfaction de l'accompagnement proposé aux résidents. Il s'agit pour le personnel encadrant de connaître et de confronter les besoins des résidents, des équipes et des familles. Ces besoins vont être traduits dans un plan d'action

d'amélioration continue de la qualité intégrée du projet de vie de l'établissement. Il y a la création de capsules vidéo de formation bienveillance pour les professionnels, pour les aider sur ce que l'on attend d'eux et qu'ils puissent le faire. Cela va de soi quand on entend la définition et le fait que des membres du personnel quittent l'institution parce qu'on leur demande de faire un travail à la machine, et que l'on ne leur permet plus d'avoir des contacts humains en dehors des soins à l'égard des résidents. Cela doit se gérer en parallèle ;

- la création d'outils de sensibilisation qui visent à sensibiliser les équipes à la contention, tout en proposant des alternatives concrètes.

Ce sont trois axes de travail mis en œuvre dans les trois sous-groupes de travail qui se sont traduits par plusieurs réunions dans la seconde moitié de l'année dernière et qui continuent de se réunir.

Il y a un groupe de travail « changement de paradigme » avec les fédérations de maisons de repos, l'UCL, l'ULB, l'ULiège, Senior Montessori, FRB et la coordination scientifique avec la PAQS.

L'objectif est de réaliser un projet pilote dans six maisons de repos.

Monsieur Heyvaert, on avait déjà parlé de l'idée d'avoir des projets où tout est à construire, on repart de zéro. On laisse le champ libre à toutes les expérimentations sociales qui permettent d'envisager des lieux de vie collectifs pour des personnes âgées, en enlevant toutes les notions liées aux soins où la vision tournait autour du soin. Il y a aussi tout le reste.

Ces expérimentations sont extrêmement importantes. C'est une nouvelle approche de l'accompagnement des aînés dans le cadre d'une démarche qualité, d'un management participatif.

L'appel à projets a été clôturé hier. L'objectif est de revoir le mode de management, de disposer d'un laboratoire pour revoir les normes du personnel avec d'autres catégories de personnel : quelles fonctions, quelles quantités et pour quoi faire ?

La participation des résidents fait partie de la conception du paradigme et de la place de l'établissement dans le quartier, dans la commune, et c'est un dispositif qui va faire aussi appel à du coaching d'équipe.

Il y a un groupe de travail espace communautaire avec la Fédération des CPAS, l'Administration de l'action sociale, le cabinet du ministre Collignon. Avec la diversification qui est reprise dans la Déclaration de politique régionale, avec l'ouverture d'opérateurs publics pour réaliser des plans de développement, là, il y a des budgets de 1 560 000 euros.

Il y a un groupe de travail révision des normes sur l'infrastructure, le contrôle des prix, avec la praticabilité du subventionnement à l'infrastructure, le soutien des opérateurs pour avoir des tarifs accessibles. Ce sont des discussions qui sont très techniques et, quand on a envie d'avancer, on se rend compte que le chemin est malheureusement parfois un peu compliqué. Mais le travail se poursuit : le prix en maison de repos, le contrôle des prix, la modification des réglementations, le cadastre des prix, la programmation d'un plan de construction, les normes de bâtiments, la composition du comité de suivi avec les fédérations des maisons de repos et l'AViQ.

Enfin, un *focus group* sur l'accompagnement des résidents avec la révision des normes, l'amélioration continue, l'encadrement, le fonctionnement des projets participatifs avec les fédérations des maisons de repos, l'AViQ et la PAQS. Un premier travail sur l'accompagnement des résidents devrait pouvoir être finalisé.

Voilà pour l'état des lieux du travail qui s'est poursuivi, qui a démarré largement et qui doit être encore poursuivi.

Quand on voit le prix, moi aussi, je suis extrêmement choquée. Comment peut-on nourrir quelqu'un en déjeuner, en dîner et en souper et avec une collation pour 3,75 euros ? À part affamer les gens et faire de la malbouffe profonde, je trouve même que c'est une prouesse qui est totalement indigne. Comme vous, je me demande comment on peut intervenir en sachant que l'argent de la Région wallonne sert à payer les équipes de soin et les infrastructures. En fait, les résidents paient les frais d'hôtellerie et donc les repas. Mais il faut que l'on trouve le chemin, il faut être créatifs pour éventuellement proposer d'avoir des indicateurs de qualité, dont j'ai un peu parlé tout à l'heure dans ma note. C'est évidemment tout l'enjeu.

Et puis, il y a la question de la limite de l'inspection. La situation est un peu compliquée. En France, il y a des faits révélés qui sont extrêmement choquants. Directement, c'est logique que tous les pays qui comptent des maisons de repos du groupe investiguent automatiquement. Je crois qu'il ne faut pas être fin devin de la part du groupe pour penser qu'il va y avoir des contrôles et des inspections. Les rumeurs les plus folles ont circulé notamment auprès des travailleurs et parfois des directions en disant : « Vous allez avoir une inspection tel ou tel jour ». En réalité, quand j'ai eu l'occasion d'en rediscuter avec les acteurs de terrain, les dates ne correspondaient par exemple pas aux jours où l'inspection était prévue. Néanmoins, il est évident qu'il y a une vision biaisée par le fait qu'il y a eu sans doute le jeudi, par exemple, quand on a commencé les cinq inspections, sur une journée, les éléments qui sont les plus intéressants. Puis, au fur et à mesure, j'ai reçu des témoignages de familles de résidents, de résidents, de membres du personnel, qui m'ont dit : « Écoutez, on

vous demande de remettre les choses en ordre » et d'autres indications que je ne vais pas communiquer ici, mais qui font l'objet de points d'attention.

Toutes les informations qui me reviennent sont évidemment systématiquement transmises aux services de l'inspection de l'AViQ pour nous permettre d'avoir la vision la plus éclairée et la plus fidèle possible de la situation sur le terrain. Ce n'est pas un travail qui s'arrête au moment de cette investigation, bien entendu, comme vous l'aurez compris. Mais je ne serai pas plus longue pour m'assurer que tout le travail puisse continuer à être mené. C'est pour cela aussi que tout le travail et toutes les informations qui viennent des familles de résident, des résidents, parfois d'opérateurs qui vont et viennent dans les maisons de repos de temps en temps, des indépendants qui sont un peu extérieur, mais qui ont une vie dans la maison de repos, des travailleuses et des travailleurs et des organisations syndicales.

Toutes ces informations sont intéressantes à collecter et elles sont systématiquement transmises pour avoir la vision qui soit la plus réaliste possible de ce qu'il s'y passe.

Une inspection, comment est-ce qu'on a fonctionné ? Dans les services d'inspection, vous vous souvenez, on l'avait dit en commission spéciale, les plaintes, si elles sont programmées, si quelqu'un dépose une plainte et que le service d'inspection téléphone en disant : « Nous allons passer la semaine prochaine », la probabilité de pouvoir trouver quelque chose sur place est proche de zéro.

On a en mis place d'autres dispositifs. On a envoyé des indications claires en disant : « Nous souhaitons que toutes les plaintes fassent l'objet de visites inopinées », ce qui est le cas. J'ai expliqué qu'il y avait eu, sur 2021, 81 plaintes. Il y a 521 maisons de repos qui ont été visitées, parfois plusieurs fois. Ce n'est pas le nombre d'inspections total, mais 521 visites, dont 81 plaintes et celles-ci sont automatiquement et systématiquement faites sans prévenir, sans appel préalable et en visite inopinée. Je crois que c'est intéressant et que cela doit forcément se poursuivre de cette manière-là. Quand c'est une plainte, voilà c'est inopiné.

Pour la qualité des soins, j'y ai répondu, mais vous partagez le même avis de dire : « Comment est-ce qu'on trouve le chemin sur le fait que l'argent public serve à ce qu'il doit, c'est-à-dire à faire respecter les normes », et quand on voit, par exemple, l'évolution du nombre de personnels dans les institutions du groupe Orpea, globalement il a évolué en nombre, mais il y a des différences selon les institutions. Certains, c'est un peu moins. D'autres, c'est beaucoup plus. Cela, c'est intéressant de voir le volume global de l'emploi au sein des institutions. Ce sont des informations que j'ai collectées et qui font l'objet d'un suivi, notamment par exemple pour la conditionnalité des aides. Vous vous souvenez, quand on avait les aides covid, souvent on les

a conditionnées au fait de ne pas verser de dividende en 2020-2021, enfin ne pas verser de dividende, de ne pas licencier du personnel, et cetera. Donc, cette conditionnalité est aussi vérifiée par les services de l'AViQ.

Comment est-ce qu'on fait pour que l'argent public qui sert à payer l'équipe de soin et les infra soit aussi conditionné à des indicateurs de qualité en dehors ? Le chemin n'est pas facile, mais les équipes travaillent sur cet élément-là pour essayer de le résoudre et de pouvoir le normer.

Le modèle post-covid, vous demandez comment se déroule une inspection, je vais vous communiquer peut-être l'information de l'AViQ, je vous le donnerai, Monsieur le Président, et je le remettrai au secrétaire de la Commission.

Sur le modèle de l'avenir des maisons de repos, du vieillissement, on a trois aspects, je dirais.

Le premier, c'est de dire : « Les maisons de repos doivent évoluer ». On voit bien que le type de projet tube ce n'est pas un projet clé sur porte. Ce n'est pas tube et rien d'autre, dans les projets participatifs. Néanmoins, les résultats sont très encourageants à la fois pour le personnel qui se sent impliqué, qui a beaucoup plus de sens à la tâche, à la fois pour les résidents qui se sentent impliqués aussi dans leur lieu de vie et dans la manière dont ils vivent ces années au sein des maisons de repos. Cela, pour moi, c'est la voie qu'on doit pouvoir suivre. Aujourd'hui, vous le savez, on avait décuplé le nombre, on en avait trois, on a fait un appel à projets, je crois qu'il y avait 46 candidatures qui ont été rentrées. Tout cela sont des modèles que je veux largement poursuivre.

Le deuxième élément, c'est en dehors de la maison de repos permettre des habitations communautaires et intergénérationnelles comme on l'a fait dans le cadre du Plan de relance soutenu par l'ensemble du Gouvernement.

Le troisième élément, c'est le développement de l'accompagnement à domicile pour permettre des prises en charge avec toute l'évolution aussi sur l'e-santé, la connexion entre les médecins généralistes, les aides familiales, la première ligne de soins, les hôpitaux. Nous essayons de travailler davantage sur ce type de projet là également. Je crois que si certaines directions de maisons de repos ne l'ont pas encore compris et qu'elles continuent dans une logique du profit à tout point et d'une dégradation du service aux résidents, cela se saura.

C'est très bien qu'aujourd'hui, comme d'ailleurs ces dernières années, on ait des expressions de plus en plus fréquentes. Quand il y a une insatisfaction, des situations où des personnes se retrouvent en ayant faim, ou quand des personnes sont en insécurité, que cette information revienne. Qu'elle soit dite publiquement. Il

y a aussi le contrôle social de la société parce que ces institutions-là ne vivent que parce qu'il y a des résidents dedans et des familles qui leur font confiance. Je crois que c'est aussi très sain que des informations puissent continuer à être extériorisées parce que si elles ne l'ont pas compris et qu'elles s'obstinent dans des pratiques qui ne seraient pas acceptables, elles seront elles-mêmes amenées à disparaître.

Il est normal que des citoyens et des citoyennes aient envie que dans la fin de vie qu'elles vont avoir, ce soit une fin de vie qui soit acceptable et que tous les aspects soient pris en compte : les normes d'encadrement, l'infrastructure. C'est quelque chose que l'on voit de prime abord, mais il y a tout ce que l'on voit derrière, la prise en charge, les repas, la qualité du service. Je pense que c'est quelque chose qui doit pouvoir être mis en exergue et connu de tous. C'est en cela que les efforts conjugués des pouvoirs publics, des travailleurs, des organisations syndicales, des agences, des fédérations, des familles des usagers de soins de santé sont importants. C'est un travail de longue haleine que l'on a amorcé et que je poursuivrai.

Les discussions auront lieu aussi et on l'a d'ailleurs fait, j'ai eu l'occasion d'en discuter avec plusieurs collègues français, plusieurs points de contact français où les discussions ont également lieu, que ce soit dans ce secteur-là, comme dans d'autres personnes qui sont en situation de fragilité dans les collectivités. Ce sont des points d'attention importants.

J'ai vraiment le sentiment que tout ce qu'on a mis en place et qui a été soutenu au cours des dernières années, c'est la bonne voie. Est-ce que tout va bien ? Sûrement pas. Il faut continuer à investiguer et à être intransigeant face aux situations qui sont inacceptables, si elles le sont. Il faut le faire de manière publique et transparente. Je pense que ce travail va nous permettre de continuer à amorcer le changement indispensable pour faire en sorte que le vieillissement soit perçu et abordé de manière digne. Comme j'ai déjà eu l'occasion de le dire, on mesure le développement d'une société à la manière dont elle traite ses plus fragiles. Donc c'est notre responsabilité collective d'y arriver.

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

**Mme Vandorpe** (cdH). – Vous n'avez pas répondu à tout, c'est vrai. Néanmoins, je pense que le débat a été long et je ne doute pas que les points sur lesquels vous n'avez pas répondu, vous nous transmettez éventuellement les éléments.

J'en reviens à la même chose. Beaucoup de choses sont mises en place : des groupes de travail, des réflexions, des appels à projets, des projets pilotes et je pense notamment au projet Tubbe dont on a déjà parlé régulièrement. Par rapport à ce projet, je pense quand même que ce n'est pas la seule réponse. Vous en êtes clairement consciente aussi, je pense. On a en

discuté aussi dans le groupe de travail avec Stéphane Adam. Je sais que vous êtes consciente de ce point-là.

Je voulais tout de même revenir sur le fait que vous faites énormément de choses, mais n'oubliez pas qu'un texte est là, avec des arrêtés – qui peuvent certes un peu évoluer – qu'il suffit de mettre en place pour pouvoir avancer vite sur certains éléments. Ce texte de 2019 avait été travaillé durant l'ensemble de la législature. Il est vrai que lorsqu'il a été voté, c'était juste avant les élections et on n'a pas pu aller jusqu'au bout. On le regrette. Du coup, aujourd'hui, vous faites plein de choses. On a en plus la crise covid, on a en plus les inondations, on a en plus tout ce qui nous tombe dessus et à partir de quoi il faut pouvoir s'adapter.

Néanmoins, cela avait pris toute une législature pour pouvoir aboutir à quelque chose. Ici, j'ai vraiment l'impression, on est en 2022 et avec tout ce que vous faites vous n'aurez jamais le temps de pouvoir évoluer sur ce décret. D'autant plus qu'il faut aussi réfléchir à tout ce qui existe, comme je le disais tantôt, entre la personne qui ne sait plus rester toute seule à la maison, pour laquelle il faut un accompagnement, et l'arrivée en maison de repos avec aussi toutes les nouvelles formes d'accueil alternatif, que ce soit les accueils de jours, les différents projets comme Abbeyfield, et cetera. Il y en a des dizaines, qui ne sont chacun, seuls, pas la solution, mais sur lesquels il faut pouvoir travailler de manière générale aussi pour proposer d'autres solutions pour les personnes qui n'ont pas nécessairement la dépendance ni les besoins suffisants que pour aller en maison de repos.

J'en reviens aussi, et je le glisse sans m'y attarder, à toute la réflexion sur l'assurance autonomie ou à tous ces modes alternatifs et ces solutions alternatives pour pouvoir aider les personnes à rester chez elles le plus longtemps possible, avec un soutien bien nécessaire et bien utile.

C'est bien, vous faites plein de choses, mais selon moi on n'arrivera pas à quelque chose de concret d'ici la fin de législature, car trop de chantiers sont en cours. S'il vous plaît, ne réinventons pas le fil à couper le beurre, prenons ce qui existe, faisons-le éventuellement évoluer en fonction d'une évaluation, mais que l'on puisse avancer pour le bien de l'ensemble de nos citoyens et réellement arriver à un bien vieillir ensemble en Wallonie.

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

**Mme Nikolic (MR).** – Je vous remercie, Madame la Ministre, pour vos réponses déjà nombreuses, mais les questions l'étaient aussi et il est normal que quelques-unes se soient perdues en route.

Je voulais commencer par recadrer par rapport au secteur. Il a beaucoup été question d'Orpea. Ces grands groupes, on pourrait même parler de monstre pour certains, posent question, mais aussi, et surtout par

rapport aux petites structures indépendantes. Je ne sais plus qui l'a souligné, il y a là un enjeu important.

J'ai entendu beaucoup de choses, je voudrais un peu recadrer : pendant la crise covid, une maison de repos indépendante, du secteur privé, en région liégeoise, à Aywaille, je ne vais pas la citer plus précisément, a été citée comme le bon élève. Il y a donc de bonnes pratiques partout, c'est aussi beaucoup lié aux directions et au personnel. Encore en région liégeoise, ici tout récemment, une structure publique dépendant d'un CPAS était pointée par des plaintes et une inspection de l'AViQ avait pointé une série de manquements. Il ne faut donc pas stigmatiser l'un ou l'autre secteur. Vous l'avez d'ailleurs dit, la Région wallonne est la seule à imposer un pourcentage dans les secteurs commerciaux associatifs et publics.

Cela appelle d'ailleurs une réflexion de mon côté : ce serait peut-être intéressant de pouvoir, à un moment donné, avoir aussi un échange, pas seulement avec un groupe, avec une maison de repos, mais avec le secteur, FEMARBEL, sur la situation actuelle. J'évoquais tout à l'heure le rappel aux règles et à la loi, mais aussi pour entendre leurs difficultés et avoir une vision prospective. J'y reviendrai par après.

Ensuite, vous dites que la Région wallonne est la seule à imposer un pourcentage. Je disais tout à l'heure que comparaison n'est pas raison et, plutôt que de regarder vers la France, regardons au niveau intrabelge, il y a peut-être un *benchmarking* intéressant à faire avec les autres régions en intrabelge sur comment cela fonctionne en termes d'inspection, de contrôle chez eux.

Peut-être aussi en amont pour les résidents et leur famille, et même pour le personnel des maisons de repos. J'aimerais vous entendre là sur la sonnette d'alarme. Vous avez parlé de Respect Seniors, mais les procédures pour tirer la sonnette d'alarme, pour alerter sur une situation au niveau de l'AViQ et pour que des inspections puissent avoir lieu, ces procédures sont-elles suffisamment connues et faciles d'accès pour tous ?

Au niveau des réponses concernant l'AViQ, vous en avez déjà apporté énormément. J'ai entendu que toutes les procédures sont dans le CWASS. Nul n'est censé ignorer la loi, particulièrement au niveau des parlementaires, mais à l'impossible nul n'est tenu non plus.

Je crois que ce qui aurait été intéressant ici, surtout dans le cadre d'un débat public et retransmis sur les réseaux sociaux, c'est non seulement d'avoir un rappel de la théorie, mais peut-être aussi vraiment d'entendre ce qui se passe en pratique, parce qu'entre ce qui est écrit dans un texte de loi et la pratique, il peut parfois y avoir un écart. Cela peut être intéressant également d'évaluer et de « challenger » un petit peu le texte. Peut-être que cela pourrait être intéressant à un moment donné, Madame la Ministre, je me tourne vers mes collègues

commissaires, de pouvoir entendre l'AViQ – et le service d'Inspection et d'Audit plus particulièrement – pour savoir comment cela se passe en pratique. C'étaient des petites réflexions que je me faisais.

Je reviens sur la vision prospective dont je parlais tout à l'heure. J'entends beaucoup qu'il n'y a qu'à s'appuyer sur le décret et qu'il n'y a qu'à sortir des arrêtés. De même, j'entends qu'il ne faut pas réinventer le fil à couper le beurre. Mais notre réflexion a fortement évolué tout au long de la pandémie et plus particulièrement lors de la commission spéciale, de nos recommandations et des réflexions qui sont en cours au niveau du groupe de travail « bien vieillir ». Par ailleurs, vous nous avez aussi – et je vous en remercie – brossé l'écosystème des groupes de travail actuels.

Je pense qu'il y a une vision prospective à avoir, d'une part, sur le type d'institution que nous nous voulons pour demain et, d'autre part, sur le type d'hébergement et d'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie ou non que nous nous voulons pour demain.

Je comprends tout à fait que vous preniez le temps de remettre tout cela à plat. Je crois qu'il faut vraiment s'inscrire dans cette vision prospective. On est peut-être plus tout à fait dans la même vision des choses qu'au moment de l'adoption du CWASS.

Voilà un autre élément que je voulais aussi mettre sur la table. Je voulais vous entendre sur la possibilité d'avoir un échange au sein de cette commission avec les différents organes que j'ai cités – L'AViQ, FERMABEL et peut-être les homologues de l'AViQ ou autres organes qui s'occupent des institutions d'accueil des personnes âgées en Flandre et éventuellement à Bruxelles.

**M. le Président.** – La parole est à M. Mugemangango.

**M. Mugemangango** (PTB). – Je remercie Mme la Ministre pour toutes les réponses.

Je pense qu'on est quand même conscient qu'il y a deux débats dans le débat. D'une part, il y a un débat à long terme sur la façon dont organiser l'accueil des personnes âgées en Wallonie. D'autre part, il y a un débat à court terme – sur lequel je pense qu'il est vraiment important de se concentrer – concernant la façon de faire cesser ces pratiques inacceptables chez Orpea et ailleurs.

Il s'agit là de deux débats sur lesquels on doit faire une certaine différence. Évidemment, moi je suis intéressé, comme tout un chacun, aux conclusions qui vont sortir du groupe de travail qui a été évoqué, puisqu'on nous annonce les résultats, même avant la date qui a été prévue. C'est une bonne chose.

On sera bien évidemment attentifs à ce qui sortira de ce groupe. Toujours est-il qu'une question urgente subsiste sur la façon de faire cesser ces pratiques.

Là-dessus, je peux très bien comprendre que, dans un premier échange de vues, on ne réponde pas à toutes les questions. Pas de soucis avec cela. Cependant, je vais quand même rappeler quelques éléments.

Comme Mme Nikolic, je m'interroge encore sur la procédure de plainte. Est-ce que la procédure de plainte est facile ? Accessible ? Est-ce qu'elle ne doit pas être réformée ?

Quand je regarde un peu la réalité des plaintes – ou en tout cas la manière dont elles sont décrites dans les rapports de l'AViQ –, la plupart sont renseignées par écrit, courrier ou mail.

On sait évidemment que c'est une difficulté pour une série de personnes de faire ce type de procédure. Ce n'est pas la seule qui existe, mais cela a l'air d'être celle qui s'impose le plus souvent.

À cette question de plainte, il y avait deux sous-questions.

À partir de quel moment estime-t-on que c'est une plainte ? La différence entre réclamation et plainte n'est pas toujours claire, selon moi.

Quelle publicité donne-t-on à cette plainte ? J'entends ce que vous avez dit sur les rapports de l'ASBL Respect Seniors qui peut avoir des informations intéressantes.

Les inspections qui ont été maintenant diligentées par les services de l'AViQ – les cinq inspections dont on a parlé tout à l'heure – feront-elles l'objet d'un rapport prochainement accessible ? Quand ? Comment ?

C'est pour moi, une question qui est fondamentale.

Une autre question importante concerne ce que j'ai évoqué sur Korian, je ne sais pas si d'autres ont pu le vérifier. S'il existe effectivement des pratiques dans les groupes commerciaux de taire et de faire taire les pratiques par des courriers qui menacent les travailleurs. D'une part, cela pose question évidemment par rapport à Korian ; j'imagine que vous allez en tirer les conclusions, comme moi, qu'il faut faire des inspections ou des recherches d'informations chez eux. D'autre part, je reviens avec cette logique de lanceurs d'alerte.

Par exemple, sur un tout autre domaine, en France aussi, mais en Belgique, des dispositions sont prises par rapport à la question d'erreurs qui peuvent être faites par des agents de police. On sait que c'est un travail difficile, mais d'autres agents de police ont dû se faire protéger par une législation particulière pour pouvoir témoigner sans être l'objet de représailles

professionnelles dans le cas où ils dénoncent ce type d'agissement.

J'ai envie de dire que ce type de ligne – ils appellent cela la ligne verte – devrait exister aussi pour les travailleurs des maisons de repos – travailleurs et cadres, sans faire de différence, car je pense qu'il y a beaucoup de cadres qui veulent évidemment faire leur travail de manière tout à fait sérieuse. Ont-ils la possibilité simplement de dénoncer des agissements sans mettre en danger leur carrière ?

Sur cette question de normes d'encadrement, vous avez apporté une certaine réponse. La question est de savoir si, dans l'immédiat – est-ce possible ou pas, je ne sais pas –, on ne devrait pas forcer les choses au niveau du secteur des groupes commerciaux pour rattraper un retard qui est structurel en termes de normes d'encadrement. C'est vraiment une question importante.

Je sais – Mme Greoli l'a dit – qu'il ne faut pas caricaturer les choses : quand on dit qu'il y a 50 % de maisons commerciales en Wallonie, on sait très bien que l'on ne parle pas de maisons commerciales qui se ressemblent les unes et les autres. Par exemple, à Bruxelles, il y a 65 % de maisons de repos qui sont dans le secteur commercial, mais il n'y a que 30 % qui sont dans de grands groupes. Dans ce sens, faire cette différence est important.

