

# AXE III : La révolution des nouvelles solidarités

## Introduction

La crise nous incite, plus que jamais, à remettre le sens de l'autre au cœur de notre projet politique et à ajouter la force de la fraternité à la liberté et à l'égalité. Une fraternité qui veut retisser le lien social entre les gens, défendre un secteur associatif généreux et sauvegarder nos systèmes de solidarité. Une fraternité qui refuse une société où les plus vieux, les plus pauvres et les plus fragiles sont jetés au bord du chemin de la croissance.

### A. De nouvelles inégalités

Nous sommes actuellement confrontés à de nouvelles inégalités inhérentes à l'évolution de notre société. Elles s'expriment par de nouvelles formes de solitude, par des difficultés d'accès aux nouveaux médias et à l'internet, par des problèmes de logement et de pauvreté, même chez certaines personnes qui travaillent de manière précaire, par le défi de l'interculturalité et ses problèmes d'insertion, de respect, de valorisation, de non-discrimination ou encore par l'accès à la santé ou aux maisons de repos.

L'allongement du temps de la vie est une chance de bonheur humain et une opportunité de richesse sociétale et relationnelle. Cette évolution fait également apparaître de nouvelles possibilités de développement économique. Aussi, le vieillissement de la population va provoquer une véritable révolution démographique. C'est pour cette raison que nous devons construire les fondements d'une société « aînés admis ». Nous voulons veiller à préserver leur autonomie et leur permettre de garder un rôle actif le plus longtemps possible.

Le développement de l'autonomie des personnes handicapées est également un objectif déterminant. Une société humaine est une société où chacun a une place. Cela demande notamment de favoriser l'insertion professionnelle des personnes handicapées, de favoriser leur mobilité, de soutenir les associations et les familles qui les entourent.

La lutte contre la pauvreté doit bien évidemment se retrouver au cœur de toute politique sociale. Cette lutte doit être multidimensionnelle et toucher tant aux causes qu'aux conséquences de la pauvreté (inégalité scolaire, santé, culturelle, etc.). Assurer à chacun l'accès à un logement de qualité est notamment primordial.

Enfin, nous devons réussir à construire une véritable société interculturelle. Il ne suffit pas de permettre à chaque culture de cohabiter les unes à côté des autres. Il importe, plus fondamentalement, d'assurer une réelle intégration sociale de l'ensemble des personnes quelles que soient leur culture ou leur origine.

### B. Un nouveau contrat social

Pour rencontrer ces problématiques, nous avons besoin de conclure, pour la prochaine législature, un nouveau contrat social. Ce contrat doit réunir non seulement les citoyens et l'État, mais également l'ensemble du secteur associatif et non-marchand. Un contrat, car chaque personne doit être considérée sur un pied d'égalité et de respect, de telle sorte que le lien entre l'autorité et la personne soit un lien horizontal d'égalité et non un lien vertical d'autorité et d'assistanat paternaliste. Un contrat, car il implique la responsabilité de chaque citoyen à l'égard de l'autre, le lien interpersonnel qui demande, pour nous, que la solidarité soit portée par chacun à l'égard de l'autre et pas uniquement par l'État à l'égard d'une collectivité abstraite et sans visage. Un contrat, car il implique que chaque citoyen puisse développer de manière autonome et responsable des missions de service public fonctionnel reconnues dans le cadre d'un secteur associatif fort.

### C. La priorité pour les services aux personnes

Pour porter ces problématiques, nous avons plus que jamais besoin d'un secteur non marchand développé, d'une nouvelle dynamique de services aux personnes, d'un secteur associatif soutenu et déployé. Ces différentes dimensions doivent former un véritable contrat social pour une société à visage humain. Au côté de la solidarité verticale de l'État, garante d'universalité et d'équité, mais

parfois anonyme et bureaucratique, nous avons besoin d'une solidarité horizontale, plus chaude et plus humaine, que seuls le secteur associatif et les services non-marchands peuvent fournir. Ceux-ci sont en outre des viviers d'emplois importants. En investissant dans ces secteurs, nous répondons à la crise tout en rendant l'économie plus humaine.