Par ailleurs, quand j'entends : « La Belgique est la Belgique et la France est la France », pour ceux qui ont simplement écouté l'auteur du livre en France, il dit très clairement – et c'est à vérifier – que les pratiques sont standardisées dans l'ensemble du groupe. C'est la thèse du livre : c'est standardisé. Même des cadres qui pourraient avoir envie de gérer cela autrement, par exemple dans un autre pays, se voient soit pourvus d'une évaluation négative, soit même sont remerciés. Dans ce sens, c'est vraiment à vérifier parce que si on est effectivement face à des pratiques standardisées, le fait qu'il y ait – et c'est heureux – des mesures de contrôle peut-être plus importantes en Wallonie viendra se confronter à ces pratiques standardisées.

**Mme Nikolic (MR).** – C'est bien ce que je disais, Monsieur Mugemangango : non pas sur les pratiques, mais sur les normes d'agrément et les contrôles qui sont différents entre la France et la Wallonie. C'était juste pour préciser puisque vous faisiez référence à mes propos.

**M. le Président.** – Je vous remercie de préciser, Madame Nikolic, mais laissons terminer M. Mugemangango.

**M. Mugemangango (PTB).** – Aucun dérangement de mon côté, c'est bien de préciser effectivement, comme cela on est au clair sur cette idée que l'on n'est pas dans un territoire qui est isolé du reste par rapport à ces pratiques.

Je suis aussi interpellé, c'est un vrai débat, Mme Kapompole l'a dit : 304 % de rentabilité pour un tel groupe, c'est évidemment interpellant. Je ne suis ni un économiste ni un grand argentier, mais à partir du moment où il y a des subsides publics qui sont dans ce secteur-là, même si les subsides ou financements publics – quels qu'ils soient – sont dédiés spécifiquement à un usage, la question est : a-t-on accès de manière tout à fait transparente aux comptes de ces grands groupes pour pouvoir, à un moment donné, éviter des glissements ou des transferts vu que les moyens publics dont on parle ne sont pas conditionnés, comme on l'a dit, pour les moyens qui leur ont été donnés pendant la période covid à par exemple un non-paiement de dividende ?

C'est clair, pendant le covid, il y avait une condition très claire par rapport à la question des dividendes, mais pour les moyens publics en général qui sont donnés à ces maisons de repos du secteur commercial, ce n'est pas le cas. On ne résoudra pas le problème ici, mais je pense qu'une réflexion vraiment sérieuse est nécessaire par rapport à cela.

Pour en terminer, et pour le coup, je suis d'accord avec Mme Nikolic – tout arrive – sur la nécessité d'avoir des auditions. Madame la Ministre, je comprends très bien que vous cherchiez des informations par vous-même ou par vos services, mais je ne comprends pas – alors que d'autres l'ont fait, comme la France – pourquoi vous n'avez pas convoqué directement les directions d'Orpea. Je ne comprends pas pourquoi attendre par rapport à cela.

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

**Mme Morreale,** Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Apparemment, en France, tout allait bien. Cela peut donc être intéressant d'entendre « tout va bien », mais je pense que l'on a eu des déclarations de la direction d'Orpea disant qu'il n'y avait pas de faits particuliers en dehors de pénuries de main-d'œuvre et donc de difficultés qui étaient liées à la période covid. Avant de pouvoir investiguer ou de corroborer d'éventuels doutes, suspicions, il faut pouvoir les identifier. C'est sur base de cela que je préfère attendre avant d'avoir une discussion. Je note que la direction n'a pas souhaité me rencontrer ni rencontrer l'AViQ, si j'en crois les informations dont je dispose.

**M. Mugemangango (PTB).** – J'entends ce que vous dites. Le directeur qui a été effectivement convoqué a ensuite été remercié par le groupe. C'est que tout n'allait pas bien. Dans ce sens-là, j'aimerais, même au niveau de la commission – et je demande que cette proposition soit soumise ici à la commission – que l'on puisse entendre la direction d'Orpea, que l'on puisse entendre les organisations syndicales qui – M. Heyvaert l'a



rappelé – depuis des années dénoncent des situations qui sont inacceptables, que l'on puisse entendre dans la foulée l'AViQ et FEMARBEL sur ces situations.

Je pense que l'on ne doit pas attendre avant de pouvoir poser des questions et avoir des réponses. Vous faites votre travail d'investigation et c'est indispensable. Vos services le font aussi, mais je pense que, au niveau de la commission, on devrait pouvoir entendre ces personnes-là afin de poser toutes nos questions.

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

**Mme Roberty (PS).** – Je voudrais remercier Mme la Ministre pour l'ensemble de ses réponses. Ce n'est jamais un exercice facile parce qu'elle était face à énormément de questions et énormément de préoccupations soulevées par l'ensemble des collègues.

On le sait, la problématique est importante. On n'a pas attendu le problème soulevé par ce livre pour nous emparer de cette thématique du bien vieillir ensemble. Aujourd'hui, le débat doit être beaucoup plus large que simplement sur les maisons de repos. Il faut s'inscrire dans un débat du bien vieillir ensemble. Bien vieillir ensemble, ce n'est pas que la problématique de nos maisons de repos.

Je m'inscris donc vraiment dans la démarche très positive qui a été initiée par notre collègue, dans sa sous-commission du bien vieillir ensemble. On attend avec beaucoup d'impatience toutes les recommandations qu'elle pourra formuler. On pourra s'emparer de toutes ces recommandations. C'est notre travail parlementaire de faire évoluer les choses dans la bonne direction.

Je suis ravie d'entendre que Mme la Ministre prend à bras le corps toute cette problématique. J'entends la demande d'audition, mais aujourd'hui, on n'est pas dans le cadre des auditions. On est dans le cadre de « nous avons déjà entendu pas mal de personnes en commission spéciale ». Moi, j'ai aussi envie de faire confiance à ce groupe de travail qui a été mis en place. On ne doit pas perdre de temps.

Je ne dis pas que procéder à des auditions, c'est une perte de temps. On a déjà auditionné et le travail du sous-groupe « Bien vieillir ensemble » va produire rapidement ses effets, puisque M. le Président a rappelé tout à l'heure qu'il devait aboutir à la mi-mai. Je ne vois pas l'intérêt de mener aujourd'hui des auditions à ce sujet.

**M. le Président.** – La parole est à M. Mugemangango.

**M. Mugemangango (PTB).** – C'est en entendant Mme Roberty que je vois toute la confusion qui peut exister. Je ne suis pas en train de demander des auditions et – je pense que ce n'était pas la volonté de Mme Nikolic non plus, mais elle s'exprimera – de refaire le débat que l'on a eu en commission spéciale.

*(Réaction de Mme Nikolic)*

**M. le Président.** – Ne tentez pas Mme Nikolic.

*(Rires)*

Continuez, je vous en prie.

**M. Mugemangango (PTB).** – Le débat n'est évidemment pas de faire des auditions qui nous feraient refaire le débat sur le vieillissement. Ce n'est pas cela l'idée, vraiment pas.

Vous avez raison : le travail est entrain d'être fait pas le groupe de travail. Je pense que, là, il n'y a aucune raison d'aller plus vite que la musique à ce niveau-là.

Ce que je propose et ce que je demande – c'est une proposition que je soumetts au vote de la commission, si M. le Président le permet –, c'est d'avoir des auditions qui nous éclairent sur la situation d'Orpea. C'est cela. C'est très concrètement cela que je demande. Quand j'entends des permanents syndicaux qui expliquent que, depuis 2015, ils dénoncent des situations, quand j'entends que, dans des maisons de repos, il y a même eu des mouvements de grève par rapport à la dénonciation d'une stratégie d'économie qui soit structurelle chez Orpea. C'est important et essentiel de les entendre aussi vite que possible. C'est la proposition que je soumetts ici.

J'ai mentionné les permanents syndicaux et la direction même d'Orpea. Je rajoute à cette demande l'AViQ et FEMARBEL, non pas pour avoir un débat sur le vieillissement, mais pour avoir un débat très concret sur les témoignages que l'on entend sur Orpea. Sont-ils réels, pas réels, confirmés, pas confirmés ? Il convient d'aboutir à une sorte de vérité parlementaire à ce sujet.

J'entends que la ministre fait son travail de son côté. C'est tout à fait légitime. Cependant, cela n'empêche pas du tout la commission de faire ce travail pour pouvoir avoir plus d'informations sur le dossier.

**M. le Président.** – Mme Nikolic a évidemment pris la balle au bond, et je n'en attendais pas moins de sa part.

La parole est à Mme Nikolic.

**Mme Nikolic (MR).** – Je ne sais pas résister à la tentation, Monsieur le Président.

J'aurais adoré dire que je suis d'accord avec M. Mugemangango, ou pas. Mais, je ne le suis pas. Il faut effectivement pouvoir creuser la question des inspections, des contrôles et des sanctions, mais sans se focaliser sur le cas Orpea où les choses ne sont pas encore clairement avérées. C'est le point de départ de notre débat.

Concernant l'organisation des contrôles, en amont, comment se passent le dépôt et la prise en compte d'une

plainte ou d'une réclamation ? Comment se passe la procédure, le mécanisme derrière, pour une inspection ? Comment se passent concrètement ces inspections ? Face à ces questions, je suggérais, sans rien demander – de toute façon, c'est une décision de la commission – de pouvoir entendre l'AViQ et le secteur par rapport à la situation, à un rappel des règles et à leurs difficultés. J'évoquais – cela ne doit pas forcément passer par des auditions – un *benchmarking*, parce que j'aime fonctionner comme cela. J'aime bien aller prendre les bonnes pratiques par ailleurs.

Je ne demande pas que l'on refasse tout le débat. Je ne demande pas non plus que l'on refasse ici ce qui se fait dans d'autres groupes de travail. En cela, je suis d'accord avec Mme Roberty. Je ne demande pas que l'on mette Orpea sur le banc des accusés et que l'on fasse une sorte de commission d'enquête. Ce n'est pas l'objet, étant donné que c'est l'AViQ qui fait ce boulot-là. Ici, je souhaite mettre en évidence la possibilité de travailler sur la façon dont sont menées les inspections et d'aller s'inspirer des bonnes pratiques par ailleurs. C'est pour cela que je demandais à entendre Mme la Ministre. Peut-être qu'à ce niveau-là je n'ai pas eu ou pas été suffisamment attentive à la réponse à ma question sur ce qui est fait au niveau de l'AViQ actuellement pour revoir et réformer le service Audit et Inspection.

**M. le Président.** – Avant de céder la parole à M. Heyvaert, qui la sollicite à l'instant, écoutant mon courage qui ne me disait rien, comme disait Théophile Gauthier, je vous propose de ne pas trancher la question aujourd'hui.

Je vous suggère de faire la distinction entre ce que proposent les uns et les autres, et peut-être de reformuler via vos chefs de groupe, quitte à l'amener en Conférence des présidents, d'autant que Mme la Ministre, si j'ai bien entendu, proposait elle-même, lorsqu'elle reviendrait vers nous avec des propositions, d'avoir un débat plus large.

Ne mélangeons effectivement pas tout. Le travail qui a été entamé par ailleurs à l'initiative de Mme Kapompole est tout autre chose. Le cas singulier d'Orpea, à mon sens, mais cela n'engage que moi, est peut-être prématuré en ce qui concerne l'établissement d'une commission spéciale d'enquête. C'est à la Conférence des présidents, le cas échéant, d'y revenir.

La parole est à M. Heyvaert.

**M. Heyvaert** (Ecolo). – Je souhaite simplement répondre au débat qui s'installe sur la maltraitance, sur ce qui se passe, sur la façon dont est gérée l'AViQ. J'invite mes collègues à aller lire l'étude de la KCE en 2020, étude sur tous les processus de maltraitance. Ici on parle certes de maltraitance institutionnelle, mais il faut rappeler que 95 % des maltraitances se passent au niveau intrafamilial.

C'est un bureau d'études fédéral qui a réalisé l'étude sur les processus qui existent, aussi dans les autres régions, et comment mieux les orchestrer. Je pense qu'il serait intéressant que chacun le lise avant de commencer le travail des auditions.

**M. le Président.** – Je vous remercie pour cette suggestion aux autres commissaires.

La parole est à M. Mugemangango.

**M. Mugemangango** (PTB). – Je pense qu'il y a urgence sur le cas d'Orpea. On est en train de parler de pratiques qui ne peuvent pas durer.

Je ne vois vraiment pas en quoi le travail parlementaire pourrait se substituer à qui que ce soit. Tout le travail qui va être fait par l'AViQ ou par la ministre ne sera qu'ajouté positivement à ce travail-là. Je pense donc que c'est important.

Tout est possible, mais personne ici, en tout cas ce n'est pas mon cas, n'a parlé de commission d'enquête ou de commission spéciale ; les mots ont leur importance. Je parle simplement d'entendre et de pouvoir entendre les personnes que j'ai citées : la direction d'Orpea, les organisations syndicales, l'AViQ, sur ces procédures, et éventuellement faire un rappel comme cela a été cité. Je demande que l'on puisse les entendre, c'est la proposition que je fais.

Je pense que l'on ne peut pas attendre. D'autant plus que, même si on le décide, on doit encore l'organiser. C'est la proposition concrète sur laquelle la commission devrait prendre position.

**M. le Président.** – J'entends bien votre proposition concrète, pour reprendre vos derniers mots. Soit nous procédons par un vote de procédure sur votre proposition, soit nous procédons par un vote de procédure sur le fait de renvoyer cela à la Conférence des présidents.

Je vais plutôt suggérer un renvoi à la Conférence des présidents et voter sur cette procédure.

La parole est à M. Mugemangango.

**M. Mugemangango** (PTB). – J'ai une question d'information, pour être bien au fait du règlement dans ce genre de condition : dans quelle mesure doit-on alors faire les deux votes ?

**M. le Président.** – C'est l'un des deux, ce n'est pas les deux. Je proposais successivement deux branches à l'alternative, je propose singulièrement de s'arrêter à la deuxième branche, donc un vote de procédure qui renvoie vers la Conférence des présidents. Est-ce plus clair pour vous ?

**M. Mugemangango** (PTB). – Quand on groupe propose un vote sur des auditions, a-t-on le droit de procéder de cette manière-là ?

**M. le Président.** – Oui.

**M. Mugemangango** (PTB). – Alors votons les deux propositions, il n'y a pas de problème.

**M. le Président.** – On peut très bien voter à la fois contre la première proposition, qui est vôtre, d'auditionner, puis voter pour renvoyer en Conférence des présidents, mais il me semblait plus constructif de voter le renvoi à la Conférence des présidents.

**M. Mugemangango** (PTB). – J'entends votre opinion là-dessus et elle est tout à fait louable, elle est vôtre, mais alors votons sur les deux propositions. C'est mon opinion, qui est louable aussi.

**M. le Président.** – Votre demande est de droit, et je ne peux pas la rejeter.

La parole est à Mme Nikolic.

**Mme Nikolic** (MR). – C'est moi la deuxième proposition ?

Il s'agirait de voter à la fois sur les auditions et sur le renvoi à la Conférence des présidents ?

Monsieur Mugemangango, ne privilégierait-on pas plutôt la négociation, la discussion au sein de la Conférence des présidents plutôt qu'un vote ici ?

**M. le Président.** – C'était exactement ma deuxième proposition, donc de ne pas voter.

**Mme Nikolic** (MR). – C'est la voie de la sagesse. Laissez-vous tenter, Monsieur Mugemangango.

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

**Mme Greoli** (cdH). – Je suis quand même dubitative. J'essaie de comprendre à quoi l'on joue. Vous ne jouez pas, Monsieur le Président.

En fait, ce n'est pas effectivement pas un jeu et je vous le confirme, chers collègues. Il y a logiquement, aujourd'hui, l'AViQ qui est saisie d'étudier et d'inspecter, de vérifier et de contrôler. C'est essentiel que l'AViQ puisse le faire et qu'aucune pièce ne puisse être versée, y compris des déclarations faites – c'est tellement facile de venir nous dire ici que tout va bien – et qui pourraient desservir l'enquête utile de l'AViQ.

Ensuite, il y a une responsabilité ministérielle liée à la fonction de la ministre de, à un moment donné, prendre des sanctions vis-à-vis d'un pouvoir organisateur d'une maison de repos.

Dieu seul sait que je tiens à la transparence vis-à-vis du Parlement. Dieu seul sait que je tiens à ce débat et

que je me suis retenue pendant toute la matinée. Peut-être même que plus que Dieu le sait, aujourd'hui, demander à convoquer ici Orpea dans le cadre de notre commission – je le dis depuis les bancs de l'opposition – est desservir le dossier et desservir la cause que nous avons commune d'amélioration de la vie des résidents dans l'ensemble des maisons de repos.

Je me rallie à votre sagesse. On peut en rediscuter en fonction des avancées du dossier, mais en ce qui me concerne, je préférerais que l'AViQ puisse mener tranquillement son enquête et que la ministre puisse jouir pleinement de sa responsabilité de pouvoir, à un moment donné, sanctionner ou non.

**M. le Président.** – Madame Greoli, ce n'était pas à moi de le dire et je ne l'aurais pas mieux dit. Je reformule ma proposition, qui est de renvoyer en Conférence des présidents.

La parole est à M. Mugemangango.

**M. Mugemangango** (PTB). – Je ne sais pas dans quelle mesure on peut utiliser le terme « jouer » dans la question qui nous occupe. Je crois que personne ne s'amuse ici, personne ne joue. Cela a été dit sur tous les bancs : on est confrontés à une réalité que l'on ne connaissait pas ou alors très peu, à savoir les pratiques scandaleuses de mise chez Orpea. Depuis l'annonce de ce livre, des témoignages importants sont livrés, ainsi que des témoignages de certains acteurs qui en parlent depuis longtemps, comme cela a été dit aussi par d'autres députés. Je ne vois pas du tout pourquoi on doit mettre sous le manteau l'urgence de savoir ce qui se passe dans ce groupe. Il y a urgence de savoir ce qui se passe dans ce groupe.

Comme je ne vois pas du tout – et j'entends ce que dit Mme Greoli – en quoi le fait de proposer d'entendre la direction d'Orpea et des permanents syndicaux, qui s'expriment actuellement sur les plateaux de télévision et dans la presse, pourrait, de quelque manière que ce soit, empêcher le travail indispensable de l'AViQ et de la ministre.

J'entends les arguments qui sont donnés, j'entends ce que l'on appelle la voix de la sagesse, mais je pense qu'il est urgent de savoir ce qui se passe réellement chez Orpea et d'avoir des réponses immédiates à nos questions.

Dans ce cadre-là, si cela doit devenir une formulation de procédure, j'insiste effectivement pour que l'on ait un vote afin de savoir si la commission est d'accord d'entendre la direction d'Orpea et d'entendre le banc syndical sur cette affaire.

**M. le Président.** – Le vote est de droit, je ne peux pas dire autrement. Si vous voulez absolument un vote, on va procéder à un vote.

Ma proposition n'a dès lors plus de sens, sauf à ce que les présidents de groupe veuillent en parler par ailleurs, ce qui est leur droit le plus strict.

Nous allons voter sur le fait de faire ou pas des auditions. Une audition d'Orpea, c'est ce qui a été proposé, et celle des syndicats. Ce sont deux séquences d'auditions.

*(Réaction de M. Heyvaert)*

Monsieur Heyvaert, je propose que l'on vote d'abord sur le principe.

*(Réaction de M. Heyvaert)*

Puis-je vous demander de ne pas intervenir quand je ne vous donne pas la parole ?

*(Réaction de M. Heyvaert)*

Monsieur Heyvaert, ne soyez pas frustré. Ma proposition est d'abord de voter sur le principe des modalités. Le cas échéant, on pourra en reparler longuement.

Ce que M. Mugemangango demande, c'est des auditions le plus rapidement possible. On l'a tous bien compris : c'est du court-termisme, sans être péjoratif.

La parole est à M. Heyvaert.

**M. Heyvaert** (Ecolo). – C'est pour éviter les mauvais jeux du PTB, qui va dire que l'on refuse l'audition d'Orpea alors que, d'ici à ce que Mme la Ministre et l'AViQ aient fini leur travail, on les entendra peut-être. Je ne voudrais pas que le PTB aille mettre sur les réseaux sociaux que l'on refuse l'audition d'Orpea. C'est pour cela que je demande le « quand ».

**M. le Président.** – Je comprends mieux votre intervention. Je vais demander à M. Mugemangango de reformuler précisément.

La parole est à M. Mugemangango.

**M. Mugemangango** (PTB). – Deux choses, Monsieur le Président. Je vais juste rassurer M. Heyvaert sur le fait qu'il n'a absolument aucune prise sur la stratégie de communication du PTB.

Le second élément, c'est que, dans la logique où j'ai évoqué plusieurs fois le mot « urgence », je pense qu'il faut organiser ces auditions à court terme. Après, comme vous le dites, une fois que c'est voté, j'imagine que tout le monde va être pour ces auditions, on pourra discuter des modalités.

**M. le Président.** – Le sujet est suffisamment grave et important pour que l'on reprenne tous notre calme et un peu de hauteur.

La parole est à Mme Nikolic.

**Mme Nikolic** (MR). – Pour éviter de sombrer dans une certaine communication qui nous mette en porte-à-faux de la part de certains, il n'y a pas d'urgence à mes yeux à entendre Orpea et à faire le travail puisque, comme l'a très bien expliqué Mme Greoli et comme je l'ai dit tout à l'heure aussi, c'est le rôle de l'AViQ.

On pourra y revenir et je ne doute pas que l'on aura l'occasion d'y revenir au sein de cette commission, mais notre responsabilité en tant que parlementaires est de veiller à ce que les outils de contrôle, d'inspection et de sanction existent – on a déjà été rassurés par rapport à cela –, mais aussi à ce qu'ils puissent être déployés en cas de besoin.

Ce que j'avais proposé, c'était une réflexion pour continuer nos travaux, mais sur la demande d'audition en urgence d'Orpea, non, nous n'allons pas pouvoir marquer notre accord là-dessus pour les raisons que je viens d'invoquer.

## ORGANISATION DES TRAVAUX

*(Suite)*

*La situation des maisons de repos suite aux informations divulguées au sujet de la société Orpea*

**M. le Président.** – Nous allons voter sur la demande d'audition en urgence des représentants du groupe Orpea et d'autres permanents syndicaux formulée par M. Mugemangango.

Par 7 voix contre 1, la Commission de l'emploi, de l'action sociale et de la santé décide de ne pas procéder à des auditions.

Je vous propose, si personne n'y voit d'inconvénient, d'en rester là pour ce matin et de reprendre à 14 heures précises avec les questions.

La parole est à Mme Delporte.

**Mme Delporte** (Ecolo). – J'ai la première question, mais, à 14 heures, je risque d'avoir une réunion importante qui se prolonge.

**M. le Président.** – C'est noté.

La séance est suspendue.

*- La séance est suspendue à 12 heures 13 minutes.*

## REPRISE DE LA SÉANCE

*- La séance est reprise à 14 heures 4 minutes.*

**M. le Président.** – La séance est reprise.

## 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 ET DE L'ÉCONOMIE SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET DES DROITS DES FEMMES, SUR « LES FRAIS SUPPLÉMENTAIRES FACTURÉS PAR LES ENTREPRISES DE TITRES-SERVICES ET LEUR IMPACT SUR L'ÉQUILIBRE DU SYSTÈME »

**M. le Président.** – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Greoli à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « les frais supplémentaires facturés par les entreprises de titres-services et leur impact sur l'équilibre du système ».

La parole est à Mme Greoli pour poser sa question.

**Mme Greoli** (cdH). – Madame la Ministre, j'ai une première question sur les titres-services et les factures complémentaires aux montants du titre-service qui sont réclamés par un certain nombre de sociétés. Ces sociétés sont principalement basées sur l'entièreté du pays, avec généralement leur siège social dans la partie néerlandophone du pays, mais peu importe. C'est le principe qui est important.

Pour que tout le monde comprenne bien, je rappelle brièvement le principe des titres-services. L'heure de prestation des personnes qui travaillent en titres-services – quasiment 99 % de femmes – est basée sur un équilibre financier très particulier, puisqu'il y a une partie qui est octroyée au travers de subsides de la Région wallonne pour couvrir le salaire de la personne, et une partie au travers de la participation des clients.

Ce principe et cet équilibre ont permis de sortir des milliers de personnes du travail au noir, et de leur garantir non seulement un salaire, mais aussi une sécurité sociale. Puisque cet équilibre est sur le fil du rasoir, pour permettre d'augmenter ce que j'appellerai l'ancienneté des personnes dans le travail, des réflexions ont été menées sur la variation du coût de la participation du client, du bénéficiaire. On sait que si on augmente trop fort, le titre-service ne sera plus « concurrentiel » par rapport au travail au noir.

Il faut constater que des sociétés qui organisent le travail des titres-services en viennent à faire des facturations autres, c'est-à-dire à avoir des facturations qui soi-disant couvriraient le prix de l'organisation, des formations, et cetera. Cela va de 10 à 60 euros par semestre. Dans les faits, cela augmente la facture du bénéficiaire.

Avez-vous eu des informations sur ces pratiques ? Qu'en pensez-vous ? estimez-vous que ces frais sont justifiés ? Ils ne le sont pas à nos yeux.

Au vu de vos analyses si vous en avez, ces montants supplémentaires rendent-ils dangereux l'équilibre du système ? Cette facturation supplémentaire a-t-elle été intégrée dans l'audit qui est en cours et dont nous attendons les résultats ?

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

**Mme Morreale**, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Madame la Députée, la relation contractuelle qui lie l'entreprise agréée à un utilisateur tombe dans le champ d'application de la législation relative à la protection du consommateur.

Pour le moment, la législation relative aux titres-services ne contient pas de disposition concernant la facturation de frais supplémentaires aux utilisateurs du système. Cela veut dire qu'une entreprise agréée peut demander des frais supplémentaires aux utilisateurs, en plus de la remise des titres-services. Un certain nombre de règles doivent être prises en considération quand l'entreprise facture des frais supplémentaires à ses utilisateurs, comme le fait que ces frais ne peuvent pas être payés au moyen de titres-services.

Quand une entreprise souhaite facturer des frais de ce type, il faut que l'utilisateur en soit informé préalablement et puisse marquer son accord. Il doit s'agir aussi de frais réels et raisonnables. De plus, l'entreprise doit expliquer clairement quels frais sont facturés et dans quel but. Une facture doit être établie.

En résumé, les personnes qui refusent le nouveau tarif peuvent mettre fin sans frais à la convention. L'entreprise doit leur laisser un délai raisonnable pour ce faire, et ne peut facturer les frais pendant ce délai. L'utilisateur pourra choisir de s'adresser à une entreprise qui n'applique pas de tels frais.

Une généralisation de l'application de tels frais par les entreprises est un risque susceptible d'engendrer un déséquilibre du système. S'agissant d'une subvention à la consommation, le prix réel de l'heure de prestation en titres-services doit être maîtrisé, le dispositif doit rester attractif pour les utilisateurs.

Quelle est la pratique ? La situation est-elle identique dans l'ensemble des Régions ? Est-elle utilisée plus dans une Région que dans une autre ? Il apparaît évident qu'elle est bien présente en Flandre, peu utilisée en Région wallonne.

Si on voit l'étude d'Idea Consult par exemple, dans le cadre du rapport d'évaluation que l'on a eu en 2017, elle montrait que seuls 5 % appliquaient de tels frais et que 10 % envisageaient à court terme.

Le rapport d'évaluation – vous m'avez posé la question – prévoit-il ce type de dispositif ou avance-t-il

sur ces questions-là spécifiquement ? Non, parce qu'il se concentre surtout sur l'évaluation des conditions de travail, que la santé et le parcours professionnel des travailleurs, travailleuses des titres-services.

Le fait que cette pratique soit moins utilisée en Wallonie vient sûrement du fait que c'est la Wallonie qui finance le plus, en tout cas celle qui rembourse le mieux, les titres-services que les deux autres régions puisque, vous le savez, si la valeur d'achat du titre-service n'a pas évolué fiscalement pour les citoyens depuis 2014, par contre la valeur du remboursement de l'entreprise, elle, est évidemment soumise à une indexation automatique et elle est passée de 22,04 euros par titre-service en 2014 à 24,83 euros par titre-service pour le moment. Elle passera probablement d'ailleurs à 25,35 euros dès le 1er mars de cette année au vu de l'évolution probable de l'Indice santé.

Enfin, sachant que cette pratique a suscité de nombreuses questions en mon sein et au sein de mon cabinet, on a une réflexion en interne qui est menée actuellement sur le sujet pour s'assurer que l'équilibre du système soit effectivement bien maintenu.

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

**Mme Greoli** (cdH). – J'attire votre attention parce que quand vous me dites : « Ce n'est pas dans l'audit parce que » – et à juste titre – « l'audit se penche de manière préférentielle à la fois sur les conditions de travail des travailleuses et des quelques travailleurs et sur leurs conditions de santé », il est évident que cela peut avoir des répercussions sur leurs conditions de travail.

À un moment donné, quelqu'un pourrait, alors qu'une relation de confiance généralement s'installe en particulier, et même si je continue à dire que c'est un tout autre métier que celui évidemment d'aide ménagère sociale, mais n'empêche qu'une relation de confiance s'installe. Donc, cette capacité des entreprises non bornées, non normées, de demander des surplus à des factures sur des frais est une forme de chantage au regard de la relation de confiance entre le client et son aide ménagère.

J'attire donc l'attention sur le fait que s'il n'y a pas de lien direct sur les conditions de travail, il peut y avoir, à un moment donné, un lien indirect.

J'ai entendu que cela menait à une nécessité de réflexion au sein du cabinet. C'est tout à fait indispensable d'avoir cette réflexion sur la manière dont on peut, à un moment donné, normer ces possibilités de surfacturation afin de garantir que les conditions de travail des travailleuses restent ou deviennent – parce que c'est plus que restent, c'est surtout deviennent – tout à fait acceptables et de qualité.

**QUESTION ORALE DE MME GREOLI À MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI, DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET DES DROITS DES FEMMES, SUR « LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES DANS LA MISE EN ŒUVRE DU NOUVEAU RÉGIME DES AIDES À LA PROMOTION DE L'EMPLOI (APE) »**

**M. le Président.** – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Greoli à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre du nouveau régime des aides à la promotion de l'emploi (APE) ».

La parole est à Mme Greoli pour poser sa question.

**Mme Greoli** (cdH). – Madame la Ministre, je pense que vous seriez inquiète si je ne revenais pas de manière régulière sur une question fondamentale : celle de la réforme APE.

Elle est fondamentale puisque ici je vais plus m'attacher à la mise en œuvre. Donc, depuis le 1er janvier, la réforme est effective et donc on en essuie les premiers plâtres et ce ne seront pas les derniers, mais cela je vais me concentrer sur les premiers.

Le nouveau régime impliquait que l'ensemble des employeurs se crée un accès, un espace personnel sur le site du FOREm. Cela ne vous étonnera pas, de très nombreux employeurs ne l'ont pas fait ou n'ont pas été en capacité de le faire.

Je rappelle que les emplois APE, ce ne sont pas que de grosses associations ou de grosses communes. Ce sont aussi de petits employeurs, de petites associations et un certain nombre ont rencontré de très grosses difficultés à se mettre en ordre par rapport à la création de cet espace personnel.

Nous savons aussi que les fédérations patronales, entre autres UNIPSO, ont vraiment battu le rappel et battent le rappel et tentent d'aider ses affiliés pour créer ces espaces personnels. Derrière ceux-ci, il y a tous les échanges devenus numérisés entre le FOREm et les employeurs. Cela veut dire que derrière cela il y a aussi la liquidation des subsides.

Madame la Ministre, pouvez-vous rassurer l'ensemble de secteurs et me confirmer que, avant l'entrée du dispositif pleinement en vigueur, vous veillerez et surtout le FOREm veillera à attendre que chaque employeur ait eu l'occasion de pouvoir se créer cet espace personnel, que chaque employeur ait reçu une notification maintenant officielle sur les moyens garantis pour cette année ? Sauf erreur de ma part,

plusieurs centaines d'entre eux n'avaient toujours pas reçu cette notification sur les moyens garantis.

Le FOREm a-t-il pu verser les subventions intégralement pour janvier ? C'est-à-dire à la fois le solde de 2021 et la première tranche de 2022.

Les employeurs ont-ils eu la possibilité d'intégrer de nouveaux travailleurs et de vérifier leur statut de demandeur d'emploi ? Qu'en est-il des demandeurs d'emploi inscrits à Actiris et au VDAB ? Puisque, je rappelle que nous étions dans l'attente d'un certain nombre de confirmations d'accord de coopération entre les OIP.

Les employeurs éventuellement en difficulté face à de nouvelles procédures peuvent-ils recourir aux interlocuteurs avec lesquels ils ont eu contact sous l'ancien régime pour pouvoir dépasser les difficultés qu'ils sont en train de vivre aujourd'hui ?

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

**Mme Morreale**, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Madame la Députée, je l'ai exprimé plusieurs fois, la réforme induit une indubitable simplification de la gestion administrative du dispositif, que ce soit pour les employeurs, mais aussi pour le FOREm. C'est une simplification qui se caractérise notamment par le fait que l'on supprime de l'établissement et de l'envoi des états de salaire pour le calcul de la subvention. Cela veut dire un allègement très important de la charge de travail qui reposait, au préalable avec l'ancien dispositif, sur les employeurs. Cela a d'ailleurs été souligné et accueilli, je crois, avec une grande satisfaction par l'ensemble des acteurs concernés.

Sur la notification officielle des nouvelles décisions, elles ont été envoyées aux employeurs fin de l'année, respectivement les 23 et les 30 décembre 2021.

Sur l'espace personnel, qui constitue l'outil de gestion administrative du nouveau dispositif dans le chef des employeurs, outre les informations communiquées dans le cadre des différents webinaires organisés, chaque employeur a reçu un courrier personnalisé qui l'invite à activer son espace personnel. Une procédure spéciale de création des comptes a été mise en place, qui inclut les gestionnaires de dossiers. Cela a permis un contact direct entre les employeurs et les gestionnaires dans le cadre de la création des comptes.

Au 21 janvier, nous avons 2 309 employeurs sur les 3 850 employeurs APE qui avaient activé leur compte sur l'espace personnel « entreprise », leur permettant dès lors d'activer ou d'accéder à la plateforme APE.

Pour sensibiliser les employeurs qui n'ont pas encore activé leur compte, il y a eu un courrier de rappel qui a été envoyé très récemment, le 31 janvier, lundi dernier. Ce courrier va être suivi aussi d'un appel personnalisé. Les gestionnaires de dossier vont appeler chaque employeur pour lui proposer un accompagnement individualisé pour notamment rencontrer éventuellement les employeurs, comme vous l'évoquez, de structure peut-être plus petite qui n'aurait pas eu le réflexe de le faire, qui n'aurait pas eu l'info ou qui aurait trouvé cela moins accessible pour l'aider dans l'accomplissement de sa démarche.

Pour ce qui concerne la liquidation de l'aide, l'ensemble des employeurs bénéficiaires ont reçu, le 25 janvier dernier, la première tranche de leur subvention. La liquidation a été effectuée, que l'employeur ait activé son compte ou pas. Cela me paraît important de le dire. On l'a fait pour l'ensemble.

Concernant l'intégration de nouveaux travailleurs, la liste des travailleurs APE a été mise à disposition des nouveaux employeurs le 28 janvier. Le calculateur, qui permet aux employeurs de s'assurer de l'éligibilité d'un travailleur qu'ils souhaitent engager, est opérationnel. Quant aux demandeurs d'emploi bruxellois ou flamands qui sont inscrits ou qui ont été inscrits préalablement auprès d'Actiris ou du VDAB et inscrits en second lieu auprès du FOREm, ils seront intégrés dans le calculateur dès le 3 février, c'est-à-dire dans deux jours.

Enfin, le FOREm a adapté son organisation au regard de la réforme. S'il y a des questions spécifiquement liées à la mesure APE, à partir du 1er janvier 2022, les employeurs peuvent contacter un numéro unique pour le service APE, le 071.23.15.41, ou, s'ils le souhaitent, par courriel sur le mail [ape.contact@forem.be](mailto:ape.contact@forem.be).

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

**Mme Greoli** (cdH). – Je ferai une remarque, et vous la comprendrez sans aucun doute. Si je peux reconnaître qu'il y a un certain nombre de simplifications grâce à la réforme, je rappelle que ce qui me pose problème c'est la soutenabilité budgétaire de votre réforme. Ceci dit, avant de pouvoir simplifier, il faut d'abord implémenter la simplification.

Aujourd'hui, il y a des difficultés, et vos chiffres transparents le disent puisque près de 1 000 employeurs n'avaient pas, au 21 janvier, créé leur espace personnel, c'est-à-dire un quart des employeurs ne l'avaient pas fait. C'est bien la preuve que, avant de simplifier, il faut d'abord aider à la transformation.

J'entends qu'il y a un numéro unique, le 071.23.15.41, et que le courriel est [ape.contact@forem.be](mailto:ape.contact@forem.be) et que grâce à cela ils peuvent être aidés de manière très pratique. Je les encourage à le faire.

J'ai pris bonne note sur le fait que la liquidation a été faite au 25 janvier, donc normalement ils n'ont pas eu de difficulté à payer les salaires et que l'éligibilité pour Actiris et le VDAB sera effective demain.

Pour le reste, vous comprendrez que je continuerai à être particulièrement attentive à cette réforme et à ses conséquences. Je vous remercie encore pour vos réponses.

**QUESTION ORALE DE MME SOBRY À  
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,  
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE  
L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE  
SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET  
DES DROITS DES FEMMES, SUR « LE  
LANCEMENT EFFECTIF EN 2022 DES ASSISES  
DE LA PREMIÈRE LIGNE EN WALLONIE »**

**M. le Président.** – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Sobry à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « le lancement effectif en 2022 des Assises de la première ligne en Wallonie ».

La parole est à Mme Sobry pour poser sa question.

**Mme Sobry (MR).** – Madame la Ministre, je suis un peu étonnée parce que j'ai reçu de la part des services, il y a 15 minutes, la réponse à la question que je m'apprêtais à poser, comme si elle été déposée en question écrite, dans laquelle vous m'indiquez que les acteurs de première ligne, et c'est bien légitime, sont toujours impactés par la crise, que le 13 janvier dernier un webinaire a été mené...

*(Réaction de Mme la Ministre Morreale)*

Non, pourtant, elle a été déposée en question orale. Peu importe, j'ai la réponse et les éléments.

J'allais vous demander, vu qu'il y a eu du retard dans les Assises de la première ligne, quand cela allait être mis en œuvre. Vous m'indiquez dans la réponse à la question orale, que j'ai reçue par écrit, que le 13 janvier un webinaire avec 350 représentants des acteurs de première ligne a été mené et qu'il leur a été annoncé que les Assises devraient avoir lieu dans le premier trimestre de cette année, pour autant que la situation sanitaire le permette.

Pour gagner un peu de temps, je vous propose de me référer au document écrit que j'ai reçu.

**Mme Greoli (cdH).** – D'habitude, les députés se plaignent de ne pas avoir de réponse. Là, Mme Sobry se plaint d'en avoir trop et trop vite.

**M. le Président.** – Je vous remercie, Madame Sobry. Votre question est donc retirée.

**QUESTION ORALE DE MME ROBERTY À  
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,  
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE  
L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE  
SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET  
DES DROITS DES FEMMES, SUR  
« L'OPÉRATION « TOURNÉE MINÉRALE » »**

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

La parole est à Mme Roberty pour poser sa question.

**Mme Roberty (PS).** – Madame la Ministre, depuis plusieurs années, le mois de février rime avec l'opération « Tournée minérale ». Pour rappel, cette campagne invite à réfléchir sur sa consommation d'alcool et aux effets que l'alcool peut avoir sur notre santé. Le docteur Orban vient par ailleurs de publier un livre dans lequel il dénonce « un tsunami de décès » liés à l'alcool. Selon ce spécialiste reconnu, l'alcool est à considérer comme « un lubrifiant social » dans notre société.

Je profite également de cette question pour évoquer la crise sanitaire et l'impact que celle-ci a pu avoir sur la consommation d'alcool. L'année dernière, il semblait en effet que les services assuétudes constataient une augmentation des nouvelles demandes liées à des problématiques de consommation d'alcool. Vous souligniez à l'époque, quand on vous interrogeait sur le sujet, qu'une augmentation des demandes de soutien des familles pour les jeunes avait été constatée.

Le Gouvernement a décidé de soutenir la campagne « Tournée minérale ». On sait que vous-même vous êtes inscrite dans ce challenge. Pourquoi, à l'instar d'autres questions de santé, n'avez-vous pas créé un plan Alcool ?

Pour lutter contre les consommations problématiques, la prévention et la sensibilisation sont des facteurs cruciaux. Pourquoi le Gouvernement n'a-t-il pas initié une campagne complémentaire à l'opération « Tournée minérale » pour sensibiliser sur les dangers de l'alcoolisme en dehors de février ?

Avez-vous pris en considération dans les actions actuelles une possible prévention davantage ciblée sur les jeunes concertée avec la FWB ?

Enfin, l'année passée, vous confirmiez votre volonté de porter à la CIM Santé la question des publicités liées



à l'alcool. Ce point n'a, semble-t-il, pas encore été débattu. Pourquoi n'avez-vous pas déposé ce dossier à la CIM Santé ?

Et puis voilà, la tournée minérale, on y est. C'est aujourd'hui que cela commence. Personnellement, je relève le défi. J'ai vu que vous l'aviez fait, donc je l'avais déjà mentionné. J'avais envie de regarder mes collègues de la commission et de leur demander : qui a envie de me suivre ? Qui me suit de manière tout à fait formelle, ici à la commission ?

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

**Mme Morreale,** Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Madame la Députée, effectivement, au-delà du symbole et de l'anecdote, quand on est ministre de la Santé ou quand on est membre de la Commission de la santé, s'engager dans la « Tournée minérale » est aussi une manière de montrer l'exemple. Je vois à vos mines que vous avez aussi envie de vous engager. Que cela soit via le site ou via simplement un engagement moral, on sait quels sont les bienfaits.

Il y a un effet totalement pervers avec l'alcool, c'est l'alcool social. Cela existe malheureusement encore aujourd'hui. Parfois, les gens sont ringards quand ils ne boivent pas, comme si on ne pouvait pas s'amuser parce que l'on ne buvait pas. Comme d'autres, j'ai été marqué dans mon environnement familial par des personnes qui sont tombées dans l'alcoolisme par l'alcoolisme social et j'ai pu, comme plein d'autres belges, voir l'horreur que cela pouvait donner pour la personne qui tombe dans l'alcoolisme, mais aussi pour tout son entourage. Évidemment, je suis particulièrement sensible à cette question.

Cette opération vient à la base de la Fondation contre le cancer et, depuis deux ans, c'est un opérateur wallon de promotion de la santé, l'ASBL Univers Santé, qui pilote la campagne en Belgique francophone. L'ASBL Univers Santé est un acteur incontournable en matière de prévention des problématiques dues à la consommation d'alcool au côté des opérateurs de réduction des risques et des services assuétudes.

En Wallonie, on a augmenté sa subvention à hauteur de 50 000 euros pour soutenir cette initiative cofinancée avec la Cocof, un rendez-vous annuel et une manière parfois simplement d'aborder la question, de pouvoir parler de cet alcoolisme et de la diminution de l'alcool, de ces bienfaits. Ceux et celles qui le font disent dans les évaluations qu'ils ont ressenti de nombreux bienfaits à la fois pendant le mois de février – qui est tout de même le mois le plus court de l'année, par ailleurs- et en disant que les effets peuvent durer bien au-delà puisque,

6 mois après le challenge, on voit que les participants ont diminué jusqu'à 20 % leur consommation d'alcool.

Faire une pause dans sa consommation d'alcool, c'est bon aussi bon pour le corps et pour l'esprit. Quand on est au creux de l'hiver, au moment où l'on est le plus fatigué, le plus morose parfois, se passer d'alcool peut aider à diminuer le stress, à mieux dormir, mais aussi à avoir plus d'énergie et normalement les idées plus claires.

Les objectifs de cette campagne sont aussi d'ouvrir la discussion et de sensibiliser aux repères de consommation conseillés pour la santé : 10 unités d'alcool standard par semaine maximum, en ne dépassant pas les 4 unités par occasion et en gardant des jours sans alcool. Ne serait-ce que vous, faites le calcul.

L'élaboration d'un plan alcool est discutée à l'échelon interfédéral. Le groupe de travail de la CIM Santé publique sur cette problématique a bel et bien repris depuis l'été 2020 pour proposer un Plan interfédéral pour lutter contre les effets nocifs de l'alcool.

Le Plan wallon qui devrait être voté demain de sur la Promotion de la santé est aussi une manière de travailler de manière beaucoup plus structurée sur la prévention, qui est devenue une compétence de la Wallonie.

De nombreuses initiatives sont prises, mais de manière assez éparse. Ce décret va permettre d'organiser, de structurer et de fixer des objectifs, notamment sur cette question spécifique. Il y aura donc une articulation entre la Wallonie et l'opérationnalisation au plan interfédéral.

En attendant, j'invite chacun et chacune dans la « Tournée minérale », dès aujourd'hui, à mes côtés, mais aussi de mon cabinet que j'ai invité à rentrer dans le dispositif et à relever le challenge, je l'élargis aux membres de cette commission.

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

**Mme Roberty (PS).** – Je vous remercie pour vos réponses et pour les encouragements formulés pour que certains puissent se joindre à cette campagne minérale.

C'est un challenge qui paraît comme cela ludique, peut-être anecdotique, mais non, finalement c'est un challenge aussi que l'on doit avoir de manière sérieuse, parce que cela nous permet d'avoir une réflexion beaucoup plus large sur notre consommation d'alcool en règle générale, et surtout de rappeler que l'alcool, la consommation d'alcool de manière régulière peut avoir des impacts assez nocifs, catastrophiques, parfois même, sur la santé. C'est d'ailleurs une des raisons pour laquelle l'association contre le cancer avait initié, il y a quelques années, je pense, six ans, cette « Tournée minérale ».

C'est aussi une possibilité, en termes de communication, de toucher un autre public, un public qui a un alcoolisme social ou qui boit de manière pas régulière, mais cela le touche aussi, ce public, et cela le touche d'abord. C'est donc une porte d'entrée pour communiquer différemment et pour toucher un autre public. Je vous l'ai dit, je m'inscris et j'entends que mon collègue ici à côté s'inscrit aussi. Je suis certaine qu'avant la fin de notre commission, d'autres personnes iront cliquer sur le lien internet et pourront se joindre au cabinet de Mme la Ministre et à Mme la Ministre elle-même. Courage pour ce mois ! C'est un petit mois, comme Mme la Ministre l'a signalé.

**QUESTION ORALE DE MME ROBERTY À  
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,  
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE  
L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE  
SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET  
DES DROITS DES FEMMES, SUR « LE PLAN  
WALLON POUR LA PRISE EN CHARGE DE LA  
MALADIE D'ALZHEIMER »**

**M. le Président.** – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Roberty à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « le Plan wallon pour la prise en charge de la maladie d'Alzheimer ».

La parole est à Mme Roberty pour poser sa question.

**Mme Roberty (PS).** – Madame la Ministre, en Belgique, ce sont 200 000 personnes qui sont atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie neurodégénérative assimilée. Avec le vieillissement de la population, ce nombre risque fortement d'augmenter dans les années futures.

En octobre dernier, vous confirmiez qu'un plan Alzheimer global et transversal semblait manquer en Wallonie pour relever les défis liés à la prise en charge des personnes touchées par cette maladie. Vous disiez alors aussi vouloir vous pencher sur la finalité d'un tel plan et les moyens qui seraient nécessaires pour l'implémenter. Dans une telle optique, une articulation avec le Fédéral compétent pour la politique médicamenteuse et les cliniques de la mémoire notamment est également nécessaire.

Avez-vous pu avancer dans l'élaboration de ce plan ? Avez-vous par exemple déposé une note en ce sens auprès du Gouvernement ? Avez-vous chargé l'AViQ d'initier le travail en partenariat avec les associations et les acteurs de terrain ? Avez-vous pris des contacts à ce sujet avec le Fédéral ? Sinon pour quelles raisons ?

Puis, quelles sont les priorités que vous avez identifiées pour assurer une meilleure prévention et une

meilleure prise en charge des patients atteints par la maladie ? D'après ce plan Alzheimer Belgique, près de 70 % des personnes atteintes de cette maladie vivent à leur domicile. Intégrez-vous cette question dans votre réflexion plus large sur l'autonomie et sur le maintien à domicile ? Vous savez à quel point ce secteur m'est cher.

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

**Mme Morreale,** Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Madame la Députée, effectivement, quand on voit les chiffres pour l'année dernière, à peu près 18 % de la population belge présentait une maladie dégénérative.

Le 28 octobre, j'ai chargé l'AViQ de rendre un avis autour de la proposition de loi de Catherine Fonck demandant la mise en place – oui, c'est pour cela – demandant la mise en place par le Gouvernement fédéral d'un plan Alzheimer démence et maladies apparentées. L'AViQ m'a transmis une note d'opportunité autour de la mise en œuvre de ce plan Alzheimer en Wallonie. Le plan fédéral propose trois axes de travail et 36 actions.

Je ne vais pas vous dire les 36 actions, mais voici les trois axes.

Le premier axe, c'est améliorer la qualité de vie des malades et des aidants. De manière non exhaustive et à titre illustratif, il s'agirait pour la Wallonie de diversifier les offres de répit tout en soutenant et en renforçant l'existant, développant l'éducation des aidants. La formation doit aussi être renforcée et adaptée au regard des connaissances scientifiques actuelles en matière d'approche non médicamenteuse. Il y a des cafés Alzheimer par exemple qui sont beaucoup organisés dans les communes qui l'ont été avec le plan de cohésion sociale et qui sont très appréciés par les familles qui peuvent un peu aussi déposées les difficultés qu'elles rencontrent et pouvoir en discuter entre familles apparentées qui connaissent les mêmes difficultés.