L'investissement dans ce secteur répond pour nous à trois grands objectifs :

1. **Un secteur alternatif au secteur marchand qui rend service aux personnes et poursuit des objectifs non mercantiles**

Dans le cadre de la crise liée au capitalisme triomphant, il est temps que les urgences du cœur se réimposent. Avec elles, ce sont les besoins quotidiens des gens et la valorisation de ces héros cachés de la vie quotidienne que sont ceux qui tous les jours aident, accompagnent, soignent, éduquent et s'investissent dans un secteur non marchand trop souvent négligé et qui pourtant apporte une plus-value humaine essentielle. Ce secteur, c'est celui qui rassemble 500.000 personnes en Communauté française qui s'engagent dans plus de 50.000 associations. C'est celui dans lequel s'engagent, chaque jour, bénévoles ou non, pour s'occuper des autres et répondre à leurs attentes. Celui qui tous les jours apporte du lien social, de la relation humaine et du sens à la société et qui en cela l'humanise profondément et lui donnent l'âme que ne pourront jamais lui apporter tous les secteurs financiers du monde.

Il est indispensable d'opposer à la crise de ce système ultralibéral, la réussite du secteur des services aux personnes. Face à la finalité mercantile du système capitaliste, la finalité humaine du secteur non marchand incarne une alternative humaniste indispensable. Par ailleurs, nous sommes convaincus que le secteur associatif constitue un facteur de résistance face à la marchandisation et à la privatisation croissante des services

2. **Un secteur créateur d'emplois**

Avec 368.300 travailleurs et des demandes croissantes de services de la part des personnes dans les secteurs liés aux familles, au troisième âge et à la santé, le secteur non

marchand est un des secteurs les plus pourvoyeurs d'emploi. Ce secteur constitue donc une véritable chance pour l'emploi qu'il est d'autant plus nécessaire de doper en période de crise. Les données de l'emploi dans le secteur associatif sont importantes et en constante progression :

- Au niveau de l'ensemble du pays, près de 428.000 emplois équivalents temps plein (ETP) étaient occupés en 2005 dans les associations. Si l'on exclut le personnel subventionné des établissements scolaires du réseau libre, le total atteint encore 272.300 ETP.
- L'emploi dans les associations s'élève à 14,5 % ou 9,2 % de l'emploi salarié en Belgique, selon que l'on inclut ou non dans le secteur associatif les emplois subventionnés de l'enseignement libre. Le poids des associations dans l'emploi salarié est pratiquement identique en Flandre et en Wallonie, mais un peu inférieur à Bruxelles, en raison de la présence dans la capitale de nombreux emplois publics.

3. **Un nouveau besoin de participation citoyenne**

Le secteur des services aux personnes mise essentiellement sur la participation citoyenne, la responsabilité et le sens de l'autre. Dans une société en constante évolution, qui doit plus que jamais répondre à un nouveau besoin de participation citoyenne et faire face à des inégalités nouvelles et croissantes, le rôle et la place de l'associatif n'ont peut-être jamais été aussi essentiels.

Au cdH, notre vision de la société est basée sur la reconnaissance de l'action et la responsabilité des citoyens. Nous avons dès lors toujours souhaité développer une société dans laquelle l'action associative existe en amont, ou à tout le moins, en parallèle à l'action des pouvoirs publics. Pour nous, face à l'État et au marché, il existe une troisième composante, celle de la société civile à qui l'on doit pouvoir confier des responsabilités de service public fonctionnel ou de codécision dans le champ politique.

---

## **1. Lancer un vaste plan de déploiement des services aux personnes et des métiers du cœur**

---

Le secteur des services est le secteur par excellence qu'il faut doper pour l'emploi en période de crise.

L'investissement dans les services dont la demande, quant à elle, ne connaît pas la crise est une des mesures de relance indispensables pour doper l'emploi et en adoucir quelque peu les nombreuses pertes à venir dans le secteur marchand. Nous proposons que, pendant cette période de crise, les différents niveaux de pouvoir et à tout le moins les entités de l'Espace Wallonie-Bruxelles et l'État fédéral lancent un vaste plan de création d'emplois et de services dans le secteur non marchand.

L'allongement du temps de la vie, les nouveaux problèmes de santé mentale, l'augmentation des familles monoparentales, les problèmes des primo-arrivants, les nouvelles dépendances, les problèmes de solitude, d'addiction, de dépendance, de délinquance, les nouveaux besoins des familles, les multiples besoins des nouvelles actions éducatives, l'accompagnement des soins, les nouveaux besoins environnementaux : les besoins de tâches et de services nouveaux liés à l'évolution de la vie de chacun sont en expansion constante et doivent être définis et rencontrés dès maintenant selon une programmation anticipative et coordonnée entre les différents niveaux de pouvoir.

Le cdH propose de :

- établir, dès le début de la législature, un vaste plan de développement de l'emploi et des services nouveaux ;
- établir ce plan sur base d'une coordination entre les différents niveaux de pouvoir et à tout le moins les entités de l'Espace Wallonie-Bruxelles et l'État fédéral.

## **A. Revaloriser les professionnels du secteur associatif non marchand**

La vie associative devient au fil des décennies un pilier incontournable de l'action sociale, culturelle, éducative, économique et démocratique de notre pays. Toutes les associations, par l'engagement et le professionnalisme de leur personnel permanent, participent largement à la qualité de la vie dans la cité, au développement et l'épanouissement de chacun et à un mieux vivre ensemble dans notre société.

La Communauté française a voulu, au cours de la législature, revaloriser les professionnels du secteur associatif non-marchand et, notamment, refinancer équitablement les emplois dans ce secteur.

A Bruxelles, le secteur non marchand participe de façon significative à la vie économique et sociale. Avec des emplois dans les domaines de la santé et du social, ce secteur répond à des missions de toute première importance pour assurer le bien-être des Bruxellois. En répondant à des situations sociales et de santé de première urgence, en tissant au jour le jour les trames d'une cohésion sociale indispensable à une ville de plus d'un million d'habitants où se croisent un grand nombre de diversités culturelles et ethniques, en structurant et en assurant l'accompagnement des personnes précarisées, le non marchand fait vivre les préceptes d'une solidarité que rendent plus indispensables encore les effets de la crise économique et financière. Qui plus est, ce secteur, qui ne relève pas de la logique de l'économie de marché et qui ne se retrouve dès lors pas au cœur des procédures de restructurations et de licenciements, représente un important facteur de stabilité d'emploi pour Bruxelles.

Le cdH propose de :

- défendre, de façon prioritaire, le refinancement et les revalorisations de l'ensemble du secteur, en particulier à Bruxelles, tant au niveau de la Commission communautaire française que de la Commission communautaire commune. Ce refinancement sera soutenu à travers trois pôles de négociations :
  - au niveau fédéral, la réforme institutionnelle devra intégrer le refinancement de la Région de Bruxelles-Capitale et, par là, le financement des politiques communautaires ;
  - au niveau intra-francophone, la clé de répartition 77/23 devra être revue pour aboutir au minimum à un rapport de 75/25 au bénéfice de la Commission communautaire française ;
  - au niveau bruxellois, le transfert à la Région des compétences du Tourisme et de la Formation professionnelle,

actuellement au sein de la Cocof, permettra de libérer des moyens complémentaires.

Ces nouveaux moyens financiers devront permettre de financer, entre autres, la partie des accords du non-marchand non encore pris en considération. Ce qui représente une enveloppe de 6 millions d'euros ;

- consolider les acquis et soutenir par de nouvelles mesures, tant les employeurs que les travailleurs afin de faire face aux logiques de marché qui risquent de continuer à s'étendre à l'organisation de services non marchands ;
- négocier, à l'échéance de l'accord non marchand 2006-2009, un nouvel accord non marchand basé sur des données officielles et comparables des différents secteurs (*socio-culturels* et *socio-sanitaires*) et coordonné entre les entités fédérées afin de tendre vers plus d'harmonisation et d'alignement des salaires de fonctions équivalentes entre secteurs, travailleurs et employeurs, et d'atteindre les barèmes cibles ;
- mettre en œuvre un dispositif généralisé de prise en compte de l'ancienneté réelle de tous les travailleurs ; généraliser la prime de fin d'année à tous les secteurs ; valoriser la formation continue des travailleurs salariés ; prévoir une intervention dans les frais de transport ; subsidier la fonction de direction d'association ;
- évaluer le décret de 2008 relatif à l'emploi dans le secteur socio-culturel, comme le texte le prévoit, afin de modifier, si nécessaire, les dispositions dont l'application révélerait des inégalités de traitement importantes entre les associations ;
- renforcer la prise en compte, dans les accords du non-marchand, du volume de l'emploi des associations afin que l'enveloppe du non-marchand soit répartie entre les associations, de façon proportionnelle à leur volume d'emploi ;
- actualiser le cadastre de l'emploi *socio-culturel* en Communauté française afin que soient pris en compte les emplois réels du secteur non marchand et plus uniquement ceux qui existaient en 2005 afin