Le deuxième axe, c'est connaître pour agir. Il faudrait disposer d'une coordination scientifique. Que ce soit en termes d'innovation clinique, mais aussi en termes de recherche en sciences sociales.

Le troisième axe, c'est mobiliser pour les enjeux de société puisque l'absence d'une information centralisée est ici visée. Un site internet et un numéro unique pourraient permettre de renvoyer les personnes, les aidants proches et les professionnels vers les services adéquats.

Je suis évidemment attentive au suivi de ce projet et je souhaite en effet, et je sais que vous y êtes attentive, Madame Roberty, que la Wallonie puisse aussi

contribuer et participer à l'élaboration et à l'exécution des objectifs généraux de ce plan au regard de ses compétences, de ses réalités et de ses besoins. Pour y parvenir, nous veillerons à réunir les acteurs wallons qu'ils soient scientifiques ou associatifs.

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

**Mme Roberty (PS).** – Je comprends bien tout l'attachement de Mme la Ministre sur le bon suivi de ce dossier. C'est un dossier important, on connaît toutes et tous des personnes qui souffrent de cette maladie particulièrement invalidante. Pour eux, mais aussi pour leur famille, c'est une prise en charge très lourde, très lourde aussi pour les maintiens à domicile, pour les personnes qui y travaillent, et je pense que c'est l'occasion pour nous aujourd'hui de faire le point. Ce sera l'occasion pour moi de revenir de manière régulière sur la mise en œuvre de ces 36 actions. Je sais que vous pouvez compter sur moi pour avoir un œil attentif.

**QUESTION ORALE DE MME SOBRY À  
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,  
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE  
L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE  
SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET  
DES DROITS DES FEMMES, SUR  
« L'INJECTION D'UNE NOUVELLE DOSE  
BOOSTER CONTRE LA COVID-19 POUR LES  
IMMUNODÉPRIMÉS ET AUTRES PERSONNES  
À RISQUE »**

**QUESTION ORALE DE MME NIKOLIC À  
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,  
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE  
L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE  
SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET  
DES DROITS DES FEMMES, SUR « LA  
RÉCOLTE EFFICACE DES DONNÉES COVID  
DANS LE CADRE DU NOUVEAU BAROMÈTRE  
CORONA »**

**QUESTION ORALE DE MME GREOLI À  
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,  
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE  
L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE  
SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET  
DES DROITS DES FEMMES, SUR « LE RETRAIT  
DE LA CAMPAGNE DE COMMUNICATION  
CONTRE LES *FAKE NEWS* RELATIVES À LA  
VACCINATION »**

**QUESTION ORALE DE M. HEYVAERT À  
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,  
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE  
L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE  
SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET  
DES DROITS DES FEMMES, SUR « LA GESTION  
DE LA CRISE SANITAIRE EN WALLONIE »**

**QUESTION ORALE DE MME LEKANE À  
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,  
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE  
L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE  
SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET  
DES DROITS DES FEMMES, SUR « LE NOMBRE  
ÉLEVÉ DE CONTAMINATIONS AU VARIANT  
OMICRON »**

**QUESTION ORALE DE MME LEKANE À  
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,  
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE  
L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE  
SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET  
DES DROITS DES FEMMES, SUR  
« L'AVERTISSEMENT DE L'ORGANISATION  
MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS)  
CONCERNANT LE NOUVEAU VARIANT DE LA  
COVID-19 »**

**QUESTION ORALE DE MME ROBERTY À MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI, DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET DES DROITS DES FEMMES, SUR « LES ACTIONS EN VUE DE LUTTER CONTRE LA PROPAGATION DU VARIANT OMICRON DANS LE CADRE DE LA LUTTE CONTRE LA COVID-19 »**

**QUESTION ORALE DE MME AHALLOUCH À MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI, DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET DES DROITS DES FEMMES, SUR « LA NOUVELLE VALIDITÉ DU COVID SAFE TICKET (CST) SUITE AU COMITÉ DE CONCERTATION DE CE 21 JANVIER »**

**QUESTION ORALE DE MME NIKOLIC À MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI, DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET DES DROITS DES FEMMES, SUR « L'IMPLÉMENTATION DES CONSIGNES DU DERNIER COMITÉ DE CONCERTATION ADRESSÉES AUX ENTITÉS FÉDÉRÉES »**

**QUESTION ORALE DE MME NIKOLIC À MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI, DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET DES DROITS DES FEMMES, SUR « LA CAMPAGNE DE COMMUNICATION CONTRE LES *FAKE NEWS* LIÉES À LA VACCINATION CONTRE LE COVID-19 »**

**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 et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, de :

- Mme Sobry, sur « l'injection d'une nouvelle dose booster contre la covid-19 pour les immunodéprimés et autres personnes à risque » ;
- Mme Nikolic, sur « la récolte efficace des données covid dans le cadre du nouveau baromètre corona » ;
- Mme Greoli, sur « le retrait de la campagne de communication contre les *fake news* relatives à la vaccination » ;
- M. Heyvaert, sur « la gestion de la crise sanitaire en Wallonie » ;
- Mme Lekane, sur « le nombre élevé de contaminations au variant Omicron » ;

- Mme Lekane, sur « l'avertissement de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) concernant le nouveau variant de la covid-19 » ;
- Mme Roberty, sur « les actions en vue de lutter contre la propagation du variant Omicron dans le cadre de la lutte contre la covid-19 » ;
- Mme Ahallouch, sur « la nouvelle validité du Covid Safe Ticket (CST) suite au Comité de concertation de ce 21 janvier » ;
- Mme Nikolic, sur « l'implémentation des consignes du dernier Comité de concertation adressées aux entités fédérées » ;
- Mme Nikolic, sur « la campagne de communication contre les *fake news* liées à la vaccination contre le covid-19 ».

La parole est à Mme Sobry pour poser sa question.

**Mme Sobry (MR).** – Madame la Ministre, le 24 janvier dernier vous tweetiez : « Le Conseil supérieur de la santé recommande de booster à nouveau les personnes immunodéprimées, très fragiles et à risque face au covid-19. Les ministres de la Santé viennent de donner leur feu vert, avec implémentation prochaine ».

Au niveau de l'implémentation prochaine, pour laquelle vous avez donné votre accord, quel a été le timing décidé ?

Comment vous êtes-vous positionnée à la fois sur la liste des personnes qui doivent faire cette quatrième dose, sur le laps de temps après la troisième injection et sur l'efficacité prouvée de cette quatrième dose concernant le variant Omicron ? Les ministres de la Santé, dont vous faites partie, ont-ils bien lancé une étude par rapport à l'hypothèse d'une quatrième dose de vaccin anti-covid pour tous ?

Quelles mesures et quelles injonctions avez-vous prises et lancées pour permettre à la Wallonie de participer efficacement à la récolte des données nécessaires sur l'efficacité de cette quatrième dose ?

Vous avez tweeté hier que les personnes immunodéprimées pourraient dès aujourd'hui profiter de cette vaccination pour leur quatrième dose sans rendez-vous. J'imagine que vous allez aussi faire le point et nous donner quelques informations là-dessus.

Je vous remercie déjà.

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

**Mme Nikolic (MR).** – Madame la Ministre, le baromètre corona a fait sa grande entrée le 21 janvier dernier en CODECO et se base notamment prioritairement sur les nouvelles hospitalisations par jour, donc covid, et l'occupation des soins intensifs.

Toutefois, il a été soulevé parallèlement une certaine incohérence dans les chiffres publiés par Sciensano ; chiffres sur lesquels les autorités se basent pour définir les codes couleur de ce fameux baromètre corona.

*Le Soir* relate ainsi les faits suivants, il y a dans les chiffres de ce vendredi 21 janvier matin 341 admissions à l'hôpital pour cause de covid, et 343 patients sortis, guéris. Si l'on ajoute les quelques personnes décédées à l'hôpital, il serait logique que le nombre total de lits occupés par des patients covid diminue, vu que le nombre de personnes ayant quitté l'hôpital est plus important que le nombre d'entrants. Sauf que, toujours dans les données de Sciensano, le nombre de lits covid occupés augmente. Et pas qu'un peu. On est passé de 2 570 lits occupés dans les unités covid à 2 736 en 24 heures, soit 166 lits de plus.

Cette problématique a déjà été soulevée depuis assez longtemps par les hôpitaux. Dans une newsletter d'il y a quelques semaines, voire moins déjà, le CHU de Liège le pointait. Le CHC, toujours à Liège a d'ailleurs annoncé la semaine passée qu'il ne communiquerait dorénavant plus ses chiffres à Sciensano parce que l'on globalise les hospitalisés pour cause de covid et les asymptomatiques qui entrent pour autre chose et qui sont détectés positifs. Or, pour une bonne gestion de la crise sanitaire et de ce baromètre corona, il est primordial que les autorités puissent se baser sur des chiffres précis et réels des hospitalisations covid par jour et l'occupation des soins intensifs.

Madame la Ministre, j'imagine que vous avez été sensibilisée à cette problématique. Pouvez-vous nous le confirmer ? Avez-vous pris certains contacts dans la foulée ?

Votre cabinet ou l'AViQ sont-ils parties prenantes dans les modalités de récoltes de données demandées par Sciensano dans le cadre de leur rapport covid-19 ?

J'anticipe peut-être un peu sur votre réponse parce qu'il m'a été dit que oui, c'est bien l'AViQ qui récolte les données et demande des données brutes et non pas des données « hospitalisation pour covid » et « hospitalisation avec covid ». Or, c'est là que réside la nuance. Quand on voit les chiffres qui étaient communiqués notamment par le CHC, grosso modo, deux tiers des hospitalisations sont « avec covid » et non pas « pour covid ». Si, je ne dis pas du tout que c'est là une analyse statistique et scientifique, imaginons que l'on extrapole à l'ensemble du baromètre, on serait alors tout à fait dans le code jaune et donc les mesures actuelles ne se justifieraient plus. Vous comprendrez que la question ici se justifie et a tout son sens. Je suis impatiente d'entendre vos réponses.

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

**Mme Greoli** (cdH). – Madame la Ministre, le journal flamand *De Standaard* a soulevé une information, à savoir que le Gouvernement wallon avait retiré sa campagne contre les *fake news* relatives à la vaccination.

Ici, soyons bien clairs, tout le monde est conscientisé et tout le monde estime qu'il est grand temps de combattre les *fake news*.

Je vous avoue qu'à titre personnel, je n'ai toujours pas compris pourquoi il faut autant de temps, y compris au niveau européen, pour réguler les algorithmes des réseaux sociaux.

Ma question porte sur la campagne que vous avez décidé de retirer puisqu'en fait, sans reprendre un certain nombre de données presque scientifiques du temps de lecture d'une campagne, cette campagne d'affiche était implémentée en manière telle que quelqu'un qui passe rapidement à côté de l'affiche, qui voit rapidement l'affiche à un arrêt de bus, qui voit l'affiche en roulant en voiture, ne voyait que le slogan principal. Ce slogan était : « s'il faut une troisième dose de vaccin, c'est que le vaccin ne sert à rien ». Ils n'avaient pas le temps de lire que tout cela était une lutte contre les *fake news*. Certains ont même pu croire qu'il s'agissait en fait d'une campagne du mouvement antivax.

Selon Mme Van Raemdonck de la VUB, chercheuse dans le domaine de la désinformation en ligne, cette campagne a été nommée l'un des pires exemples de lutte contre les *fake news*. C'était tout de même assez remarquable comme réaction.

Madame la Ministre, confirmez-vous cette information du journal *De Standaard* qui a d'ailleurs été reprise à *Matin Première* le jour même.

Pour quelles raisons exactes avez-vous pris la décision de retirer cette campagne de communication ?

Aviez-vous pris l'initiative de vous baser sur une évaluation avant de lancer cette campagne de communication ?

Comment entendez-vous relancer une campagne de communication favorable à la juste information des citoyens entre autres, et dans l'exemple, favorable à la vaccination ? C'est quand même cela qui est très important.

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

**M. Heyvaert** (Ecolo). – Madame la Ministre, la campagne de vaccination booster avance, la vaccination de 5 à 11 ans a commencé. Ce 21 janvier, la CIM Santé a décidé de permettre aux personnes immunodéprimées d'avoir une quatrième dose.

Je voulais voir avec vous si vous pouviez faire le point sur cette campagne de booster. Plusieurs études montrent que face aux hésitants vaccinaux, il faut éviter les slogans, les informations contradictoires et les pressions, car ils sont sans effet sur les non-vaccinés. Pouvez-vous faire le point sur les différentes études qui montrent les mesures à prendre pour augmenter le taux de vaccination ? Quelles stratégies mettez-vous en place pour continuer à augmenter ce taux ?

Avec l'arrivée d'Omicron, la stratégie de suivi de l'épidémie doit s'adapter. La CIM Santé doit encore modifier cette stratégie. Pouvez-vous nous dire les changements de stratégie et le sens qui sera donné ?

Le CODECO du 21 janvier a décidé de mettre en place le baromètre. Pouvez-vous nous dire comment la Wallonie a participé à l'élaboration de celui-ci ?

L'OMS et d'autres instances internationales de santé pensent que nous allons entrer dans une période d'endémie avec l'arrivée d'Omicron. Pouvez-vous nous dire comment la Wallonie se prépare à passer dans cette période endémique ?

Ce 21 janvier, l'OMS a demandé de retirer toutes les contraintes – passeport vaccinal, et cetera – pour les voyages. Dans ce même communiqué, l'OMS estime qu'il faut que toute la planète soit vaccinée à hauteur de 70 % pour juillet 2022. Pouvez-vous nous dire ce que la CIM Santé a décidé pour retirer les contraintes de voyage et pour atteindre un taux de vaccination dans le monde ?

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

**Mme Lekane (PTB).** – Madame la Ministre, le variant Omicron, a pas loin de 90 % de taux de présence dans les contaminations, est extrêmement contagieux et provoque énormément d'absentéisme. C'est le cas pour les hôpitaux, mais aussi pour les écoles, les maisons de repos et les maisons de repos et de soins. Si bien que des mesures d'allègement des mesures de quarantaine ont été décidées pour éviter de paralyser le pays.

Malheureusement, on craint que cet allègement n'ait pour effet d'aggraver la situation. Il en va de même au niveau des écoles où on a franchi la barre des 1 000 enseignants absents. Qu'est-ce qui a fait que vous ayez opté en CIM Santé pour l'allègement des quarantaines ? Que proposez-vous dans les lieux à haut taux d'absentéisme comme mesures de prévention ?

Le groupe des Dix peine à trouver un accord pour éviter la paralysie de l'économie. Quelle position défendez-vous dans ce cadre ?

Ma deuxième question est sur le fait que l'OMS prévient que la potentialité d'un nouveau variant plus mortel est très réelle. Le patron de l'OMS alerte : les conditions d'apparition d'un nouveau variant sont

réunies. Ce nouveau variant pourrait être potentiellement plus contagieux et plus mortel. Il nous avertit qu'il serait dangereux de penser qu'Omicron serait le dernier variant.

Avec celui-ci, le virus circule énormément, augmentant les chances de mutation et d'émergence de nouveaux variants. Nous avons notamment déjà entendu parler d'un variant camerounais, ainsi que du sous-variant BA2, preuve que laisser le virus circuler en allégeant les quarantaines revient à jouer à la roulette russe.

L'OMS fait également un triste constat : le seuil d'un milliard de personnes vaccinées n'est pas encore atteint, et ne le sera probablement pas avant un certain moment.

Tant que la levée des brevets qui est en des éléments majeurs dans cette lutte pour la vaccination mondiale ne sera pas effective, il sera très difficile d'atteindre ce taux.

Quelle est votre analyse sur la situation du développement d'un nouveau variant ? Quelle place accordez-vous aux mesures de prévention dans cette phase du variant Omicron ?

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

**Mme Roberty (PS).** – Madame la Ministre, lors de la précédente réunion de commission, vous abordiez plusieurs études en cours demandées par la CIM ou par votre cabinet dans le cadre de la stratégie de lutte contre le covid-19 et son variant Omicron.

Je souhaite dès lors revenir sur plusieurs points afin de connaître l'évolution de cette stratégie en Wallonie. L'avis du Conseil supérieur de la Santé attendu pour la quatrième dose chez les personnes fragilisées est maintenant connu. Lors du dépôt de ma question, plusieurs questions étaient évoquées pour ma part sur ce sujet, elles ont trouvé réponse. On sait aujourd'hui que les personnes immunodéprimées peuvent recevoir une quatrième dose si elles ont reçu la troisième en septembre ou en octobre et cela sans même un mail, un SMS ou un courrier et en plus elles peuvent choisir le centre de vaccination de leur choix. Peut-être avez-vous d'autres informations à nous communiquer sur ce sujet.

Aussi, je vais être très factuelle dans mes questions et les citer à la suite l'une de l'autre. Qu'en est-il aussi des avis pour le booster chez les 12-17 ans ? Avez-vous été contactée par votre homologue de la Fédération Wallonie-Bruxelles à ce sujet ?

La CIM Santé du 19 janvier a décidé d'autoriser le recours au vaccin Novavax pour certains publics. J'aurais voulu savoir quel public, finalement, est visé par ce vaccin. On sait que vous en aviez limité finalement les contours. Vous annonciez précédemment qu'une communication adaptée en lien avec les risques et les

bénéfices de ce vaccin seraient nécessaires. Avez-vous pu arrêter les contours de cette nouvelle campagne de communication et pourquoi avez-vous décidé de créer une campagne différente dans le cadre de l'injection de ce vaccin ?

Les centres de vaccination tournent à plein régime et le personnel est fortement sollicité depuis de nombreux mois, plus d'un an. Aujourd'hui, vous avez décidé de rouvrir les centres au niveau de l'injection des boosters sans rendez-vous. Pourquoi avez-vous pris cette décision qui risque peut-être de surcharger les équipes en place dans la gestion des patients alors que la venue de personnes augmente au niveau des vaccinations et notamment en ce qui concerne les jeunes enfants ? La vaccination pour les jeunes enfants vient à peine de débuter il y a à peine 15 jours, je pense.

Dans certains bassins, les jeunes semblent peu nombreux à répondre aux appels lancés pour la vaccination. Vous êtes-vous concertée avec votre homologue en charge de la santé des jeunes en Fédération Wallonie-Bruxelles pour qu'elle initie de nouvelles campagnes de sensibilisation ?

Concernant la lutte contre la propagation du virus dans les institutions d'hébergement, vous annoncez attendre une analyse du RAG pour adapter les protocoles. Cette analyse est-elle parue ? Avez-vous bien présenté de nouveaux protocoles en vue de fixer la jauge de fermeture des institutions en cas de cluster ?

J'en arrive à ma dernière question. Les personnes qui réalisent un autotest qui sera positif pourront désormais obtenir un test PCR gratuit via la réservation par internet. Pourriez-vous nous dire pourquoi la CIM a pris cette décision et ne faudrait-il pas craindre un afflux de personnes qui se déclarent positives pour obtenir des tests PCR gratuits ?

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

**Mme Ahallouch (PS).** – Madame la Ministre, le Covid Safe Ticket est un des outils visant à réduire la propagation du virus dans la population et plus spécifiquement, lors des événements qui réunissent un grand nombre de personnes.

Toutefois, l'outil a souvent fait l'objet de critiques virulentes tant de la population que de certains experts, dont certains s'exprimaient dans une carte blanche parue dans *La Libre* ce 25 janvier dernier pour ne pas transformer le CST en *pass* vaccinal comme la France l'a fait.

Le CODECO de ce 21 janvier a décidé de nouvelles règles relatives à l'usage du CST d'ici le 1<sup>er</sup> mars. Le certificat européen actuellement valable pour une période de neuf mois pour les personnes vaccinées ayant reçu deux doses verra sa validité réduite à cinq mois.

Cette réduction de la validité du CST ne toucherait par contre pas les personnes qui auront reçu la dose booster.

Certains experts plaident également pour la fin d'un CST basé sur la présentation d'un test PCR négatif pour ne conserver que le certificat de rétablissement ou de vaccination.

Pourquoi sommes-nous passés à cette réduction de la validité du CST pour les personnes ayant reçu deux doses ?

Pourquoi le Gouvernement a-t-il décidé de maintenir le principe du *pass* 3G et non pas avoir adopté le *pass* 2G ou 2G+ comme l'Allemagne ?

Pourquoi cette décision a-t-elle été actée sans attendre la fin des débats en lien avec l'obligation vaccinale ?

Le Gouvernement wallon plaide-t-il en CIM Santé et au CODECO pour l'instauration de quelque chose qui s'approcherait du *pass* vaccinal ?

Avez-vous demandé au Conseil supérieur de la santé une évaluation de l'usage du CST en Wallonie pour mieux cerner les avantages de son usage ? Allez-vous présenter prochainement un nouvel accord de coopération qui traduira les nouvelles décisions du CODECO ?

Je vous remercie d'avance pour les réponses.

**M. le Président.** – La parole est à Mme Nikolic pour poser ses questions.

**Mme Nikolic (MR).** – Madame la Ministre, le 21 janvier dernier, le Comité de concertation a pris acte de la note du Commissariat covid concernant l'augmentation du taux de vaccination ainsi que des avis demandés. Le CODECO a invité les gouvernements à transmettre ce dossier à leur parlement en vue d'un débat parlementaire rapide. Les parlements sont également invités à évaluer la valeur épidémiologique du CST, le Covid Safe Ticket, et son utilité dans la gestion de la pandémie.

Madame la Ministre, comment avez-vous répondu à la consigne du CODECO et du Commissariat covid ?

Le 24 novembre dernier, nous avons voté favorablement à l'extension du CST en Wallonie. Nous avons été très attentifs aux conditions d'application de ce CST, à la préservation de nos droits fondamentaux via des balises claires et cohérentes et ces critères épidémiologiques étaient une condition sine qua non pour nous. Le texte wallon contient des systèmes de cliquets qui permettent de sortir par arrêté gouvernemental du système CST quand certains critères épidémiologiques sont atteints.

Avec l'entrée en vigueur du baromètre corona, quelles dispositions avez-vous prises en vue de contrôler la valeur épidémiologique du CST et son utilité dans la gestion de la pandémie en Wallonie ?

Mon autre question porte sur les *fake news*, qui ont déjà été abordées par Mme Greoli. Entre la rédaction, le dépôt de la question et aujourd'hui, pas mal de choses se sont passées. Je vous posais des questions sur l'évaluation de la campagne, mais elle a été retirée. Vous me permettez donc d'adapter quelque peu mes questions. J'espère que vous pourrez adapter les réponses en conséquence.

Tout d'abord, le 13 janvier dernier, afin de déconstruire les *fake news* sur la vaccination, à votre initiative, la Wallonie lançait une campagne d'information et de communication à destination du grand public. Jusque là, je pense que l'on sera tous d'accord pour dire que c'était une excellente initiative. Après, je ne sais pas comment cela s'est passé et qui sont les communicants qui étaient derrière, mais ils ont souffert d'un phénomène bien connu dans le monde des communicants, c'est ce que l'on appelle l'effet Streisand, c'est-à-dire qu'une information que l'on voulait cacher ou démentir se retrouve finalement au cœur du message qui est diffusé. En l'occurrence, ici, c'est le message que cette campagne voulait démonter qui a surtout circulé. Mme Greoli l'a évoqué tout à l'heure. En grand, on avait la *fake news*. Malheureusement, c'est ce que les gens ont retenu parce que, quand on passe rapidement devant un panneau de publicité à pied ou en voiture, on ne retient que ce qui est écrit en grand et pas ce qui est écrit en petit.

Si l'objectif était louable, malheureusement, on va dire que le moyen, le média – on parle de communication – n'était pas idéal. Elle a donc été retirée. C'est cela ma question. Qui a pensé cette campagne ? Où en est l'évaluation et le dispositif correctif pour arriver à l'objectif que vous vous étiez fixé au départ, c'est-à-dire une campagne d'information et de communication contre les *fake news* nombreuses qui circulent par rapport à la vaccination contre le covid-19 ?

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

**Mme Morreale,** Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Mesdames et Monsieur les Députés, je vais essayer de répondre et d'actualiser. Chaque fois que l'on se réunit, il y a eu un certain nombre de faits nouveaux. Le travail reste intense autour de la crise sanitaire.

Si l'on s'intéresse à la troisième dose de vaccin, on a à peu près trois quarts de la population wallonne adulte qui peut bénéficier de cette troisième dose et qui est

vaccinée par ce boost ou en passe de l'être puisqu'il y a des rendez-vous qui ont été fixés.

Pour ce qui concerne les groupes à risque, cette couverture vaccinale s'élève à 89 % pour les personnes immunodéprimées et à 92 % pour les personnes les plus âgées, c'est-à-dire 65 ans et plus. On y est vite.

Ces taux élevés de couverture vaccinale des groupes à risque se traduisent très logiquement par une chute d'activité dans les centres de vaccination. Cette semaine-ci, un peu plus de 82 000 vaccinations ont été effectuées. On a été capables d'aller au-delà de 200 000 par semaine.