que les subventions non-marchand à l'emploi soient octroyées à l'ensemble des emplois réels ;

- mettre en œuvre le décret instaurant le cadastre de l'emploi en Communauté française de façon telle que ce cadastre ne représente pas une surcharge administrative pour les associations et que celles-ci puissent avoir le contrôle sur leurs données et l'utilisation qui en sera faite ;
- donner les moyens aux partenaires sociaux de mener correctement leurs missions notamment par le soutien à la structuration des secteurs, la valorisation et le soutien des organes de coordination et des fédérations patronales ;
- assurer un financement spécifique aux fédérations d'employeurs des différents secteurs socio-culturels afin de leur donner les moyens d'assurer le soutien des opérateurs locaux et de leur représentation ;
- garantir le principe de concertation sociale dans le respect des rôles de chacun, dans le cadre de l'évaluation et l'élaboration de nouvelles politiques.
- 

## **B. Augmenter les emplois dans le secteur non marchand**

Le cdH propose de :

- revaloriser, en collaboration avec les autres niveaux de pouvoir, les emplois APE, ACS et Maribel ;
- simplifier, coordonner et harmoniser, en collaboration avec les Régions, l'ensemble des dispositifs de soutien à l'emploi afin que les associations soient à même de calculer et évaluer le financement auquel elles ont droit ;
- Voir l'axe « La révolution de l'emploi et de la relance ».

## **C. Valoriser l'engagement bénévole**

Dans notre pays, l'action bénévole, qu'elle soit individuelle ou collective est, au-delà d'un fait, une culture. L'on dénombre près de 1.500.000 bénévoles à l'échelle du pays. Ces personnes renoncent à une rémunération potentielle et s'engagent dans les associations les plus diverses pour répondre à des besoins sociaux auxquels les secteurs public et commercial n'apportent pas de réponse satisfaisante ou suffisante. Elles bénéficient d'un statut particulier qui leur a été reconnu par la loi fédérale sur le volontariat.

Cependant, aucune réelle mesure de stimulation ou de valorisation des bénévoles n'encourage ceux-ci à s'engager et, dans de nombreux cas, les personnes bénévoles s'engagent, pleines de bonne volonté, à exercer une activité sans toujours avoir de formation minimale. De leur côté, les associations pour lesquelles elles se dévouent n'ont pas toujours les moyens nécessaires pour les aider à se former.

Le cdH propose de :

- offrir aux bénévoles des formations dans le secteur dans lequel ils choisissent de s'engager afin qu'ils puissent être des acteurs utiles et efficaces de leur projet ;
- prévoir, en collaboration avec le niveau fédéral, un congé de citoyenneté pour exercer son engagement ;
- collaborer avec le niveau fédéral dans la perspective de la mise en place du service citoyen ;
- valoriser, dans les agréments et calculs des subventions des associations, la présence de bénévoles en leur sein ;
- soutenir les initiatives destinées à informer les volontaires tant sur la législation en matière de volontariat que sur les possibilités d'engagement bénévole qui s'offrent à eux, en concordance avec leur profil et leurs intérêts.

#### **D. Faciliter le quotidien du tissu associatif de terrain**

Les associations actives dans toutes les matières qui relèvent des compétences de la Communauté française jouent un rôle capital sur le terrain. Des mesures doivent être prises pour faciliter leur travail.

Le cdH propose de :

- simplifier les démarches administratives diverses que doivent faire les associations, notamment pour la demande et la justification des subsides ;
- créer, en collaboration avec les autres niveaux de pouvoir, un guichet unique pour le dépôt et traitement de projets transversaux dépendants de plusieurs entités fédérées ;
- garantir que les subsides ou avances soient liquidés de façon à assurer un financement régulier des associations et ainsi éviter l'impact de retards de liquidations sur la trésorerie des associations ;
- valoriser et faire connaître l'action associative au travers de campagnes « grand public » et d'émissions médiatiques ;
- faciliter l'utilisation des infrastructures publiques par les associations.

#### **E. Optimiser les rapports entre l'associatif et les pouvoirs publics**

Dans la mesure où, d'une part, les logiques de marché tendent à s'étendre à l'organisation de services traditionnellement non marchands et où, d'autre part, la contribution spécifique des associations n'est pas toujours suffisamment reconnue par les autorités publiques, l'État et le monde associatif devraient repenser leur relation en rapport au citoyen et au marché, pour l'amélioration d'une vie en commun riche, digne, solidaire, équitable et respectueuse du rôle et de la place de chaque acteur.

Dans cette optique, la Communauté française a établi une Charte associative, qui instaure les principes suivants : le principe d'autonomie des associations, le principe de légalité et d'égalité de traitement, le principe de complémentarité entre l'action associative et l'action publique, le principe de reconnaissance et de valorisation du volontariat et le principe de participation de l'associatif au processus démocratique.

Le cdH propose de :

- veiller à une information large du contenu de la *Charte associative* afin que chaque acteur puisse s'assurer de son application ;

- veiller à la mise en œuvre complète de la *Charte associative* par tous les niveaux de pouvoirs signataires ainsi que par les pouvoirs locaux, afin que l'autorité publique joue un rôle de régulateur avant de jouer un rôle d'opérateur et que l'associatif puisse prendre son indispensable place de façon autonome et valorisée
- évaluer la mise en application de la Charte, en concertation entre les pouvoirs publics et des représentants du secteur associatif ;
- instituer une conférence interministérielle, en collaboration avec les Régions, chargée de veiller à l'application concertée et uniformisée de la *Charte* en vue, entre autres, de consolider et harmoniser la fonction participative et consultative du secteur associatif dans son rôle d'évaluation des politiques existantes, de co-construction de nouvelles politiques et de regard expert sur la reconnaissance de nouveaux services ;
- introduire, dans les décrets sectoriels, les principes de bonne gouvernance contenus dans la *Charte* ;
- développer un réel projet pour les services des gouvernements et administrations pour garantir le maintien et la continuité du service public à l'égard des citoyens et des associations qui se sont vues confiées des missions de services publics.

## **F. Valoriser et renforcer l'éducation permanente**

Le soutien aux associations d'éducation permanente entend permettre le développement de l'action associative visant l'analyse critique de la société, la stimulation d'initiatives démocratiques et collectives, le développement de la citoyenneté active et l'exercice des droits sociaux, culturels, environnementaux et économiques dans une perspective d'émancipation individuelle et collective des publics en privilégiant la participation active des publics visés et l'expression culturelle.

### **1) Évaluer et clarifier la législation appliquée aux associations actives dans le champ de l'éducation permanente et refinancer le secteur**

Un décret datant du 17 juillet 2003 (adopté sous la législature MR, PS et Ecolo) a défini de nouvelles conditions de subventionnement des associations actives en éducation permanente. Il définit 4 axes dans lesquels les associations doivent, au choix, inscrire leurs actions pour être reconnues. Le cdH, alors dans l'opposition, a été fort critique par rapport à ce décret, les moyens financiers prévus pour la mise en œuvre étant nettement insuffisants et les dispositions nouvelles engendrant des contraintes administratives importantes pour les associations qui voulaient se faire reconnaître.

Le cdH propose de :

- évaluer le décret du 17 juillet 2003 ainsi que sa mise en œuvre afin d'en pointer les difficultés d'application et d'interprétation, d'y apporter des solutions adéquates et de clarifier les règles applicables aux associations d'éducation permanente dans une optique de simplification et de transparence. Cette évaluation doit se faire en concertation avec tous les acteurs concernés (Gouvernement, administration, inspection, conseil supérieur, associations), sans constituer une ingérence dans le fonctionnement des associations ;
- simplifier et alléger la charge administrative des associations dans la constitution des dossiers qu'elles doivent remettre ;
- atteindre, comme prévu, l'application du décret à 100 % et prévoir l'indexation des subventions afin de permettre une sécurisation financière des associations ;
- prévoir une base décrétole spécifique pour les associations dont le projet est centré sur les pratiques artistiques en amateur afin que ces associations dynamiques puissent bénéficier d'une subvention pérenne et soient revalorisées.