J'encourage évidemment les personnes moins à risque de complications sévères du covid de prendre rendez-vous pour leur troisième dose, qui protège contre l'hospitalisation à hauteur de 80 à 85 % face à Omicron, alors que les personnes vaccinées deux doses ne sont protégées qu'à hauteur de 50 %, tandis que l'absence de vaccination équivaut à une protection nulle et un risque maximal en termes de santé.

J'ajoute par ailleurs que les centres de vaccination sont aujourd'hui ouverts et disponibles, que nous avons mobilisé énormément de moyens de la part de la Région wallonne, comme dans les autres régions, énormément de personnel. On va concentrer, je pense que c'est important que les gens puissent comprendre qu'on ne pourra pas laisser pendant une année complète ou pendant de très nombreux mois autant d'équipes. La population doit savoir qu'il n'y aura pas autant d'accessibilité pendant des mois, puisque le personnel de santé, les infirmiers, les médecins, les pharmaciens ont aussi besoin de pouvoir reprendre leur travail de terrain. J'invite donc celles et ceux qui n'y sont pas encore passés à le faire, à s'y rendre sans rendez-vous.

Si l'on veut revacciner à grande échelle et offrir une troisième dose de vaccin à toutes les personnes éligibles d'ici février 2022, on a dû redéployer les centres. On a 36 centres et plusieurs antennes mobiles. Je pense à Chimay, Comines ou Vielsalm. On peut pour cela aller voir sur le site [jemevaccine.be](http://jemevaccine.be) pour en connaître les localisations.

Les médecins généralistes qui souhaitent vacciner viennent soutenir ce dispositif en continuant de vacciner en cabinet ou à domicile s'ils le souhaitent.

On a un avis du Conseil supérieur de la santé qui nous a été remis. Sur base de cela, la Conférence interministérielle Santé a décidé d'offrir une dose supplémentaire de vaccin mRNA dès le 7 février aux personnes immunodéprimées qui sont âgées de 12 ans ou plus, qui ont été identifiées par les mutuelles ou par leur médecin, sous réserve d'un délai de trois mois après la troisième dose.

L'administration du booster 12-17, il y a un avis du Conseil supérieur de la santé qui est désormais en ligne



et que vous pouvez consulter. Sur base de cet avis, nous aurons une discussion demain en conférence interministérielle Santé.

Quant au vaccin qui est produit par Novavax, le Nuvaxovid sera livré à concurrence de 150 000 doses pour la Wallonie. Nous devrions l'avoir fin de ce mois et en mars.

La CIM Santé a décidé que ce vaccin serait administré en priorité dans un des 21 centres d'allergologie reconnus par l'INAMI. À qui ? Aux personnes qui présentent un risque élevé de réaction allergique aux vaccins disponibles ou ceux qui ont eu des effets secondaires avérés après une première vaccination contre le covid-19.

Comme un nombre limité de personnes sont concernées, les entités fédérées sont libres de proposer aussi ce vaccin à d'autres groupes. J'ai donc proposé qu'en Wallonie, on puisse l'étendre à toutes les personnes qui, d'une manière ou d'une autre, étaient hésitantes aux quatre vaccins proposés : les trois encore utilisés – Adénovirus, le vaccin Johnson & Johnson, Pfizer ou Moderna. Si les personnes sont hésitantes, je considère qu'elles peuvent aussi bénéficier de ce produit si elles le souhaitent, l'important étant qu'elles soient protégées, même si je pense que les vaccins proposés, principalement les mRNA, ont une efficacité importante.

On a choisi de privilégier les personnes qui ont des contacts avec les citoyens les plus fragiles. On commence par les professionnels de la santé au sens large, en ce compris le personnel d'aide et de soins, avant le reste de la population qui pourra avoir ce vaccin, qui sera disponible dans sept centres de vaccination. L'objectif est de renforcer le taux de vaccination en répondant à l'hésitation vaccinale ou aux craintes de ceux qui ne veulent pas les autres vaccins.

Madame Roberty, l'activité dans les centres de vaccination permet de recevoir tout le monde sans rendez-vous, puisque le *rush* est passé. Le travail d'intensification et le défi logistique et d'organisation ont été à nouveau organisés avec succès par les différents centres de vaccination de Wallonie. Maintenant, ils peuvent se permettre d'ouvrir leur porte à des personnes qui n'auraient pas pris rendez-vous ou qui ne souhaitent pas prendre rendez-vous. On était jusqu'à 200 000 administrations par semaine, aujourd'hui, le rush est derrière nous. On a suffisamment de lignes, on a des jours d'ouverture et des horaires qui le permettent pour avoir une couverture vaccinale qui soit la plus importante possible.

On pense que si les gens ne viennent pas toujours, en tout cas les 25 % qui ne se sont pas encore rendus dans un centre de vaccination pour la troisième dose, c'est pour deux raisons principales. La première c'est qu'ils ont contracté le virus, puisque l'on sait que, même

si l'y a une petite efficacité en termes de réduction de la transmission, il y a quand même un gros risque de le contracter malgré tout parce qu'il est extrêmement contagieux. Certains ont du reporter leur rendez-vous ou n'ont pas pris leur rendez-vous ou se disent : « Je vais finalement attendre le certificat de rétablissement ». En termes d'organisation, cela ne facilite pas la tâche pour nous, d'autant que, scientifiquement, il est demandé que la personne, même si elle a contracté le virus, se rende dans un centre de vaccination éventuellement 14 jours après avoir contracté le virus si elle n'a plus de symptôme.

Le deuxième élément est que l'on dit souvent que Omicron est moins sévère que le variant qui était là juste avant, en l'occurrence le Delta ou l'Alpha. C'est vrai. Cela donne un faux sentiment de sécurité en disant : « Au fond, après Omicron, ce sera fini ». Personne ne sait dire si après Omicron on n'aura pas un autre variant. En termes d'organisation de la société, il est largement préférable de couvrir l'ensemble de la population et de se prémunir pour les mois suivants. Si dans les prochains mois, on se retrouve avec une couverture vaccination et une troisième dose qui n'a pas été faite et des réinfections avec un variant qui est plus important, la situation sera plus compliquée. On demande donc à toute la population d'agir de la même manière, de faire preuve de solidarité et de se rendre dans un centre de vaccination le cas échéant.

Je sors un peu de mon texte, mais j'essaie de m'adapter à l'évolution de vos questions.

L'AViQ a mené une analyse comparant le taux de vaccination des communes wallonnes avec les critères relatifs au niveau d'éducation, de revenus, de la présence de populations non belges, du caractère rural ou semi-rural ou urbain et enfin de la relation ou non avec un médecin généraliste. Les conclusions montrent que ce sont les communes dont le niveau d'éducation, de revenus et où la population est majoritairement belge qui montrent le taux de vaccination le plus élevé, quelle que soit la distance géographique par rapport à un centre de vaccination. Le caractère rural, semi-rural et urbain est un facteur moins déterminant pour l'accès à la vaccination que les critères précités. En revanche, la relation avec un médecin généraliste est source d'augmentation de l'adhésion à la vaccination.

Sur la base d'une analyse de la littérature, l'étude recommande, en conclusion, de diversifier les outils de communication et leurs formats : cette recommandation a été mise en œuvre par notre Région, comme j'ai déjà eu l'occasion de l'exposer à maintes reprises lors d'interpellations sur notre communication.

On diversifie des lieux de vaccination. C'est aussi répondre aux attentes et aux besoins de certains publics. On l'a mené et on le mène encore avec les centres mobiles de vaccination, dans les cabinets de médecine générale ou aux domiciles.

On forme, on sensibilise des personnes influentes ou qui ont été intégrées dans la stratégie de communication, comme une information adaptée à des publics cibles qui ont été identifiés comme plus hésitants à la vaccination ou moins accessibles aux canaux qui ont été mis en place en termes de communication. On a traduit en diverses langues, grâce à l'appui du SETIS.

D'autres études viennent compléter notre point de vue, notamment la dernière publication du baromètre de la motivation de l'UCL de janvier 2022. J'en profite d'ailleurs pour les remercier pour le travail remarquable qu'ils effectuent depuis le début de cette crise. Ce sont des indications qui nous aident très concrètement à avancer dans notre communication et à essayer de mieux cibler notre travail qui se consacre à la motivation à suivre les mesures face à Omicron.

Par rapport à décembre, les chercheurs remarquent que les vaccins sont perçus comme moins efficaces et la sensibilisation aux risques est plus faible, ce qui explique le soutien moindre à la vaccination obligatoire parmi les personnes vaccinées par rapport à décembre.

Ces recommandations trouvent un écho dans les stratégies et en particulier dans la mise en place du baromètre CODECO entré en vigueur il y a quelques jours, le 28 janvier, et qui donne des perspectives à la population avec toutes les prudenances que j'ai déjà eu l'occasion de développer dans les médias et que les autres ministres, les membres du CODECO, ont également relevés. C'est-à-dire que c'est une référence. Ce n'est pas la Bible. Les choses peuvent évoluer. On l'a vu beaucoup dans le cadre de cette épidémie. C'est malheureusement très dynamique et il faut donc s'adapter en permanence, ce qui ne facilite pas la communication à l'égard de la population.

À partir du moment où l'on a été confronté en un an à cinq variants qui ont des caractéristiques différentes, il a fallu s'adapter, en ce compris par rapport à Omicron, lever un peu le pied et permettre de raccourcir des délais de quarantaine ou d'adapter l'ouverture de certains secteurs précédemment fermés ou réduits.

Pour ce qui concerne la polémique autour de l'analyse et des informations de Sciensano, la surveillance des hospitalisations et de l'occupation des soins intensifs se base sur les déclarations des hôpitaux. Elle est monitorée par un groupe HTSC organisé par le SPF Santé publique auquel l'AViQ participe. Les données sont consolidées au jour le jour pour avoir une vue globale de la situation qui soit la plus fiable possible pour permettre un suivi rigoureux de l'évolution de l'épidémie de covid-19.

La complexité de la récolte des données et de leur traitement ainsi que le nombre important de fournisseurs d'informations ne permettent pas d'avoir une vision quotidienne validée à 100 %. En général, les rapports de

surveillance épidémiologiques mettent deux ans pour être consolidés scientifiquement et statistiquement afin d'avoir la vision finale, dernier carat, de l'épidémie à laquelle on vient d'être confronté. Ici, l'épidémie n'est pas encore terminée. Il y a des tendances plus proches de la réalité, il y a un bulletin épidémiologique réalisé de manière hebdomadaire par Sciensano et les informations circulent.

J'ai été étonnée de l'information et de l'article de presse où le CHC disait que les entrées pour covid n'apparaissaient pas clairement alors, que dans le rapport qui est fait de manière hebdomadaire, c'est écrit en toutes lettres. L'analyse de Sciensano sur les hospitalisations mentionne bien que les patients hospitalisés diagnostiqués positifs au covid-19 lors d'un examen de routine, c'est-à-dire en l'absence de symptômes covid, ne sont pas inclus. C'est donc bien dans le rapport de Sciensano. S'ils ne l'ont pas lu, ils peuvent aller voir en page 28, au point 3.5.2.2. D'autres hôpitaux se sont étonnés de cette expression et l'un ou l'autre membre s'est exprimé, peut-être à titre plus individuel, dans un autre hôpital. Sachez en tout cas que c'est bien repris tel quel.

En parlant des médias, la campagne *fake news* s'est programmée en phases successives. Quand on a sorti l'idée de la campagne *fake news*, vous avez dit : « C'est cela qu'il faut faire : reprendre les arguments que l'on retrouve sur les réseaux sociaux et qui circulent le plus, et les démonter ».

Les experts du RAG, du RMG et de la *task force* Vaccination nous ont beaucoup aidés. Je les remercie du temps qu'ils prennent à déconstruire des informations biaisées ou des contre-vérités. C'est un travail qui était nécessaire, un peu plus original, et qui s'est décliné de plusieurs manières.

On a eu une première phase, qui prenait fin en date du 24 janvier, et une deuxième phase, qui a démarré le 31 janvier et qui se terminera mi-février, avec différents canaux de communication. On a eu les réseaux sociaux et l'affichage urbain dont on va parler.

La photo qui a été prise et diffusée a été sortie de son contexte. C'est un panneau dynamique : une seconde s'écoule entre le moment où l'information s'affiche et le moment où le faux vient de manière dynamique, certes, plus petit, donc peut-être moins visible et moins adapté à ce contexte. Le fait d'avoir eu cette photo pouvait susciter le trouble. Ce n'était pas une affiche fixe, mais une vidéo diffusée dans les abribus, avec un délai d'une seconde et avec un contre-argumentaire.

Il faut évaluer et prendre en considération ce qui est noté et les remarques que certains internautes ou citoyens nous ont relayées. On les a pris en compte puisque la deuxième vague d'affichage intègre un visuel fixe et unique sur la *fake news*, avec une écriture

beaucoup plus grosse pour éviter une interprétation différente et avec directement le contre-argumentaire.

Je voudrais préciser que convaincre les citoyens non encore vaccinés n'est pas une chose facile. Vous le savez sans doute tous dans votre expérience personnelle. On essaie de mettre tout en œuvre pour que l'information mise à jour avec les toutes dernières avancées scientifiques soit accessible à tous.

La campagne en cours essaie de prendre le pied de ceux et celles qui, aujourd'hui, font circuler des informations qui ne sont pas correctes, ne sont pas scientifiquement validées ou sont biaisées. Si l'on prend un argumentaire sans prendre son contexte, cela devient une contre vérité.

Cette campagne déconstruit les *fake news* qui circulent dans notre société et essentielle au travers des réseaux sociaux. Cette déconstruction repose sur l'analyse d'un panel d'experts en communication et d'un panel d'experts scientifiques, comme je l'ai dit, qui ont méthodiquement argumenté chaque propos qui vise à déconstruire les rumeurs. Les travailleurs de l'AViQ y ont aussi contribué.

Au travers de cette campagne, l'objectif est aussi de sensibiliser la population à aiguïser de manière plus appuyée son esprit critique, de l'amener à bien se renseigner et à ne pas prendre pour argent comptant une rumeur : tout ce que l'on voit ou lit n'est pas forcément vrai. On reste convaincus de la pertinence de cette campagne et l'on sera toujours attentifs à sa bonne compréhension par nos citoyens.

Une évaluation continue permet à nos campagnes d'évoluer de jour en jour. C'est notamment grâce à cette manière de fonctionner que, dans les campagnes successives, on a réussi à progresser et à convaincre 84 % de la population wallonne de se faire vacciner. On peut avouer que chacun et chacune, on n'imaginait pas que l'on allait avoir un taux aussi important quand on a démarré la campagne de vaccination en novembre 2020.

Les travaux de la CIM Santé publique par rapport à Omicron ont porté, Madame Lekane, sur l'allègement des mesures dans l'enseignement, sur l'adaptation des règles de dépistage, de quarantaine et de suivi de contacts, d'abord dans la société pour préserver un système de dépistage, pour gérer aussi l'impact social.

On a pris en considération, vous le savez, on essaie méthodologiquement de suivre les informations scientifiques qui nous parviennent, à la fois sur le fait que, si un variant arrive, qu'il est préoccupant et qu'il y a des projections de pouvoir voir quel est le pic, quel est l'impact que cela peut avoir sur la vie sociale, sur les hôpitaux et de pouvoir, du coup, s'adapter en fonction de la gravité des informations dont on dispose puisque l'on avait quelques semaines d'écart avec d'autres pays qui ont connu ce variant.

On a donc adapté la situation, je l'ai dit, pour gérer l'impact social. Ensuite, la conférence interministérielle Santé s'est penchée sur l'impact d'Omicron dans l'enseignement, à l'occasion des conférences interministérielles des 5, 8 et 26 janvier, pour tenir compte du contexte et de ses évolutions, dans les mêmes perspectives.

Les règles ont été assouplies pour permettre à la société et, en particulier, à l'enseignement. Ce sont les enseignants, de très nombreux parents, de très nombreux enseignants aussi, qui nous ont dit qu'ils souhaitaient que l'on mette un terme aux règles, par exemple, d'automatisme, d'arrêter l'automatisme de fermeture après quatre cas.

De pouvoir se dire : « Tiens, on a réussi à vacciner une grande partie de la population. On est face à un variant qui est plus contagieux, mais moins sévère et qui conduit à des formes moins sévères en principe que les deux précédents » et donc de nous adapter de manière cohérente, spécifique et temporaire, tout en tenant compte du caractère hautement d'Omicron, de sa circulation, des mesures de prévention à combiner, de son caractère moins agressif que le variant Delta, de l'intérêt de la population et des enfants et des jeunes, du caractère discriminant aussi de l'enseignement à distance et des fermetures répétitives principalement pour les enfants qui sont les plus fragiles, qui sont les plus en difficulté, qui sont les plus en fracture numérique.

Quelque part, ce type de mesure là, c'est aussi une mesure sociale, principalement à l'égard des publics qui sont les plus fragiles, qui sont les plus défavorisés et qui ont un impact sur la privation de l'enseignement et du décrochage en termes d'éducation qui est plus important et qui a attiré l'attention soit de pédopsychiatres soit d'organismes dans l'enseignement ou de la ministre de l'Enseignement en tant que tel.

Pour les règles de prévention, elles ont été rappelées plusieurs fois, que ce soit les masques, les aérations, les mesures et les taux de CO<sub>2</sub> dans les classes, d'informer sur le fait que, quand on a des symptômes, on reste chez soi pour éviter la propagation du virus. Des règles qui ont été rappelées un certain nombre de fois et qui étaient d'autant plus importante avec Omicron.

En ce qui concerne les mesures que la Conférence interministérielle santé a décidé de mettre en œuvre pour augmenter la vaccination dans le monde, conformément à la recommandation de l'OMS, depuis plusieurs mois la Belgique, l'État fédéral, les entités fédérées effectuent des donations internationales, vous le savez, via le programme COVAX de l'OMS, soit via l'UCMP ou bien encore dans le cadre d'accords bilatéraux.

La Belgique a dépassé 10 millions de doses qui ont déjà été données à COVAX. La Belgique a également donné, c'est le Fédéral, 400 000 doses par le l'UCMP.

Au niveau européen, 400 000 000 doses ont été données à COVAX selon la dernière mise à jour.

Les donations se poursuivent en 2022. Des doses Pfizer vont d'ailleurs prochainement faire l'objet de livraisons à COVAX ou à des pays pour lesquels il y a une demande et une possibilité d'absorption de ces vaccins.

Enfin, en ce qui concerne le renfort des PSE et la levée des brevets de vaccins, je pense avoir déjà répondu.

Tout comme j'ai déjà pu détailler tout ce qui a été mis en place pour soulager les médecins généralistes compte tenu des limites des compétences de la Région wallonne.

Lors de la commission précédente, j'informais que le monitoring de la médecine générale hebdomadaire, en concertation avec celle-ci, a été précisé en vue d'identifier rapidement les besoins non couverts et les situations critiques pour y apporter des solutions locales ou régionales.

Enfin, concernant l'évolution du CST, la réduction de la validité s'inscrit – je pense que c'est Mme Ahallouch qui m'a posé la question – dans une démarche de cohérence par rapport aux mesures européennes et aussi aux avis scientifiques qui déclarent que, après deux doses et cinq mois, l'efficacité du vaccin est moindre.

L'Union européenne a décidé de laisser un délai supplémentaire de trois mois, mais la Belgique et nos voisins s'en tiennent à la recommandation des scientifiques et c'est vrai que l'on essaie souvent – je l'ai toujours fait de manière cohérente – de respecter les décisions, en tout cas de suivre des avis scientifiques et/ou en tout cas de s'appuyer du point de vue politique sur des avis scientifiques. Quand c'est le cas, c'est la raison pour laquelle on a modifié les règles.

Quant à voir le CST évoluer vers un *pass* vaccinal, c'est une question qui fait l'objet de débats et d'éclairages qui ont lieu pour le moment au sein de la Chambre des représentants où l'on aborde la question du débat sur l'obligation vaccinale.

Une série d'experts ou de personnes-ressources qui ont été déterminées par les différents groupes politiques viennent pour le moment échanger sur cette question en ce qu'il est évident pour tout le monde, quel que soit le parti qui est présent ici, majorité ou opposition, que le CST n'a pas vocation à durer plus de temps qu'il est nécessaire. On sait que c'est une mesure qui est provisoire, qui doit être proportionnée.

Nous avons demandé une évaluation au commissaire Corona sur l'évaluation du CST, de faire un benchmark, une évaluation de l'ensemble des pays européens, de voir dans quelle mesure il a été efficace, dans quelle mesure il a peut-être été moins et de nous aider à envisager la suite de cette épidémie en sachant qu'elle évolue sans doute positivement. On peut en convenir quand même positivement même si la situation n'est pas encore totalement satisfaisante puisque l'on est quand même encore dans un pic de contamination jamais égalé. On voit quand même bien que des différentes mesures et la vaccination, évidemment, ont contribué à faire baisser la gravité de la maladie. Il faut en tenir compte tout en se préparant et en se prémunissant.

Sans jouer au devin, on ne sait pas de quoi demain sera fait, personne n'est capable aujourd'hui de savoir si cette épidémie va encore durer dans le temps.

Nous avons connu cinq variants en un an. Beaucoup de personnes font des pronostics, dans tous les pronostics il y en aura bien un qui aura raison, mais très honnêtement on pense que du point de vue scientifique, il n'y a pas de raison de considérer que cela va totalement s'éteindre. Notre responsabilité, en matière de prévention, de saine gestion publique c'est aussi de se prémunir et de protéger un maximum la population sur base des indications scientifiques, de l'efficacité de ce qui a déjà été prouvé et puis de ne pas avoir peur. On l'a vu dans le cadre de la campagne de communication. Je pense que s'il y a des éléments à ajuster, il faudra les ajuster. S'il y a des éléments qui doivent évoluer, je crois qu'il faut systématiquement les remettre sur le tapis, il n'y a pas de tabou. Il y a, je crois, simplement une objectivité scientifique et une forme d'humilité et un intérêt important à regarder ce qui se passe dans les pays voisins.

Donc la question du CST fait totalement partie intégrante de cette évaluation et du questionnement qui a lieu à la fois à la Chambre, mais aussi qui aura lieu très prochainement à la Conférence interministérielle Santé. On va demander cette évaluation. On y verra plus clair dans quelques semaines, notamment au regard de l'évaluation de la situation épidémiologique.

J'espère, Monsieur le Président, de cette manière, avoir été complète et avoir répondu à l'ensemble des questions.

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

**Mme Sobry (MR).** – Je vous remercie ainsi que vos équipes pour l'exercice parce qu'il ne doit pas être aisé de compiler une réponse qui fournisse des éléments de façon aussi globale à autant de questions qui, certes, touchent toutes la crise sanitaire, mais sont bien différentes.

La mienne portait sur la quatrième dose. Je n'ignore pas que les questions relatives au phasage et à la stratégie de vaccination dépassent vos seules

attributions, mais en Wallonie vous êtes la plus à même de nous éclairer sur ce sujet. Il est donc toujours utile, tous les 15 jours, de pouvoir faire le point avec vous de façon aussi complète.

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

**Mme Nikolic (MR).** – Je globalise mes trois répliques en une pour plus de facilité.

Je remercie Mme la Ministre pour ses réponses sur le dernier CODECO et sur la campagne *fake news*.

Je vais un peu m'attarder sur les chiffres des hospitalisations pour ou avec covid.

Depuis le début, les hôpitaux sont capables de faire la distinction et, d'après mes informations, ils transmettent l'information avec la distinction pour ou avec covid. Ce que le CHC a dénoncé dans sa communication – le CHU l'a déjà fait aussi, notamment dans une newsletter interne –, c'est que la distinction dans les chiffres n'apparaît pas toujours clairement dans la communication de Sciensano.

J'ai sous les yeux le bulletin épidémiologique de ce jour. Parmi les indicateurs-clés pour suivre l'évolution de l'épidémie, il y a les cas confirmés de covid-19 et il n'y a pas de distinction. Il faut aller en page 11 pour avoir une distinction avec deux graphiques de l'évolution des entrées pour covid et avec covid. Quand on regarde ces graphiques, on est à deux tiers d'hospitalisations avec covid et non pas pour covid. En dessous, il est question de lits en unités de soins intensifs occupés par des patients covid confirmés en laboratoire et il n'y a plus cette distinction. Je comprends que certains hôpitaux dénoncent le fait que dans la communication de Sciensano ce ne soit pas très clair.

Madame la Ministre, je veux bien croire en votre bonne foi, mais je reviens à ma question : cette problématique a-t-elle été soulevée entre ministres en CIM Santé ? Avez-vous alerté le CODECO par rapport à cela ?

Quand je regarde les chiffres du bulletin épidémiologique d'aujourd'hui, sur les sept, voire quinze, derniers jours, il y a deux tiers d'entrées avec covid à l'hôpital et non pas pour covid.

J'en reviens au constat que je posais tout à l'heure : le baromètre n'est plus dans le rouge, mais dans le jaune. Je me base sur les chiffres à notre disposition. Je ne doute pas que vous en avez d'autres, mais je crois que cela vaudrait la peine d'attirer l'attention en CIM Santé et en CODECO. Si les hôpitaux commencent à s'agiter là-dessus et ne voient pas clairement dans la communication le reflet de la réalité, cela peut contribuer à alimenter les *fake news*, pour revenir à un autre thème de mes questions d'aujourd'hui.