### **2) Reconnaître légalement les centres d'expression et de créativité**

Les centres d'expression et de créativité (dits « CEC ») offrent à des publics très diversifiés (d'âge, d'origine, etc.) un cadre de sensibilisation à la création artistique et à l'apprentissage de techniques artistiques.

Le cdH propose de :

- mettre en application le décret sur le travail et la qualité d'animation des centres d'expression et de créativité ;
- assurer la coordination et la concertation entre les CEC et les maisons de jeunes ou entre les CEC et les centres culturels afin que leurs actions soient complémentaires.

---

## **2. Assurer un logement à chacun**

---

Un logement, c'est la condition pour avoir une vie de famille épanouissante, pour la réussite scolaire des enfants, pour pouvoir former des projets de vie.

En l'absence de logement, tout pose problème : l'accès à l'aide et à la sécurité sociale, l'insertion sociale, l'estime de soi. Un logement insalubre, inadéquat ou inabordable étouffe le droit des personnes à l'épanouissement social et culturel.

Actuellement, beaucoup de Bruxellois rencontrent des difficultés majeures pour se loger en raison notamment d'une inadéquation trop importante entre l'offre et la demande de logements. En effet, le contexte économique actuel est (particulièrement dans les segments inférieurs du marché) celui d'un marché tendu dans lequel on constate une insuffisance de l'offre par rapport à la demande ayant pour conséquence l'obligation pour les faibles revenus de consacrer une part de plus en plus importante de leurs ressources au paiement de leur loyer.

Les dépenses liées au logement absorbent une part importante du budget des ménages. La situation est particulièrement catastrophique en Région bruxelloise où l'on consacre en moyenne 25,5 % des dépenses pour le loyer alors que, pour le pays, ce pourcentage est de 21 %. Certains CPAS bruxellois constatent que cette part peut s'élever à plus de 50 % du revenu d'intégration sociale.

En outre, les 50 % de la population bruxelloise dont le revenu est inférieur au revenu médian n'ont désormais accès qu'à 21 % des logements du parc locatif alors qu'en 1997, 43 % d'entre eux leur étaient accessibles. On assiste donc à une érosion croissante du stock de logements accessibles à la population à revenus modestes et moyens en Région bruxelloise.

Par ailleurs, le Bureau fédéral du Plan estime que Bruxelles comptera, en 2020, 170 000 personnes de plus qu'aujourd'hui. Cet apport massif de nouveaux habitants accentuera inévitablement les problèmes de logement ; la modification de la structure familiale et l'augmentation de l'espérance de vie ne sont pas non plus sans effet sur le marché immobilier. La réduction de la taille moyenne des ménages (49,8 % des ménages bruxellois sont composés d'une seule personne et 23,8 % de deux personnes) génère, pour une population égale, un besoin

accru en petites unités de logements. L'éclatement familial et la modification de l'article 374 du Code civil qui prévoit, en cas de séparation ou de divorce, la garde alternée des enfants comme principe général, a par ailleurs pour effet d'augmenter les besoins en logements plus grands.

Pour y répondre, la densification du bâti en Région bruxelloise est inéluctable. L'accroissement des gabarits deviendra dans les années qui viennent une réalité, afin de répondre à la fois aux besoins d'habitations nouvelles et à des considérations environnementales (moindre chauffage, proximité avec les axes de transport en commun, moindres déplacements...).

L'offre de logements publics est inégalement répartie, de grandes disparités existant entre les différentes communes du Royaume, certaines offrant nettement plus de logements publics que d'autres. En Région bruxelloise, l'offre publique de logements sociaux est insuffisante : elle représente 8 % du parc immobilier bruxellois et environ 15 % du marché locatif.

Actuellement, 32 000 ménages sont inscrits sur les listes d'attente du logement social. La demande augmente sensiblement chaque année et la poussée démographique attendue (170 000 personnes supplémentaires à l'horizon 2020) couplée à la précarisation des ménages suite à l'éclatement des structures familiales devrait encore rendre la demande plus aiguë.

Et pour les ménages qui ont pu obtenir un logement social, l'occupation de celui-ci ne résout pas ipso facto l'ensemble des problèmes sociaux, matériels, sanitaires dont ils souffrent. Les difficultés de logement sont souvent le révélateur d'autres maux sociaux appelant un traitement global qui dépasse les politiques du logement au sens strict.

Sans parler ici des entorses que l'on peut encore constater aux règles d'attribution et qui demeurent parfois une réalité dans ce domaine, malgré un système de points fondé sur des critères objectifs de nécessité, les personnes en détresse financière, familiale et sociale ne sont pas toujours les mieux armées pour entreprendre les démarches nécessaires à l'obtention d'un logement social.

Enfin, l'offre de logement social est non seulement insuffisante mais le parc locatif n'a pas évolué en

fonction de l'évolution des besoins. C'est un autre point noir : l'état du patrimoine. Après des années d'atermoiements, la Région bruxelloise s'est enfin attaquée plus urgent. Ainsi, entre 2005 et 2009, 287 millions d'euros ont été consacrés à la rénovation de 15 000 logements, mais de nouvelles demandes restent insatisfaites.

## **A. Plus de logements !**

### **1) Mobiliser le patrimoine inoccupé**

En raison du nombre particulièrement important de biens inoccupés à Bruxelles, les mesures d'intervention des pouvoirs publics doivent être plus musclées. On estime qu'il y a, à Bruxelles, entre 15 000 et 30 000 logements vides. Si une bonne partie de ces logements sont insalubres, 5 000 à 10 000 d'entre eux pourraient être réoccupés très rapidement.

Si le droit de propriété est un droit consacré, il implique également des devoirs dont celui d'assurer sa fonction première, celle pour laquelle ce bien existe. Que faire des immeubles sciemment laissés à l'abandon par leurs propriétaires ? Nous proposons d'agir en deux temps : sanctionner durement les mauvais propriétaires par le paiement d'une amende, avant de passer, en cas de non-paiement de celle-ci, à la vente forcée de ces immeubles. Ces logements (publics ou privés) pourront ainsi être achetés par des candidats propriétaires privés qui les occuperont ou les remettront sur le marché locatif dans un délai déterminé. Avec l'avantage de débloquer immédiatement des biens gelés sans que les pouvoirs publics doivent y affecter des fonds importants, comme c'est le cas aujourd'hui lorsqu'il s'agit pour eux de mettre en œuvre des expropriations d'immeubles vides.

Par ailleurs, il existe un nombre très important de logements vides situés au-dessus des commerces situés dans des noyaux commerçants denses. Ces lieux sont très rapidement habitables, à moindres frais de réhabilitation. Ramener des habitants dans les noyaux commerçants présente un double avantage : cela permet d'y augmenter le nombre de clients de proximité tout en y assurant une vie et une animation en dehors des heures d'ouverture des commerces (en soirée et le dimanche).

Enfin, concernant les autorités publiques propriétaires, il y a lieu de permettre aux autorités régionales de connaître avec précision celles qui n'utilisent pas l'ensemble de

leur patrimoine afin de trouver avec elles des solutions de réaffectation.

Le cdH propose de :

- sanctionner l'inoccupation injustifiée des logements ;
- recréer du logement dans les étages situés au-dessus des commerces ;
- obliger les communes à établir un inventaire des terrains non bâtis à affecter à la politique du logement ainsi que de tous les logements inoccupés présents sur le territoire communal ;
- obliger les personnes de droit public de transmettre un inventaire des bâtiments inoccupés qui leur appartiennent.

### **2) Transformer les bureaux vides en logements**

Il existe en Région bruxelloise un stock de bureaux vacants à faible degré d'attractivité de quelque 800 000 à 900 000 m<sup>2</sup>. Les bureaux vieillissent ont d'énormes difficultés à trouver des nouveaux locataires. Les entreprises ont toujours besoin de bureaux toujours neufs, au look moderne. Certains immeubles se désemplissent progressivement et deviennent inoccupés. Ce sont de futurs « chancres » en puissance : ils se délabrent et détonent sur l'environnement d'un quartier.