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

**Mme Greoli (cdH).** – Il est évident que les questions qui portaient sur la campagne étaient très ciblées. Je vous remercie d'y avoir quand même répondu tout en faisant le tour de la question et de la situation. J'ai bien entendu que vous aviez pris en compte ce que j'appellerais la « mauvaise image » ou la « mauvaise compréhension » de la première phase du plan de communication. Je n'ai pas bien compris qui était à la base de ce plan de communication et comment cela avait été intégré.

C'est aussi l'occasion pour chacun d'entre nous de réfléchir à la manière dont, malgré nous, parfois, dans certaines communications, nous pouvons alimenter la circulation de ces *fake news*.

Lorsqu'il s'agit de professionnels qui pensent des campagnes, c'est d'autant plus important de pouvoir les rectifier au plus vite. Je me réjouis de voir si la suite de la campagne sera plus heureuse à ce niveau.

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

**Mme Lekane (PTB).** – On se rejoint quand vous expliquez que les médecins généralistes sont un élément important dans la sensibilisation à la vaccination. On prône depuis le début d'aller dans ce sens.

Au niveau de l'accès à la première ligne, cela doit être une priorité. On est alarmés des derniers chiffres de l'AViQ quand on voit que plus d'une commune sur deux en Wallonie est en pénurie. Cela nous renvoie à la discussion que nous avons tout à l'heure sur la problématique des numéros INAMI. C'est pour le premier élément que vous aviez soulevé sur l'importance des médecins généralistes.

Au niveau des règles de prévention, vous dites qu'on rappelle les règles de prévention. Je suis d'accord que c'est bien de les rappeler, si ces institutions étaient correctement équipées. Il y a trop peu de détecteurs qui sont actuellement fournis dans les écoles, faute de moyens et de stocks en suffisance.

Ce n'est pas une caricature très joyeuse, mais les enseignants utilisent les détecteurs pour expliquer plutôt aux enfants comment cela fonctionne et à quoi ils servent, mais pas pour gérer une bonne ventilation et une bonne aération dans les classes.

Je vous encourage à plaider pour accélérer l'équipement en appareils des institutions, pour que ces règles de prévention dont vous parlez et sur lesquelles nous sommes d'accord. On vous rejoint pour qu'elles soient mises en place concrètement.

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

**Mme Roberty (PS).** – Je remercie Mme la Ministre pour ce rendez-vous important au sein de notre

commission qui est ce questions-réponses sur le covid et ses variants, et surtout sur notre stratégie wallonne de vaccination et de suivi. C'est un rendez-vous qu'on ne loupe jamais au travers de nos questions, et Mme la Ministre est toujours très transparente par rapport à ses réponses.

**M. le Président.** – La parole est à Mme Ahallouch.

**Mme Ahallouch (PS).** – Je voulais vous remercier pour la réponse complète et le contenu des réponses que vous avez données.

Concernant le CST, c'est important de rappeler qu'il n'y a pas de tabou. On est dans une mesure qui est provisoire et qui doit être proportionnée. Il y a des débats en cours, et on n'est pas du tout opposés à l'idée d'une évaluation. Comme vous l'avez annoncé avec le commissaire corona, c'est essentiel de le rappeler.

Vous avez parlé d'humilité et de responsabilité, j'aimerais le souligner. En tant que gestionnaires de collectivités de la vie publique, nous avons des responsabilités à rendre. Ce n'est pas le cas des agitateurs publics qui instrumentalisent la colère ou le désarroi des gens. Ces gens pourront disparaître du jour au lendemain sans avoir à rendre de comptes sur les dégâts qu'ils peuvent causer aux individus et à la société. Nous, on a ce devoir de responsabilité et d'humilité.

Les mesures et la vaccination ont fait les preuves de leur efficacité. On doit continuer à le dire. Cela ne veut pas dire que les décisions sont figées, et on continue à les évaluer. Cinq variants en un an, cela devrait appeler à l'humilité de tout le monde.

Je me permets de faire un petit aparté concernant la campagne qui a été faite, vu que cela a été abordé ici. Je voulais vous féliciter d'avoir eu le courage de le faire. Je n'ai pas d'autre exemple en tête de lutte contre la désinformation. Je me permets cet aparté, parce qu'au niveau du sénat, on a fait un rapport d'informations sur ce que l'on dit. On l'appelle les *fake news*.

Tous les experts nous ont dit d'arrêter de parler de *fake news*, mais de désinformation, parce que quelqu'un comme Donald Trump a dévoyé ce terme *fake news*. À titre d'exemple, on a trouvé 30 000 mensonges de Donald Trump le temps de son mandat en tant que président. C'est dire comment l'utilisation de fausses informations ou de post-vérités a été très forte sous sa présidence.

Je voulais vous féliciter pour la campagne. Évidemment, il y a des choses que l'on peut évaluer et revoir. La lutte contre la désinformation est énergivore et les algorithmes jouent contre nous. Je voudrais pas désespérer tout le monde, mais une fausse information, celle qui polarise et qui suscite le plus de réactions, est diffusée en moyenne six fois plus qu'une autre information. Cela ne veut pas dire qu'il faut désespérer

et ne pas encourager. De nombreux pays ont pris des mesures en la matière, que ce soit sur le court terme ou sur le long terme. Les Suédois par exemple ont développé un grand phénomène de résilience par rapport aux fausses informations et c'est une expérience qui date déjà depuis la guerre froide. Cela peut aussi être une source d'inspiration pour nous.

Je vous invite à continuer vos efforts en la matière et pourquoi pas que ce soit avec la ministre Linard en termes d'éducation aux médias, que ce soit avec la ministre de l'Éducation si l'on prend un cours comme « Philosophie et citoyenneté », savoir qu'il y a un chapitre expressément dédié à la science et la vérité. Pourquoi une théorie scientifique pourrait-elle être à un moment donné provisoire, ce genre de choses ? Quels sont les critères d'une vérité scientifique, et cetera. On aurait vraiment tous à gagner. Pourquoi pas un appel à projets ou ce genre de choses. Enfin, pourquoi pas, vers les communes dans le cadre du Plan de cohésion sociale.

**M. le Président.** – Je propose une pause technique.

La séance est suspendue.

- La séance est suspendue à 15 heures 35 minutes.

## REPRISE DE LA SÉANCE

- La séance est reprise à 15 heures 40 minutes.

**M. le Président.** – La séance est reprise.

## INTERPELLATIONS ET QUESTIONS ORALES

(Suite)

### QUESTION ORALE DE MME VANDORPE À MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI, DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET DES DROITS DES FEMMES, SUR « LES PENSÉES SUICIDAIRES CHEZ LES JEUNES »

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

La parole est à Mme Vandorpe pour poser sa question.

**Mme Vandorpe (cdH).** – Madame la Ministre, vous avez sans doute lu comme moi, le 24 janvier, dans la presse : « De plus en plus de jeunes pensent au suicide » et, le 25 janvier, dans *La Libre Belgique* : « Des

soignants seront-ils obligés de choisir quels jeunes sauver du suicide ? » Ce sont des propos dont on ici discute depuis des mois.

La situation était déjà compliquée pour certains jeunes avant le covid, pour une partie de la population de manière générale. Nous avons eu l'occasion de travailler à une résolution, d'avoir des auditions.

Vous avez pris plusieurs engagements qui ont été très utiles durant la crise, et vous vous êtes engagée à les continuer, voire à les pérenniser, notamment au niveau des services de santé mentale.

En Fédération Wallonie-Bruxelles, nous avons « accouché » – cela a pris un temps certain – une résolution pour travailler à la santé mentale chez les jeunes et les enfants.

La crise sanitaire – mais aussi d'autres crises – laisse de nombreux jeunes sans espoir, au point de penser au suicide. Je parle des jeunes. C'est la population en général, mais les troubles sont plus sévères chez les jeunes.

L'ASBL « Un *pass* dans l'impasse », que l'on a eu l'occasion de rencontrer et avec laquelle vous travaillez, a eu l'occasion de dire : « Lorsque les jeunes consultent, les troubles sont plus graves qu'avant et les suivis durent plus longtemps ».

Ce contexte inquiète, car les capacités d'accueil sont saturées. La cheffe de service du centre hospitalier psychiatrique « Le Domaine » disait que les listes d'attente étaient de quatre mois, qu'elle avait 10 demandes de familles ou de professionnels par semaine pour cinq places par mois et que cette situation de tri était insoutenable.

Dans les services de santé mentale, c'est parfois six mois à un an avant que le jeune puisse être entendu et puisse se confier. On le sait, la situation est difficile, elle évolue encore négativement et les différents articles mentionnent aussi le manque de statistiques utiles.

Madame la Ministre, pouvez-vous faire le point sur la résolution que l'on a adoptée le 26 mai 2021 et les différents engagements sur lesquels nous nous étions lancés ?

Comment le Gouvernement entend-il répondre à cette hausse des pensées suicidaires ?

Avez-vous eu l'occasion de développer de réelles statistiques relatives aux suicides et aux pensées suicidaires ?

Ne serait-il pas nécessaire de développer les politiques de prévention au suicide en collaboration avec les ministres de l'Enfance et de l'Enseignement, du moins en collaboration plus étroite ? Avez-vous pris des

initiatives en ce sens ? Quelle est la position du Gouvernement à ce sujet ?

Je sais que c'est un point qui vous tient particulièrement à cœur, vous avez pris de nombreux engagements, mais tout ne se résorbe pas d'un coup de baguette magique et il faut donc continuer d'en parler et de trouver des mesures. Je vous remercie.

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

**Mme Morreale**, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Madame la Députée, je vous remercie parce que, depuis le début de cette crise, vous avez eu très tôt une attention particulière sur la santé mentale.

Nous ignorions à ce moment-là que cette crise allait durer plus de deux ans. Néanmoins, les mesures qui ont été prises étaient des mesures nécessaires, mais des mesures aussi un « sparadrap » dans le cadre de la crise sanitaire puisque rien ne vaudra une reprise de l'insouciance qui sans doute sera le meilleur des remèdes. Même si l'on voit que la question de la santé mentale en général et des problèmes liés aux suicides en particulier doit faire l'objet de mesures structurelles et principalement dans le cadre de la prévention pour essayer d'infléchir sur le résultat auquel la Wallonie est malheureusement confrontée et cette triste réalité, à savoir que nous sommes frappés par un nombre de suicides important dans notre région.

On ne sait pas quantifier si la crise sanitaire a profondément bouleversé les pratiques et les tentatives de suicide. Mais on a par contre des signaux d'énormément de professionnels, de représentants dans les différents secteurs sur le fait que la crise sanitaire a un impact d'autant plus important sur les plus jeunes. Cela les affecte de manière plus importante que l'ensemble de la population.

Comment agit-on en amont pour lutter contre ce phénomène ? On a « Un *pass* dans l'impasse », que je vais un peu détailler, mais il y a aussi d'autres mesures comme les services Télé-Accueil, les structures, les services de santé mentale ou encore des structures comme Agricall Wallonie qui sont plus orientées vers des publics spécifiques, en l'occurrence les agriculteurs dont la profession est particulièrement touchée par les idées noires et les tentatives de suicide.

Revenons sur « Un *pass* dans l'impasse », ce centre de référence qui accueille – j'ai eu l'occasion d'en rencontrer les travailleurs il y a deux semaines environ –, qui est un lieu d'écoute pour les personnes qui sont directement ou indirectement confrontées à la problématique du suicide, quel que soit leur âge. Ce sont des adultes, mais il y a des espaces spécifiques qui sont dédiés aux enfants et aux adolescents. Pour

l'année dernière, on voit que ce centre de prévention a reçu 429 nouveaux patients sur un total de 4 177 patients depuis la création du centre. Rien que l'année 2021, il y a eu 4 808 consultations. C'est 23 % de plus comparé à 2020, mais il faut avouer que l'année 2020 est une année plus particulière liée au confinement.

Néanmoins, il faut suivre avec attention l'évolution. On a au total 561 patients qui ont bénéficié d'un suivi psychologique au cours de l'année dernière. Cela veut dire une augmentation là aussi d'à peu près 22 % comparé à 2020.

Pourquoi est-ce qu'ils consultent ? Quasi huit sur dix consultaient parce que c'était en lien avec la problématique du suicide. Trois pour cent pour le soutien des proches des personnes suicidaires ou bien alors une personne sur cinq qui concernait la problématique du deuil après le suicide, de l'environnement familial, cela peut être les enfants, cela peut être les parents, la famille proche.

L'équipe note et m'a dit qu'elle avait beaucoup plus de femmes qui venaient consulter. On sait très bien que les femmes viennent consulter. Elles viennent consulter à deux tiers pour des femmes, un tiers pour des hommes, alors que, dans le diagnostic qui est fait sur les tentatives de suicide, c'est l'inverse. C'est deux tiers d'hommes et un tiers de femmes. Je crois que cela nous renvoie à la vision encore machiste de la société où l'on dit trop souvent aux garçons qu'ils ne doivent pas exprimer leurs sentiments, qu'ils ne doivent pas pleurer, parfois ou venir s'épancher, donc ils gardent tout pour eux. Venir le dire serait une sorte d'aveu de faiblesse. Il faut vraiment que l'on casse ces stéréotypes. En parler, c'est déjà un premier pas vers la guérison. Et en se disant, faire appel en se disant : « je ne me sens pas bien, j'ai des idées noires. Je sens que ma situation se dégrade » c'est déjà permettre que d'autres puissent le détecter et que la prise en charge puisse se faire pour éviter des situations aussi dramatiques que celles d'un passage à l'acte qui peut être subi, ou qui peut parfois être mûri pendant très longtemps et qui aussi crée dans l'entourage une incompréhension et un deuil qui prend d'autant plus de temps ou parfois dont on ne guérit jamais parce que l'on n'a pas compris comment on peut aimer à ce point des personnes qui nous sont proches sans avoir détecté qu'elles avaient des pensées suicidaires.

C'est vraiment un travail de discrimination positive à l'égard des hommes que l'on doit pouvoir faire, un focus particulier.

En comparaison à 2020, l'équipe a reçu 2,6 % de plus de patients dans la tranche d'âge 15-24 ans en 2021. L'ASBL va aussi aider des professionnels. Elle va organiser des formations, organiser des réunions de concertation, donner des données spécialisées. L'année dernière, aux alentours de septembre, il y a eu 116 psychologues formés à la prévention du suicide, et

puis ils se sont développés aussi. On a mis en place, dès la rentrée 2020, un dispositif qui était unique, un dispositif innovant. On a déjà eu l'occasion d'en parler avec les sentinelles en prévention du suicide.

Cela me permet de faire la publicité sur les sentinelles de prévention du suicide qui sont des personnes, des citoyens qui souhaitent simplement être attentifs à leur environnement, à leurs proches. Environnement, cela peut être professionnel, loisirs, ou que sais-je, pour détecter des situations peut-être susceptibles de passer à l'acte, et des petites alertes qui permettent de manière très efficace de relayer à une personne professionnelle – on ne leur demande pas de se substituer à un psychologue ou un service de santé mentale – mais de pouvoir relayer au service de Centre de prévention du suicide qui prend contact avec la personne et qui entame une discussion avec elle. C'est vraiment un travail qui est remarqué et remarquable.

Hier, je recevais la Cour des comptes française qui était très intéressée par notre dispositif et qui envisageait de l'implémenter, en tout cas dans le rapport qui va être présenté par la Cour des comptes sur la santé mentale des enfants, ils y voyaient un attrait important. On en a plus de 300 pour le moment qui sont actives. C'est une petite formation de trois heures qui est mise en place et qui a permis de déclencher 146 alertes depuis la mise en place du dispositif en octobre 2020. Il y a une séance organisée, je pense que c'est le 4 février – vendredi – et donc s'il y a des citoyens ou des citoyens qui souhaitent aller à cette séance d'information, c'est possible en ligne.

L'AViQ, elle-même fort impactée par la crise sociosanitaire, s'engage dans ce dispositif en incitant aussi les membres de son personnel à devenir des sentinelles. En ce qui concerne le manque de données épidémiologiques récentes, l'assemblée wallonne en prévention du suicide est unanime – comme vous, Madame Vandorpe sur le fait que l'on manque de données épidémiologiques récentes sur le suicide. Les derniers chiffres, on n'a que des chiffres de 2018, donc on disait que l'on a un rapport de Sciensano toutes les semaines, on sait que généralement il y a deux ans de retard, mais ici, on est carrément à trois ou quatre ans de retard. On doit pouvoir avoir un rapport qui soit beaucoup plus précis, beaucoup plus récent pour pouvoir permettre d'orienter les politiques et d'avoir des niveaux d'alerte qui adaptent les réponses que nous devons mener. L'assemblée a été instituée durant le second semestre 2021. « Un *pass* dans l'impasse » est régulièrement en contact avec Sciensano, qui est lui-même confronté à cette difficulté d'avoir des chiffres récents. Sciensano sollicite l'ASBL afin d'obtenir des chiffres récents de son activité de consultation.

Avec les données épidémiologiques officielles disponibles, il n'est malheureusement pas possible à l'heure actuelle d'établir de relation formelle entre une potentielle évaluation du nombre de décès par suicide



ou de tentatives de suicide et la crise de la covid-19 ainsi que ses conséquences psychologiques.

Pour en revenir à la capacité d'accueil dans le secteur hospitalier, cela reste la compétence de l'autorité fédérale, comme pour l'augmentation de la programmation des lits hospitaliers, et particulièrement des lits pédopsychiatriques qui sont cruellement manquants sur notre territoire, ce que nous défendons historiquement. On essaie systématiquement de sensibiliser l'autorité fédérale pour que le nombre maximum de lits hospitaliers disponibles dans chaque indice de lit puisse être augmenté.

Je peux toutefois vous dire que le SPF Santé publique fait également tout ce qui lui est possible. Pour illustrer par un exemple : des équipes de liaison ont pu s'ouvrir dans les services de pédiatrie en Wallonie au sein des réseaux de santé mentale. Néanmoins, à côté de la réponse de prise en charge psychiatrique, il y a tout ce qui est en amont. J'espère très sincèrement que les efforts déployés, les psychologues engagés pendant cette crise et les services de prévention nous permettront d'avoir des résultats qui infléchiront ce taux trop important de cas de suicides en Wallonie, particulièrement chez les plus jeunes, même si chaque suicide est en soi une situation compliquée à gérer. J'ai été trop longue, Monsieur le Président, parce que je me suis basée sur une réponse qui était faite à deux députés.

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

**Mme Vandorpe** (cdH). – C'est vrai qu'on a déjà beaucoup parlé des sentinelles et du service « Un *pass* dans l'impasse » qui fait un travail extraordinaire.

Vous aviez, dans le cadre de la crise, augmenté le personnel, notamment dans les services de santé mentale. C'était clairement une réponse importante, mais qui n'est pas encore suffisante et qui doit être pérennisée. Sophie Maes, la cheffe de service du domaine parlait de « faillite du système de santé mentale depuis la deuxième vague », en disant clairement qu'elle ne savait plus répondre à la demande. Je voulais un peu comparer, comme cela a été fait dans la carte blanche. On a dit : « on veut éviter de saturer les hôpitaux, on prend des mesures pour éviter de saturer les hôpitaux, sinon on va devoir choisir qui soigner, comme en temps de guerre, s'il n'y a pas de place, comment choisir qui ira aux soins intensifs, et cetera ». On le dit pour les hôpitaux et pour les soins intensifs, mais c'est exactement la même chose au niveau de la santé mentale aujourd'hui, où on doit choisir les patients à mettre en priorité dans certains services ou à accueillir, notamment dans des services de santé mentale, aussi bien dans les consultations ambulatoires à l'hôpital, dans les services de santé mentale, dans les cabinets privés, mais aussi dans les hôpitaux et les structures intermédiaires qui sont totalement submergées.

Il faut clairement les statistiques utiles relatives au suicide, ce sera la première étape, comme on le dit et comme vous le dites, de pouvoir mener des actions plus ciblées, parce que c'est cela qui permet d'orienter les politiques.

Ce qui est clair, c'est qu'il faut encore davantage soutenir le secteur sur le long terme. Ressortir la résolution votée en mai et reprendre point par point les points pour voir comment vous pouvez avancer sur ceci, je pense vraiment que cela permettrait d'avancer. Cette résolution est issue d'auditions qui ont été faites. Il faut être très attentifs au cri d'alerte des jeunes, des personnes en difficulté en termes de santé mentale, mais aussi de tout ce personnel soignant – psychologues, pédopsychiatres, neuropsychiatres, et cetera – qui tente de sauver ces personnes et est un peu coincé par manque de moyens et d'effectifs.

**QUESTION ORALE DE M. DEMEUSE À  
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,  
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE  
L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE  
SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET  
DES DROITS DES FEMMES, SUR « LA PÉNURIE  
DE MÉDECINS GÉNÉRALISTES EN WALLONIE  
ET LES MESURES À PRENDRE POUR  
GARANTIR L'ACCESSIBILITÉ DU MÉTIER »**

**M. le Président.** – L'ordre du jour appelle la question orale de M. Demeuse à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « la pénurie de médecins généralistes en Wallonie et les mesures à prendre pour garantir l'accessibilité du métier ».

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

**M. Demeuse** (Ecolo). – Madame la Ministre, on l'a évoqué longuement ce matin, plus d'une commune wallonne sur deux connaît une pénurie de médecins généralistes et plus de 40 communes connaissent une pénurie grave. Dans certaines communes, il n'y a tout simplement plus un seul généraliste. C'est notamment le cas à Berloz et Daverdisse, avec des conséquences particulièrement dramatiques.

On interrogeait dans la presse récemment les bourgmestres de ces communes, qui expliquaient à quel point pour les personnes âgées, par exemple, qui ont des difficultés à se déplacer, c'était une véritable difficulté d'accès aux soins. On ne peut évidemment pas rester insensible par rapport à ces situations. On a pourtant vu à quel point, avec la crise sanitaire, les médecins généralistes jouent un rôle fondamental dans l'accès aux soins, dans l'accompagnement et la prévention des maladies, mais aussi dans le lien entre les patients et le système de santé. Il suffit de voir, par exemple, l'adhésion plus importante à la vaccination pour les

populations en contact avec un médecin généraliste. Malgré cette pénurie dramatique, malgré cette crise sanitaire sans précédent, la pression est de nouveau particulièrement forte pour restreindre l'accès aux études de médecine et pour limiter le nombre de jeunes diplômés pouvant exercer avec un numéro INAMI.

Je ne reviens pas sur les débats de ce matin, mais je voulais juste rappeler que vous indiquez vous-même, il y a quelques mois, que la mise en place d'un concours serait stérile et contre-productive et que c'était l'inverse de ce qu'il fallait faire. Je partage pleinement votre point de vue. Maintenant, il est clair que l'on peut dénoncer le chantage du ministre de la Santé. Cependant, comme on le disait ce matin, il ne suffit pas aujourd'hui de s'opposer. Il faut aussi prendre nos responsabilités à chaque niveau de pouvoir. Le Gouvernement de la Fédération a entamé des négociations avec le fédéral pour tenter de dégager une solution pérenne qui permette de ne plus prendre ces étudiants en otage. Nous avons aussi une responsabilité en Région wallonne, à la fois dans le travail sur l'identification des besoins, mais aussi dans le soutien à l'installation des jeunes généralistes. Concernant l'identification des besoins, la mise en place de l'organe interfédéral qui est annoncé est un préalable indispensable. La Région doit y jouer un rôle en l'alimentant avec les données qui sont à sa disposition pour objectiver au mieux les besoins actuels et futurs de la population.

Je voulais savoir quelles initiatives vous aviez prises éventuellement auprès du fédéral, afin que cet organe puisse voir le jour au plus vite ? Avez-vous des contacts avec le fédéral à cet égard là ? Plaidez-vous pour que la Région puisse y jouer un rôle moteur ?

Par ailleurs, confirmez-vous que l'instauration du concours constitue toujours le contraire de ce qu'il faut faire ?

En ce qui concerne le soutien à l'installation des généralistes, l'enjeu est surtout d'accompagner les jeunes médecins à s'installer dans les zones en pénurie, surtout les zones rurales. On sait que 48 % des médecins actifs aujourd'hui ont plus de 55 ans. C'est aussi envers les jeunes médecins qu'il y a quelque chose à faire. Des dispositifs existent, mais visiblement il faut redoubler d'efforts, car ils ne suffisent pas.

Vous avez annoncé le lancement prochain des assises de la première ligne et je m'en réjouis. Je voulais savoir comment ces assises s'inscrivent dans cette stratégie de valorisation et de soutien à l'installation des jeunes généralistes. Quels sont les objectifs que vous vous assignez dans le cadre de ces assises ? De manière générale, quelles autres initiatives prenez-vous à cet égard ?

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

**Mme Morreale,** Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Monsieur le Député, l'année dernière nous avons 156 demandes de primes Impulseo qui ont été acceptées. À peu près 3,3 millions d'euros ont été dépensés pour venir en soutien à l'installation de médecins dans des zones qui n'étaient pas ou moins couvertes. Cela représente quasi deux fois plus que l'année précédente et l'on peut s'en réjouir. On a pour le moment le dernier rapport qui date de 2021 et qui montre que le nombre de communes en pénurie a diminué de 11. Cela veut dire qu'il reste encore, c'est le verre à moitié plein. Cela progresse puisque l'on a 11 communes de moins. Le verre à moitié vide ce sont les 132 communes qui sont encore en pénurie, dont 40 en pénurie sévère.

On a aussi le dispositif via le FEADER. On avait soutenu, lors de 6 appels à projets, 24 associations de santé intégrées pour 30 dossiers d'investissement. Cela permet aussi d'ancrer solidement ces opérateurs dans les zones plus rurales, voire semi-rurales, moins bien loties au niveau du nombre de médecins généralistes.

On a sur le territoire et c'est bien de pouvoir le dire, 93 maisons médicales, que l'on appelle ASI. En 2022, nous en avons agréé 8 de plus, ce qui a porté à 101 le nombre d'ASI. Je pense que c'est une manière de pouvoir aborder la suite dans les Assises de la première ligne. Vous l'avez évoqué. En tout cas, pour le projet FEADER, on va prolonger la programmation. Je vais le proposer au Gouvernement – et je pense que je serai suivie – afin que la programmation 2023 à 2027 permette aussi à d'autres associations de soins intégrés de bénéficier de ce soutien spécifique, c'est-à-dire les fameuses maisons médicales.

Les Assises de la première ligne, je voulais les lancer en février 2020. Vous savez que la crise a fait en sorte que, au niveau du cabinet, on a été mobilisés. Mais surtout, les professionnels de la santé, eux, ont été très mobilisés, ce qui a conduit à une non-disponibilité pour coconstruire le projet. On doit réfléchir et mettre en place une nouvelle organisation territoriale de l'offre d'aide et de soins, même si je crois que la crise les a beaucoup aidés à se constituer et que l'on a essayé de légiférer au fur et à mesure, notamment sur les consortiums d'infirmier et sur les échanges de bonnes pratiques, sur les cercles de médecine générale qui diffusent des informations, sur l'implémentation des pharmaciens qui viennent aussi aider dans la première ligne et des coordinations avec les hôpitaux. On aura des discussions qui vont être alimentées selon différents objectifs : soutenir les professionnels de terrain, avoir une meilleure connaissance des ressources locales, mailler davantage le territoire et promouvoir le travail en réseau, faciliter la mutualisation des moyens, garantir l'accessibilité, la continuité des soins pour toute la population.

Je ne reviens pas sur la question du concours. Vous savez que cela relève de la Fédération Wallonie-Bruxelles. Au sujet de l'organe interfédéral, un intercabinet est prévu aujourd'hui pour finaliser le dossier. Comme vous le savez, la création de cet organe fait partie de l'accord fédéral du Gouvernement.

Quant à la planification de l'offre médicale, elle doit tenir compte de l'évolution démographique, de l'évolution des besoins de santé de la population et des évolutions de la profession, de l'activité des médecins et de l'organisation des soins. Il y a quelques années, on demandait à des médecins de ne pas compter leur temps, d'être disponibles et d'aller à toute heure du jour et de la nuit chez les citoyens. Aujourd'hui, la pratique a évolué. Les médecins souhaitent aussi avoir une meilleure conciliation vie privée-vie professionnelle. Il y a un avantage majeur à travailler en réseau. On l'a vu dans le cadre des ASI qui existent sur notre territoire. Le travail de prévention, la prise en charge de manière préventive, prophylactique donne de très bons résultats et conduit à moins de dépenses à terme dans le dispositif de l'INAMI. Donc, c'est bon pour la santé des citoyens. Il vaut mieux prévenir que guérir. C'est vraiment un leitmotiv qui s'applique aux ASI.

On doit pouvoir s'inspirer des régions voisines. La Flandre, par exemple, a une vision assez individualiste de la pratique professionnelle. Pourtant, chez les médecins généralistes, ils se sont structurés et ils travaillent beaucoup plus en réseau que les Wallons ne le font. Maintenant, je crois que l'on a suffisamment de médecins qui travaillent en réseau et qui montrent à quel point il y a un bien-être et une efficacité tout en gardant leur indépendance à laquelle ils sont attachés et que l'on respecte.

Je crois que c'est en structurant davantage que l'on aura une clé et des résultats qui seront plus importants. Plus ils se sentiront bien au travail, plus ils feront rayonner ce sentiment de bien-être et permettront de mieux mailler le territoire.

Nous devons travailler de manière coordonnée, mutuelle et nécessaire avec l'autorité fédérale pour des tas de secteurs.

L'objectif de l'organe consultatif interfédéral est de réaliser cette bonne synergie et cet échange de données et d'informations entre les niveaux de pouvoir, où chacun des partenaires assume sa responsabilité dans le cadre de ses compétences, mais en recherchant la cohérence.

La Commission de planification de la Fédération Wallonie-Bruxelles a été mise en place il y a peu. Les discussions à court terme vont porter entre autres sur le sous-quota des médecins généralistes qui est actuellement de 43 % et que les représentants de la médecine générale souhaiteraient voir augmenter.

**M. le Président.** – La parole est à M. Demeuse.

**M. Demeuse** (Ecolo). – Je vous remercie, Madame la Ministre, pour votre longue réponse particulièrement intéressante et volontariste.

Vous avez raison de souligner toutes les initiatives qui existent déjà et qui montrent effectivement les premiers effets positifs. Forcément, il faudra aller plus loin et renforcer ces différents dispositifs. Maintenant, je voudrais aussi insister – et vous l'avez fait aussi, entre les lignes en tout cas – sur la nécessité de sortir de l'idéologie dans ce débat et de travailler vraiment sur la nécessité des besoins objectivés. C'est le préalable indispensable dans tout ce débat, cette question des besoins objectivés. Pour cela, on doit enfin mieux connaître la situation sur le terrain. On doit – vous l'avez dit aussi – mieux organiser la situation telle qu'elle existe.

Je pense que, dans le cadre la mise en place de l'organe interfédéral qui est annoncé, c'est une étape fondamentale. Là, le rôle que pourra jouer la Wallonie sera un rôle important.

Je crois vraiment beaucoup, par ailleurs, dans toutes les initiatives qui pourront naître de ces fameuses Assises de la première ligne qui pourront contribuer aussi à alimenter les réflexions en la matière.

Je voulais juste terminer en insistant sur des acteurs qui me paraissent importants, ce sont les communes, les pouvoirs locaux, qui, je pense, jouent aussi un rôle important en la matière et que l'on ne doit pas oublier dans la réflexion.

**QUESTION ORALE DE MME SOBRY À  
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,  
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE  
L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE  
SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET  
DES DROITS DES FEMMES, SUR  
« L'INFORMATION, LA SENSIBILISATION ET  
LA PRÉVENTION DE L'ENDOMÉTRIOSE »**

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

La parole est à Mme Sobry pour poser sa question.

**Mme Sobry** (MR). – Madame la Ministre, l'endométrieuse est une maladie gynécologique chronique encore bien trop peu connue qui touche pourtant une femme sur dix. Il s'agit d'une maladie qui est complexe, avec des symptômes variés, souvent invalidants et surtout difficiles à diagnostiquer. Certaines patientes doivent ainsi parfois consulter

plusieurs médecins gynécologues, parfois plus d'une dizaine, avant qu'un réel diagnostic ne puisse être posé.

Alors que la maladie a été découverte il y a 160 ans, certains pays commencent à mettre en place des actions pour d'informer et mieux sensibiliser la population à ce sujet. En France, votre homologue, Olivier Véran, a commencé l'élaboration d'une stratégie nationale complète sur l'endométriose, à savoir une meilleure détection de la maladie, un parcours et une prise en charge des soins plus complète, un budget aussi pour la recherche et la communication. En Australie, en Suisse ou encore au Canada, les lignes bougent et des campagnes se mettent en place pour mieux informer le public cible.

Chez nous, il y a encore peu d'actions qui ont été entreprises à ce jour. Si la répartition des compétences entre les différents niveaux de pouvoir ne rend pas les choses aisées pour ce sujet-là, comme pour d'autres, des initiatives doivent et peuvent être prises, tant à votre niveau qu'à d'autres niveaux, idéalement de manière concertée.

Trop peu de femmes connaissant l'existence de cette maladie, et encore moins les jeunes filles, du coup je souhaitais vous adresser plusieurs questions, Madame la Ministre.

D'abord, comment œuvrez-vous pour améliorer l'accès aux informations relatives à cette maladie ?

Quelles initiatives prenez-vous et pouvez-vous prendre pour sensibiliser le public cible, notamment les jeunes filles, à ce sujet ?

Une politique concertée avec les autres niveaux de pouvoir est-elle envisagée ?

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

**Mme Morreale**, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Madame la Députée, l'endométriose est une maladie qui touche de nombreuses personnes et qui mérite certainement d'être plus connue. Le problème réside principalement dans le fait que l'on a une difficulté sur le diagnostic et aussi moins de prévention, parce qu'il n'y a pas un dépistage standardisé vu la diversité des formes sous laquelle cette maladie peut s'exprimer.

Il y a des informations qui existent et qui sont recensées par les organismes qui ont été alimentés par l'AViQ sur le site Infosanté. C'est un site qui est d'ailleurs cofinancé par la Wallonie dans le cadre de nos missions de promotion de la santé et de prévention, mais c'est un outil qui est surtout destiné aux médecins généralistes du CEBAM, qui vise à renforcer la littérature en santé des Wallons et des Wallonnes en proposant

notamment des guides avec des informations qui ont été scientifiquement validées, qui ont été ajustées à leur mesure sur différents sujets de santé. Il y a eu un guide qui est paru le 15 avril 2020, qui a été dédié à l'endométriose et qui vise à aider les personnes atteintes, comme les médecins, à détecter, à mieux comprendre aussi cette maladie.

C'est principalement ce qui peut conduire par exemple à ne pas pouvoir tomber enceinte et, malheureusement, les médecins le détectent parfois tard, alors que l'on sait que l'horloge biologique malheureusement, elle, n'attend pas. On a des points d'attention de ce point de vue là à l'égard des professionnels de la santé.

En outre, la SSMJ a également financé, grâce à l'AViQ, des formations des médecins à la prévention en mettant notamment à disposition, sur son site, des publications sur le sujet qui sont parues dans la *Revue de médecine générale*, avec des informations actualisées et adaptées sur cette maladie qui sont disponibles pour tous et toutes.

En ce qui concerne la prévention du public plus jeune, cela relève en fait de la Communauté française. Donc, on n'a pas de prévention et de promotion de la santé spécifique sur ce public-là.

Par contre, comme il y a des financements plus importants dans le cadre de l'éducation à la vie relationnelle et affective en Fédération Wallonie-Bruxelles à travers les animations EVRAS qui sont aussi renforcées à la Région par un financement spécifique des centres de planning. Je pense que ce type d'information pourrait être abordé dans le cadre des animations EVRAS.

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

**Mme Sobry (MR).** – Je vous remercie, Madame la Ministre. Je sais que, à travers son projet Female, l'Union européenne a débloqué un budget conséquent de 6 millions d'euros de fonds pour collaborer à la recherche sur l'endométriose et les résultats sont attendus pour 2024, d'après mes informations.

J'espère que, d'ici là, pourquoi pas, une CIM Santé aura peut-être pu se pencher sur la matière et pourquoi pas commander aussi une étude complète nationale sur le sujet, comme on l'a vu en France.

Je vous sais, Madame la Ministre, très à l'écoute et active, voire même proactive par rapport aux maux des femmes dans notre société et celui-ci date d'il y a plus de 100 ans, 150 ans, mais il reste très largement sous-médiatisé. Via les animations EVRAS qui concernent la Communauté française, il y a un travail à faire.

Je voulais aussi avoir un mot par rapport aux aspects psychologiques de cette maladie-là, parce que, cela aussi, c'est très peu abordé. Pourtant, au niveau

psychologique, cela a de forts impacts. Donc, dans le respect de vos compétences, j'ai l'espoir que vous puissiez aussi, parce que c'est aussi le rôle d'un ministre, de participer à une plus large si pas médiatisation, à une meilleure connaissance en tout cas de cette maladie-là et de ces différents impacts.

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

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

La parole est à Mme Ahallouch pour poser sa question.

**Mme Ahallouch (PS).** – Madame la Ministre, le Parlement bruxellois vient d'adopter un rapport de recommandations qui découle des Assises contre le racisme qu'il a menées pendant l'année 2021. À travers ce rapport et ces assises, le Parlement a pu recueillir l'avis de divers spécialistes et acteurs de terrain afin de mieux cerner les réalités locales bruxelloises en lien avec la lutte contre les discriminations. Ce rapport permettra également au Gouvernement bruxellois d'établir son Plan de lutte contre le racisme et des actions en lien avec le plan interfédéral qui devait être adopté. Certaines recommandations sont par ailleurs formulées à l'ensemble des autorités du pays.

L'adoption du Plan interfédéral de lutte contre le racisme semble fragilisée suite au report des travaux au niveau fédéral et aux blocages que certaines autorités du pays auraient en la matière. Le Plan wallon de lutte contre le racisme n'a à ce jour pas été mis à jour. Je voulais savoir pourquoi les travaux ont été retardés. Avez-vous pris connaissance du rapport bruxellois et ses recommandations ?

Confirmez-vous le report des travaux en lien avec l'adoption du plan interfédéral ? Si oui, pourquoi le Gouvernement wallon n'a-t-il pas pu avancer sur un plan d'action wallon ?

Porterez-vous le point relatif à l'avenir du plan interfédéral lors d'une réunion de la CIM Lutte contre le racisme ?

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

**Mme Morreale,** Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Madame la Députée, je vous remercie pour les informations, car le sujet est important.

J'ai effectivement pris connaissance du rapport des recommandations qui ont été transmises par la société civile dans le cadre des travaux du Parlement bruxellois. Ce sont donc des éléments qui sont importants pour nous inspirer également dans le cadre du plan wallon.

En réalité, on avait des travaux du plan interfédéral qui étaient toujours en cours sur la coordination de l'État fédéral. Le cabinet de la secrétaire d'État à l'Égalité des chances, Mme Schlitz, nous a informés que des blocages subsistaient au niveau de la Communauté flamande. Nos travaux ont donc été fortement retardés.

Il y a toutefois des propositions substantielles qui sont sur la table, que l'on veut valider politiquement le plus vite possible. On travaille donc d'arrache-pied pour convenir de la manière de procéder pour que tous les niveaux politiques participent au processus de la même manière et qu'il y ait un soutien suffisant pour parvenir à un texte qui soit validé.

J'ai toujours indiqué qu'un plan interfédéral devait s'inscrire dans cette approche. C'est pour cela que l'on avait dit, il y a quelques semaines, qu'on laissait une dernière chance du Fédéral de laisser à chacune des entités un pas pour réaliser ce plan interfédéral. Si ce n'est pas le cas, quoi qu'il advienne, on avancera en parallèle rapidement avec un plan d'action wallon.

On veillera le cas échéant à ce que des collaborations étroites continuent et soient nouées avec d'autres niveaux de pouvoir – le Fédéral ou d'autres régions – si cela nécessite une coordination, une concertation.

Concrètement, mon cabinet va rencontrer très prochainement les équipes de mes collègues pour élaborer des actions concrètes et cohérentes qui répondent aux besoins du terrain. On va s'inspirer des travaux réalisés au niveau fédéral ces derniers mois et consulter la société civile ancrée sur le territoire wallon.

Enfin, il est à noter que c'est la Conférence interministérielle Racisme qui porte le plan interfédéral. L'avenir de ce plan y est la question centrale actuellement. Je ferai tout ce qui est en mon pouvoir pour que ce plan attendu depuis plus de 20 ans voie enfin le jour.

S'y engager au niveau flamand était un beau signal, y parvenir semble être compliqué. Je ne désespère pas que ce soit le cas, ce serait un symbole qui serait particulièrement bien perçu pour lutter contre cette forme de discrimination que l'on dans le cadre des rapports Unia, et notamment dans le cadre

d'échauffourées qui ont lieu dans les stades de foot, mais pas uniquement. Ce fléau doit pouvoir être endigué rapidement.

**M. le Président.** – La parole est à Mme Ahallouch.

**Mme Ahallouch (PS).** – Ce serait en effet un signal triste si toutes les entités fédérées du pays ne participaient pas à ce plan interfédéral de lutte contre le racisme.

J'entends votre optimisme et votre détermination dans ce dossier que je suivrai avec attention.

**QUESTION ORALE DE MME ROBERTY À  
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,  
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE  
L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE  
SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET  
DES DROITS DES FEMMES, SUR « LA  
RÉVISION DU PROTOCOLE D'ACCORD  
RELATIF À LA GÉNÉRALISATION DE  
L'ÉDUCATION À LA VIE RELATIONNELLE,  
AFFECTIVE ET SEXUELLE (EVRAS) »**

**M. le Président.** – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Roberty à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « la révision du protocole d'accord relatif à la généralisation de l'Éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle (EVRAS) ».

La parole est à Mme Roberty pour poser sa question.

**Mme Roberty (PS).** – Madame la Ministre, depuis plusieurs mois, une révision du protocole relatif à l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle est en cours avec vos collègues à la Région wallonne et à la Cocof.

Nous savons toute l'importance de ces cours, et pourtant, le nombre d'élèves touchés par ces animations reste trop faible. La généralisation de l'EVRAS reste un enjeu fondamental.

Je vous rassure, ce sont exactement les mêmes sujets que je porte en fédération Wallonie-Bruxelles avec d'autres collègues. Je regarde ma collègue, Mme Fatima Ahallouch qui interrogeait encore la semaine dernière la ministre Linard à ce sujet. Nous intervenons de manière régulière également auprès de la ministre Désir.

Le travail en cours vise à adopter une meilleure définition de l'EVRAS, mais aussi à revoir les contenus et les objectifs des animations et la précision des rôles des différents acteurs prenant part au processus.

J'ai trois questions. Avez-vous pu finaliser la refonte de ce protocole ? Quelles sont les priorités arrêtées par le Gouvernement et portées pour la Wallonie dans l'élaboration de ce travail ? Avez-vous assuré un travail qui implique les partenaires et les acteurs de terrain ?

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

**Mme Morreale,** Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Madame la Députée, vous avez raison, je travaille en synergie, avec mes collègues de la Fédération Wallonie-Bruxelles et de la Commission communautaire française, à la refonte du protocole d'accord sur la généralisation l'EVRAS en milieu scolaire.

L'objectif poursuivi est d'augmenter de manière progressive et significative le nombre d'élèves touchés par ces animations.

La réécriture du protocole devrait désormais s'inscrire dans un accord de coopération qui serait construit sur base des recommandations de différents acteurs de terrain, dont les stratégies concertées EVRAS qui sont spécifiquement financées pour mener ce travail, et devrait porter sur :

- la définition plus complète de ce que l'on entend par l'EVRAS, notamment en concertation avec les références internationales ;
- des objectifs précis pour ces animations EVRAS pour éviter que ce ne soit trop diffus et qu'au final, on ne poursuive pas les objectifs donnés au début ;
- les contenus fondamentaux qui doivent être abordés dans ces animations ;
- la précision des rôles des différents acteurs qui prennent part au processus ;
- la labellisation obligatoire des intervenants EVRAS.

Je suivais cela sous l'ancienne législature quand j'étais députée. On avait malheureusement des témoignages avec des écoles qui acceptaient par exemple des groupes ou des groupuscules religieux qui venaient donner des contre-informations qui étaient totalement en décalage, voire en opposition ferme avec les objectifs de cette labellisation ou de cette éducation à la vie relationnelle et affective telle qu'elle a été souhaitée par les pouvoirs publics.

Ce nouveau texte réaffirmera la nécessité que les animations EVRAS se déroulent dans un contexte respectueux de chacun permettant aux élèves de s'exprimer librement et d'intégrer et de s'appropriier les différentes notions de vie relationnelle, affective et sexuelle.

Pour pouvoir coller avec les ambitions de la refonte du protocole, j'ai pris ma part avec un budget de 3,6

millions d'euros dans le cadre du Plan de relance de la Wallonie afin d'augmenter le nombre d'heures d'activités EVRAS données par les centres de planning familial, qui sont un des opérateurs importants dans le cadre des leçons, des informations ou des animations qui peuvent être données dans les différentes écoles. J'espère sincèrement qu'elles pourront être généralisées d'ici la fin de cette législature. En tout cas, la Wallonie y contribue.

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

**Mme Roberty (PS).** – Je remercie Mme la Ministre pour toutes ces réponses. Cela nous permet d'avoir une somme : 3,6 millions d'euros, c'est bien et c'est beaucoup.

C'est l'occasion pour moi aussi de suivre ce dossier d'ici quelque temps pour voir où cela nous mène. Comme je vous le disais, c'est un dossier que l'on suit également en Fédération Wallonie-Bruxelles.

**QUESTION ORALE DE M. BEUGNIES À  
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,  
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE  
L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE  
SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET  
DES DROITS DES FEMMES, SUR  
« L'AUGMENTATION DU NOMBRE DE SANS-  
ABRI EN WALLONIE »**

**M. le Président.** – L'ordre du jour appelle la question orale de M. Beugnies à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « l'augmentation du nombre de sans-abri en Wallonie ».

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

**M. Beugnies (PTB).** – Madame la Ministre, on apprenait la semaine dernière que le nombre de sans-abri avait encore augmenté cette année en Belgique, ainsi qu'en Wallonie. Cette augmentation témoigne d'une augmentation de la précarité. De nombreuses associations de terrain mettent en garde face à cette augmentation de la précarité. Et c'est aussi un sujet sur lequel nous vous interpellerons régulièrement.

Si cette augmentation de la pauvreté est connue et que l'augmentation du sans-abrisme n'est à cet égard pas une surprise, nous nous questionnons sur l'action du programme Housing First ainsi que sur les objectifs annoncés par votre gouvernement, à savoir l'éradication du sans-abrisme.

Par ailleurs, si la réalité de cette augmentation est certaine, l'exactitude des chiffres est mise en difficulté par l'absence d'un recensement des sans-abri en Wallonie. D'ailleurs, cette absence de recensement est

critiquée unanimement par toutes les associations de terrains depuis des années.

Pourquoi le nombre de sans-abri est-il, d'après vous, en croissance malgré le programme Housing First et votre objectif d'éradication du sans-abrisme ?

J'ai aussi plusieurs questions par rapport à l'observatoire du sans-abrisme. Est-ce que vous pourriez nous donner une date, pas forcément précise, mais au moins nous dire plus ou moins quand on peut attendre la mise en place du fameux observatoire du sans-abrisme qui est annoncé dans le Plan de relance ?

Est-ce que vous pouvez aussi nous confirmer qu'une des missions de cet observatoire sera la réalisation d'un recensement des sans-abri à l'échelle régionale tel qu'il est fait à Bruxelles, par exemple ? J'insiste là-dessus parce que cette étape du recensement semble vraiment essentielle puisque pour bien s'attaquer à un phénomène, il faut bien le connaître. Un vrai recensement des sans-abri en Wallonie nous semble être une priorité pour aller dans la bonne direction.

Toujours par rapport à cet observatoire du sans-abrisme, vous avez expliqué vouloir « doter la Wallonie d'une instance centralisée en matière de lutte contre le sans-abrisme, associant les différents acteurs actifs sur le terrain et experts de la question en constituant un interlocuteur privilégié pour les autorités ». Pouvez-vous nous en dire un peu plus sur qui seront ces fameux opérateurs actifs sur le terrain et experts de la question ?

Je vous remercie d'avance 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 et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Monsieur le Député, c'est vrai que la question du sans-abrisme me préoccupe et que depuis le début de cette législature quand j'ai pris fonction. Cela a été l'un des premiers axes que j'ai voulu explorer, d'abord parce que c'est une situation indigne et extrêmement problématique. Évidemment, on n'a pas tous les leviers. C'est cela qui est un peu frustrant parfois quand on est dans un niveau de pouvoir. On le sait, dans le cadre du réseau wallon de lutte contre la pauvreté, des opérateurs de terrain, quand ils listent dans les mémorandums les leviers que l'on peut actionner, ce sont principalement des leviers fédéraux. Mais on a aussi des leviers en Wallonie. Et quelque part, on doit gérer la situation que l'on a. C'est-à-dire que s'il y a de plus en plus de pauvreté, on doit pouvoir trouver des solutions quand les gens sont dans des situations ou basculent dans l'extrême pauvreté. On sait que, par exemple, le projet Housing First, ce sont des travailleurs sociaux qui m'en ont parlé quand je suis descendue voir les différents abris de nuit, de jour, les relais sociaux, et cetera.

Les travailleurs me disaient : « Ce qui fonctionne bien, même si nous étions dubitatifs au début, c'est le projet Housing First ». Pourquoi ? Parce qu'on va chercher des personnes dans la rue, on leur dit qu'on va les aider à trouver un logement, on va démarcher auprès de propriétaires, qui généralement ont du mal à louer des logements et en leur garantissant qu'ils seront payés et puis surtout on prend en charge la personne. C'est vrai qu'elle est en décrochage, c'est vrai que cela ne sera pas toujours facile, mais sachez qu'on sera là pour y veiller et y veiller sur le long terme. Le fait d'être actif pendant deux ans parfois, au début les éducateurs me disent : « on y va tous les jours » ou « on y va trois à quatre fois par semaine ». Le fait d'avoir un soutien très intense permet de pouvoir mieux structurer et remettre sur pied une personne qui était en décrochage, parce qu'on voit bien, si on a des contacts dans ce genre de situations, que c'est tout sauf simple et qu'il ne suffit pas de trouver un logement. Ce sont des personnes qui ont connu des échecs successifs et c'est un travail de longue haleine. C'est ce qui fonctionne le mieux.

C'est pour cela qu'en début de législature nous avons augmenté les montants relatifs à cet encadrement, pour arriver à un chiffre de 350 000 euros. Ensuite, nous avons travaillé sur les relais sociaux en disant qu'il fallait la couverture sur l'ensemble des relais sociaux. Chacun a une subvention annuelle de 125 000 euros indexée, puisque l'indice santé est quelque chose auquel nous sommes très attentifs. Les 350 000 euros avaient été dégagés pour les 7relais sociaux et ce que les travailleurs nous ont dit c'est de commencer par prendre les personnes qui sont dans la rue depuis peu. Comme cela ça sera une accroche pour eux. Au plus vite on intervient, au plus on a des chances de réussite. Ensuite, nous allons aller jusqu'au dernier en leur proposant, tout en sachant que parfois cela prend énormément de temps.

La personne est décédée à Namur il y a quelques semaines, par exemple, les travailleurs s'en occupaient. Elle ne souhaitait pas à ce stade rentrer dans un logement, mais elle avait un processus qui était embarqué avec les animateurs, pour se remettre sur ses droits sociaux. Sa mutuelle allait rentrer dans un dispositif comme celui-là. Je dis cela pour rendre hommage aux travailleurs qui ont accompagné cette victime malheureuse qui n'a pas pu être sauvée à temps.

Plus tôt on intervient, mieux c'est. On a continué à poursuivre les efforts pour couvrir les zones qui ne l'étaient pas encore. Je pense notamment au Brabant Wallon. On a 2,6 millions d'euros qui viennent d'être complétés par les budgets Housing First. On a aussi développé des habitats protégés. Il y a des abris de nuit pour les cas d'extrême urgence, les abris de jours – on a lancé 500 nouvelles places avec un appel à projets –, et puis il y a toutes les personnes qui restaient dans des abris pendant 6 à 9 mois, dans des centres d'accueil. Ceux-là passaient d'abri en abri et les travailleurs de terrain m'ont dit que ce qui les arrangerait et aiderait

serait de créer des habitations protégées. Chaque année, on dégage des budgets – je me bats pour avoir un budget, toujours accordé de la part de mes collègues – pour avoir des habitations protégées pour suivre des personnes qui ne sont pas assez fragiles pour être prises en charge du point de vue psychiatrique, mais pas suffisamment autonome pour ne pas être peu supervisées. C'est aussi, je crois, du long terme.

Puis il y a aussi l'enveloppe de 30 millions d'euros qui a été dégagée pour avancer sur l'augmentation de l'offre d'accueil d'hébergements pour les personnes les plus vulnérables. Je suis fort longue, mais c'est un sujet qui nécessite de nombreuses minutes.

On a des expériences de dénombrement. C'était votre sous-question, les personnes mal logées. C'est pour cela que l'on veut l'observatoire. Les acteurs de terrain, vous l'avez relevé, ont tous dit qu'il fallait absolument que l'on puisse dénombrer de manière plus objective le nombre de personnes qui sont mal ou pas logées. Il faut avoir cet observatoire et il verra prochainement le jour. Nous allons essayer de tirer des enseignements des premiers dénombrements qui ont été réalisés notamment à Liège et à Namur. Cela fera partie des premières priorités de cet organe. On essaie de mobiliser, depuis l'entame de cette législature, des moyens en faveur des personnes les plus vulnérables. Les opérateurs, qui sont les opérateurs les plus importants, seront déterminés par les relais sociaux qui sont les premiers acteurs qui ont contact avec le tissu associatif. Évidemment les CPAS, qui sont aussi un des opérateurs publics importants dans la lutte contre la précarité.

**M. le Président.** – La parole est à M. Beugnies.

**M. Beugnies (PTB).** – Je vous remercie, Madame la Ministre, pour votre réponse et j'ai deux éléments par rapport à ce que vous venez de dire.

Nous trouvons également que Housing First est une bonne méthode. Certes, vous dites qu'on n'a pas tous les leviers, mais on en a quand même un important, c'est celui du logement. Et votre collègue M. Collignon pourra probablement aussi en témoigner : on vit une crise du logement en Wallonie. C'est-à-dire que pour pouvoir mettre en place ce programme Housing First, il faut du logement. Il faut du logement disponible. Or il n'est pas disponible. C'est le problème. On peut avoir toutes les bonnes volontés du monde, mais si on n'a pas dans la pratique le logement pour pouvoir appliquer ce programme alors, au final, on n'y arrivera pas.

Ensuite, vous décrivez vous-même, à mon avis il y a quand même clairement un manque humain, un manque de personnel pour aider ces gens-là. Donc on soutient évidemment vos objectifs, mais vu les chiffres aujourd'hui de la précarité, on pense que des moyens humains, d'une part, et matériels, d'autre part, manquent quand même. Et aussi un petit mot par rapport au



recensement, parce qu'on ne l'a pas vraiment développé. Je sais qu'au niveau du recensement, chaque relais social dans son coin essaie de faire des recensements avec sa propre méthode. Mais, je pense qu'il est quand même nécessaire d'avoir un recensement global opéré par la région au niveau tout territoire. C'est nécessaire, parce que pour travailler avec des données il faut que les données soient comparables. Je vais donner un exemple. Si un relais prend en compte le sans-abrisme caché et un autre relais ne prend pas en compte le sans-abrisme caché, on aura des données qui ne seront pas fiables et on ne pourra pas mener une politique correcte de lutte contre le sans-abrisme. Je trouve que malheureusement si on veut se donner les moyens de vraiment éradiquer le sans-abrisme, cela passe par une plus grande disponibilité dans le logement. Là, je pense qu'on n'y est pas du tout. C'est là qu'il faut vraiment faire l'effort si on veut vraiment être efficace.

**QUESTION ORALE DE M. SAHLI À  
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,  
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE  
L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE  
SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET  
DES DROITS DES FEMMES, SUR « LE BODY  
SHAMING ET LA MISE EN ŒUVRE DE LA  
MESURE 21 DU PLAN INTRAFRANCOPHONE  
DE LUTTE CONTRE LES VIOLENCES FAITES  
AUX FEMMES »**

**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 et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « le *body shaming* et la mise en œuvre de la mesure 21 du Plan intrafrancophone de lutte contre les violences faites aux femmes ».

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

**M. Sahli (PS).** – Madame la Ministre, à travers le Plan intrafrancophone de lutte contre les violences faites aux femmes, vous avez décidé de faire front pour renforcer les droits des femmes au sein de la société et faire reculer les violences qu'elles subissent.

La récente enquête de la marque Dove fait état du fait que la moitié des femmes belges ont connu, au moins une fois dans leur vie, des critiques négatives en rapport avec leur aspect physique, les plus fréquentes concernant le poids. Ces critiques touchent toutes les femmes et principalement, les 18-34 ans. Ainsi, les femmes de cette tranche d'âge, 7 sur 10 sont qualifiées de « trop grosses » et 2 sur 10 sont jugées « trop maigres ».

La complexité réside par ailleurs dans le fait que cette forme de violence est insidieuse et parfois inconsciente. En effet, les personnes interrogées affirment que les remarques viennent davantage de leurs

connaissances que d'inconnus, c'est plus dans le siège de la famille et des connaissances.

Cela nous montre qu'un réel travail de fond doit être mené pour sensibiliser l'ensemble de la société à ce phénomène. En effet, le *body shaming* peut avoir de graves conséquences sur la santé mentale et physique des personnes qui le vivent. On constate des diminutions de la confiance en soi, augmentation du stress et de l'anxiété, troubles de l'alimentation, voire quelques fois des pensées suicidaires.

La mesure 21 du Plan précité entend développer un site internet d'information sur les violences faites aux femmes à destination du grand public et des professionnels contenant une base de données d'outils, d'études et de campagnes pertinentes.

Je souhaiterais savoir Madame la Ministre, si vous avez bien lancé le marché afin que ce site soit créé ? Cette forme de violence silencieuse entre-t-elle dans la mesure 21 et l'objectif 6 du Plan intrafrancophone de lutte contre les violences faites aux femmes ? Sinon, pourquoi ne peut-elle être reprise dans cet objectif et dans cette mesure 21 ? Quel est l'échéancier défini pour la mise en œuvre de cette mesure 21 ?

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

**Mme Morreale,** Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Monsieur le Député, les femmes sont constamment exposées à l'injonction de normes de beauté et de jeunesse qui définissent que les corps ou quels corps sont socialement acceptables et désirables. Elles sont ainsi régulièrement exposées à la critique, et ce, d'autant plus avec l'avènement des réseaux sociaux et des filtres. Il s'agit d'un phénomène à prendre avec sérieux. Comme vous l'évoquez, les conséquences ne sont pas négligeables que ce soit au niveau de l'estime de soi, de la santé mentale ou encore de la liberté d'expression.

Dans le Plan intrafrancophone, il y a une mesure qui prévoit le développement d'un site internet d'information sur les violences faites aux femmes. Cela sera, comme le précise le plan, mis en œuvre cette année conjointement avec mes homologues de la Fédération Wallonie-Bruxelles et de la Cocof.

Une réunion du comité de pilotage restreint du Plan intrafrancophone est d'ailleurs prévue dans une semaine pour s'accorder sur les modalités de mise en œuvre des mesures prioritaires pour cette année. Toutes les formes de violences basées sur le genre, en ce compris le *body shaming*, seront bien reprises sur ce site d'information, qui contiendra notamment une base de données d'outils, d'études et de campagnes.

Par ailleurs, on en a déjà parlé à deux reprises dans cette commission, les animations à l'éducation à la vie relationnelle affective et sexuelle sont un bon levier pour lutter contre ce type de phénomène. C'est comme cela que les centres de planning vont être renforcés dans leur mission d'éducation à la vie relationnelle affective et sexuelle dans les écoles et dans l'extrascolaire. Ces animations visent à sensibiliser les jeunes dès le plus jeune âge au respect de chacun et à l'égalité des genres. On a 1,23 million d'euros qui vont être dégagés annuellement à partir de cette année dans le cadre du Plan de relance dans un objectif de généralisation des animations EVRAS.

**M. le Président.** – La parole est à M. Sahli.

**M. Sahli (PS).** – Madame la Ministre, je vous remercie chaleureusement pour les éléments de réponse. Sincèrement, il est vrai que c'est tout de même compliqué parce que nombreuses sont ces femmes, ces jeunes filles, qui sont tantôt victimes de violences domestiques, de harcèlement, d'agressions sexuelles, de mariages forcés pour certaines et aujourd'hui de ce phénomène qui touche les formes, qui touche le corps des personnes.

Néanmoins, je reste quelqu'un d'optimiste parce que je pense que ces femmes se battent, elles ne se voient pas nécessairement victimes, même si certaines le sont réellement. Pour moi, ce sont des femmes qui sont combattives et volontaires. Elles veulent s'en sortir. Ce sont des femmes en difficulté, mais qui ont de la force.

C'est pourquoi il nous revient, à nous les décideurs, de prendre toutes les dispositions pour les aider, pour leur permettre de regarder les autres en face parce que c'est cela en réalité le problème. Aujourd'hui, au travers de ces violences, elles n'osent pas regarder les gens en face. Nous avons le devoir de tout faire pour mettre en place ces dispositifs-là afin de permettre et d'assurer l'égalité de tous les citoyens.

**QUESTION ORALE DE MME LEKANE À  
MME MORREALE, MINISTRE DE L'EMPLOI,  
DE LA FORMATION, DE LA SANTÉ, DE  
L'ACTION SOCIALE ET DE L'ÉCONOMIE  
SOCIALE, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET  
DES DROITS DES FEMMES, SUR « LA LUTTE  
CONTRE LES VIOLENCES FAITES AUX  
FEMMES »**

**M. le Président.** – L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Lekane à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sur « la lutte contre les violences faites aux femmes ».

La parole est à Mme Lekane pour poser sa question.

**Mme Lekane (PTB).** – Madame la Ministre, fin 2021, on a dénombré quatre féminicides en 15 jours en Wallonie. La dernière victime de l'année 2021 s'appelle Rkia. Elle est la 22<sup>e</sup> victime de féminicide en Belgique en 2021. Dans la nuit du 11 au 12 janvier, Anita, une Heusytoise, perdait également la vie des mains de son mari, ce qui représente déjà le premier féminicide de l'année. C'est évidemment un bilan terrible.

Les femmes victimes de violences conjugales sont de plus en plus nombreuses dans notre société et en Wallonie. Pourtant, les outils mis en place pour les aider sont encore actuellement insuffisants. Il y a tout d'abord un manque important de places d'accueil pour ces femmes. Les associations de terrain font bien sûr de leur mieux pour accueillir les victimes, mais elles doivent encore refuser du monde.

La RTBF relayait ce témoignage d'une éducatrice qui disait que la structure dans laquelle elle travaille avait dû refuser l'accueil à une maman avec un bébé de trois semaines par manque de places. Il manque également de formation pour prendre en charge les plaintes et accompagner les victimes dans les commissariats et dans les tribunaux, d'après ce témoignage.

Nous avons aussi besoin de davantage de prévention. Entre le 15 novembre et le 31 décembre, la campagne mise en place, Act Against Violence, a permis de doubler le nombre d'appels concernant le signalement de violences conjugales. C'est assez fort comme chiffre. Cela a permis de constater que le nombre de violences conjugales connues est encore sous-estimé et qu'il faut encore aller beaucoup plus dans ce sens.

Une centaine de nouveaux logements seront déployés en Wallonie en 2021 et 35 en 2022. Pouvez-vous nous confirmer que les places que vous aviez signalées en 2021 ont bien été effectives ?

Comment se fait-il alors que l'on a encore maintenant un témoignage qui explique qu'il y a un refus de femmes dans ces centres par manque de place en début d'année ? Ce nombre de places est-il finalement suffisant et quel est votre plan pour 2022 ?

Je ne sais pas si vous pourrez me répondre maintenant, mais vous aviez envoyé un courrier pour encourager les bourgmestres à faire des visites régulières au niveau de la police pour les femmes qui étaient victimes de violences conjugales. Auriez-vous un retour de ces visites et si elles ont bien aussi été effectives ?

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

**Mme Morreale,** Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de

l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes. – Madame la Députée, vous savez combien la lutte contre les violences faites aux femmes constitue pour moi une priorité. Quand j'ai commencé mon engagement professionnel, j'ai rédigé le premier plan de lutte contre les violences à l'égard des femmes à l'époque où des circulaires de procureur du Roi disaient qu'il ne fallait pas poursuivre des faits de violence parce que c'est un problème privé.

Vingt ans plus tard, la situation a heureusement bien évolué et, en même temps, on est face au constat catastrophique que, aujourd'hui, des femmes meurent encore du fait d'être femme, malgré les politiques publiques majeures qui ont été mises en place par les différents niveaux de pouvoirs, régionaux, fédéraux, des montants qui sont extrêmement importants.

Pour ce qui concerne la Région wallonne, je n'ai eu de cesse, depuis cette législature, de mettre des montants, qui ont été doublés, voire triplés par moments, pour essayer d'apporter toutes les réponses possibles à ce phénomène, à ce fléau.

Évidemment, c'est un peu comme sur la question du sans-abrisme, le nombre de places est important, mais il faut travailler en amont sur l'éducation. Je pense que c'est aussi très important. Cette société reste encore une société très violente, une société patriarcale avec des stéréotypes dans les éducations. Ce travail est un travail de très longue haleine sur la déconstruction des stéréotypes, sur les rôles que l'on met et sur le conditionnement des filles et des garçons dans les genres et dans les réponses à apporter.

On le voit, cela prend des réalités différentes, par exemple sur les réseaux sociaux, où la Communauté française a lancé beaucoup de campagnes à l'égard du public jeune sur le fait que la violence commence aussi quand on prend le GSM de sa petite copine pour pouvoir regarder ses messages, alors que, dans l'autre sens, cela se fait beaucoup moins. C'est aussi une forme de violence qui s'adapte, quelque part, malheureusement, au XXI<sup>e</sup> siècle, contre laquelle il faut lutter.

Nous, comme Région wallonne, nous devons aussi apporter des réponses. C'est pour cela que l'on a eu un plan intrafrancophone 2020-2021 avec une quarantaine de mesures assignées à la Wallonie : des campagnes de communication pour promouvoir le numéro d'écoute gratuit des violences conjugales, le 0800 30 030, avec des pics d'appel, on le voit, au moment où l'on fait ces campagnes de communication. On doit travailler sur la visibilité la plus constante possible, pas uniquement par des campagnes payantes, mais il s'agit aussi de pouvoir compter sur des opérateurs publics, là où il y a beaucoup de monde, par exemple dans les bus ou dans les trains. On a pu compter – et le Fédéral a été soutenant – sur des bancs spécifiques dans les transports en commun qui seront dédiés à des espaces de

communication pour la lutte contre les violences à l'égard des femmes en les incitant à appeler si elles sont victimes ou s'ils sont éventuellement informés d'une situation de violence qui existerait dans leur entourage.

En 2021, j'ai soutenu la rediffusion du spot qui a été réalisé durant le premier confinement sur Facebook, sur YouTube. Je suis aussi présidente de la commission interfédérale Droits des femmes. En tout cas, quand je l'étais, on a pu obtenir que l'on ait des opérateurs comme la SNCB, comme la STIB, comme les TEC qui s'engagent à visibiliser gratuitement et de manière récurrente les numéros d'écoute à travers les espaces de publicité.

J'ai aussi tenu, depuis, le début de la pandémie, on en a beaucoup parlé ici, à renforcer la ligne d'écoute « Violences conjugales », qui a été largement renforcée. On a donné des moyens additionnels, on a augmenté la part d'écoute par les professionnels, on a mis en place des chats, on a élargi les plages horaires pour avoir une accessibilité accrue. J'ai triplé le budget pour renforcer le soutien structurel des services ambulatoires spécialisés dans la prise en charge des victimes de violences et des auteurs des violences d'autre part.

Plus de 2 millions d'euros vont être consacrés encore, en 2022, à cette politique pour financer aussi de manière pérenne non seulement les 13 opérateurs qui étaient déjà agréés, mais cinq qui sont en voie de l'être et trois nouveaux opérateurs.

J'ai aussi permis la création de plus de 100 places d'accueil pour les victimes de violences via deux appels à projets, pour un montant total de près de 2 millions d'euros qui sont des subsides récurrents. C'est le personnel qui est pris en charge pour accueillir dans les places de nouvelles personnes.

On doit maintenir cet effort d'accroissement des places. L'appel à projets qui avait été initié en 2021 pour financer le personnel dans le cadre de la création de places d'accueil spécifiquement pour les victimes de violence sera relancé.

La politique en Belgique est parfois avec des silos entre les différents niveaux de compétence. Quel que soit le parti, on travaille ensemble, de manière convergée. On converge les différentes politiques, comme la campagne de communication qu'a lancée Mme Sarah Schlitz dans les lieux publics, avec le numéro vert. C'est de cette manière que l'on essaiera aussi de lutter contre ce phénomène.

Les moyens sont extrêmement importants, et il faut évaluer si ce type de politique a les effets escomptés. Il y avait le chiffre noir. Je crois qu'il y avait beaucoup de victimes avant qui n'étaient pas identifiées, elles le sont aujourd'hui. Nous devons faire reculer le nombre de femmes victimes de violence conjugale.

Les places d'accueil sont une des pistes. La sensibilisation, la formation en amont et toutes les autres pistes qui seraient proposées sont les bienvenues. Nous devons être partenaires de solutions dans ces cas-là, pour lutter ensemble contre ce fléau.

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

**Mme Lekane** (PTB). – On soutient toutes les mesures mises en place et nécessaires.

On est assez interpellés du fait que l'on refuse encore actuellement des femmes en centres d'accueil par manque de places.

Il faut continuer de manière urgente à ouvrir des places supplémentaires. C'est aussi le retour des associations de terrain. Qu'il manque de places est aussi l'avis des chercheurs de logique. Par exemple, il y a uniquement cinq espaces d'accueil avec une adresse secrète en Belgique francophone. C'est un chiffre, il faut tendre urgemment à l'augmenter en 2022.

Le campagne sur le numéro d'appel 0800.30.030 a bien fonctionné. On l'a vu, les chiffres ont doublé ou triplé en résultat. Avec ces bons résultats, pourquoi ne pas en faire une campagne permanente plutôt qu'uniquement le mois et demi qui s'est écoulé ?

## ORGANISATION DES TRAVAUX

*(Suite)*

*Interpellations et questions orales retirées*

**M. le Président.** – Les questions orales de :

- Mme Delporte, sur « la lutte contre la discrimination à l'embauche » ;
- Mme Sobry, sur « le lancement effectif en 2022 des Assises de la première ligne en Wallonie » ;
- Mme Galant, sur « la prévention et la promotion de la santé mentale des détenus dans les prisons wallonnes » ;
- M. Heyvaert, sur « l'augmentation des pensées suicidaires chez les jeunes » à Mme Morreale, Ministre de l'Emploi, de la Formation, de la Santé, de l'Action sociale et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes, sont retirées.

Ceci clôt nos travaux de ce jour.

La séance est levée.

*- La séance est levée à 16 heures 53 minutes.*

## LISTE DES INTERVENANTS

Mme Fatima Ahallouch, PS  
Mme Alice Bernard, PTB  
M. John Beugnies, PTB  
Mme Valérie Delporte, Ecolo  
M. Rodrigue Demeuse, Ecolo  
M. François Desquesnes, cdH  
Mme Alda Greoli, cdH  
M. Laurent Heyvaert, Ecolo  
Mme Joëlle Kapompole, PS  
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 et de l'Économie sociale, de l'Égalité des chances et des Droits des femmes  
M. Germain Mugemangango, PTB  
Mme Diana Nikolic, MR  
Mme Sabine Roberty, PS  
M. Mourad Sahli, PS  
Mme Rachel Sobry, MR  
Mme Mathilde Vandorpe, cdH

## ABRÉVIATIONS COURANTES

Actiris	Office régional bruxellois de l'emploi
APE	aide à la promotion de l'emploi
ASBL	association sans but lucratif
ASI	association(s) de santé intégrée
AViQ	Agence pour une vie de qualité
CEBAM	Centre belge pour l'Evidence-Based Medicine (médecine basée sur les preuves)
CHC	centre hospitalier chrétien
CHU	centre hospitalier universitaire
CIM	conférence interministérielle
CO <sub>2</sub>	dioxyde de carbone
Cocof	Commission communautaire française
CODECO	Comité de concertation
COVAX	Covid-19 Vaccines Global Access (Accès mondial aux vaccins covid-19)
covid	coronavirus disease (maladie à coronavirus)
covid-19	coronavirus disease 2019 (maladie à coronavirus 2019)
CPAS	centre(s) public(s) d'action sociale
CST	Covid Safe Ticket
CWASS	Conseil wallon de l'action sociale et de la santé
DPR	Déclaration de politique régionale
EVRA	Éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle
FEADER	Fonds européen agricole pour le développement rural
FEMARBEL	Fédération des maisons de repos privées de Belgique
FOREm	Office wallon de la formation professionnelle et de l'emploi
FRB	fondation Roi Baudouin
FWB	Fédération Wallonie-Bruxelles
GEMS	Groep van Experts voor Managementstrategie van covid-19 (Groupe d'experts pour la stratégie de gestion de la covid-19)
GSM	global system for mobile communications (norme numérique de seconde génération pour la téléphonie mobile)
IFIC	Instituut voor functieclassificatie / Institut de classification des fonctions
INAMI	Institut national d'assurance maladie-invalidité
KCE	Belgian Health Care Knowledge Centre (Centre fédéral d'expertise des soins de santé)
mRNA	messenger ribonucleic acid (acide ribonucléique messenger)
OIP	organisme d'intérêt public
OMS	Organisation mondiale de la santé
PAQS	Plateforme pour l'amélioration continue de la qualité des soins et de la sécurité des patients
PCR	polymerase chain reaction (réaction en chaîne par polymérase)
PSE	promotion de la santé à l'école
RAG	Risk Assessment Group (Groupe d'évaluation des risques)
RMG	Risk Management Group (Groupe de gestion des risques)
RTBF	Radio-télévision belge de la Communauté française
SMS	short message service (service de messages courts, texto)
SNCB	Société nationale des chemins de fer belges
SPF	service public fédéral
STIB	Société des transports intercommunaux de Bruxelles
TEC	Société de transport en commun
UCL	Université catholique de Louvain
ULB	Université libre de Bruxelles
Unia	Centre interfédéral pour l'égalité des chances
UNIPSO	Union des entreprises à profit social – Confédération intersectorielle des employeurs du secteur à profit social (non marchand)

VDAB Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding (Service flamand pour l'emploi et la formation professionnelle)  
VUB Vrije Universiteit Brussel (Université libre (néerlandophone) de Bruxelles)