La transformation de ces bureaux en logements doit permettre de remettre un nombre important de m<sup>2</sup> de logement sur le marché et ce, à moindres frais. Cette formule a par ailleurs l'avantage de favoriser la mixité de quartiers aujourd'hui dédiés à la seule fonction bureau.

Le cdH propose de :

- permettre, encourager et accélérer la transformation des bureaux vides en logements, en participant au financement de celle-ci lorsque cette mutation permet la mise sur le marché de logements à prix modérés.

### **3) Développer une politique de viager public**

Dans une optique d'accroissement du parc de logements publics, les entités publiques doivent pouvoir acquérir des logements répondant aux besoins de la réalité sociodémographique.

Le cdH propose de :

- développer une politique de « viager public » pour permettre aux entités publiques de se porter acquéreuses de logements. Pour le propriétaire du bien, cette formule présente l'avantage d'offrir une rente nouvelle lui garantissant une meilleure qualité de vie ; elle lui permet également de rester dans son domicile le temps qu'il voudra, mais aussi d'en changer (pour une maison de repos, une structure d'accueil ou un logement mieux adapté) si une modification de ses conditions de santé devait l'imposer.

#### 4) Renforcer la confiance des propriétaires privés envers les Agences immobilières sociales (AIS)

Instrument de la politique du logement, les Agences immobilières sociales (AIS) sont un intermédiaire entre d'une part des propriétaires désireux de louer leur logement avec des garanties et d'autre part des candidats locataires ne trouvant pas à se loger.

De nombreux avantages les caractérisent. Le propriétaire se voit garantir le paiement régulier des loyers. Il a l'assurance que son bien sera préservé et rendu en bon état. Le locataire, lui, se voit attribuer un logement conforme à ses besoins et à la situation de sa famille ; il dispose d'un logement répondant aux critères minimaux de salubrité en vigueur

Début 2009, le Parlement bruxellois a adopté une ordonnance permettant désormais aux propriétaires confiant leur bien à une agence immobilière sociale de bénéficier d'une réduction du précompte immobilier, de 1,25 à 0,80 %. S'il s'agit d'un pas important, la socialisation du parc immobilier privé est un mécanisme que les autorités régionales se doivent de poursuivre. Il convient dès lors de réduire à zéro le taux du précompte immobilier pour les biens pris en gestion par les AIS, comme c'est déjà le cas en Région wallonne.

Le cdH propose de :

- réduire à zéro le taux du précompte immobilier pour les biens pris en gestion par les AIS ;
- réaliser une campagne d'information ciblée localement à l'intention des propriétaires privés ;
- permettre aux AIS de s'intégrer au Fonds fédéral de réduction du coût global de l'énergie ;
- ne pas majorer le revenu cadastral en cas de location d'une habitation mise en location via une AIS ;
- veiller à ce que la garantie locative octroyée par les CPAS s'étende à toute somme due alors qu'elle est actuellement limitée à couvrir les dégâts locatifs.

#### 5) Conférer aux nouveaux quartiers une dimension résidentielle forte

Une attention accrue doit être portée aux nouveaux quartiers à créer dans la ville : Tour et Taxis, Heysel, Gare de l'Ouest, Schaerbeek-Josaphat, Midi, etc. La monofonctionnalité des quartiers doit être combattue.

Le cdH propose de :

- prendre en compte une dimension résidentielle forte dans le cadre du développement de nouveaux quartiers.

#### 6) Développer la mixité de fonctions bureau / résidentiel

Ces immeubles mixtes présentent l'avantage d'assurer une vie et d'humaniser les quartiers en dehors des heures de bureau.

Le cdH propose de :

- développer le concept de mixité de fonctions bureau / résidentiel lors de la construction de nouveaux immeubles de bureaux, à l'instar de ce qui se fait dans d'autres grandes villes importantes.

### B. Aider les propriétaires et les futurs propriétaires

#### 1) Prévoir la portabilité des droits d'enregistrement

La notion de « portabilité » des droits d'enregistrement a été instaurée par un décret flamand. Dans certains cas, les droits payés lors d'un premier achat qui sert de résidence principale seront imputés sur les droits d'enregistrement dus lors de l'acquisition d'une nouvelle résidence principale ou lors de la vente.

Le cdH propose de :

- instaurer la portabilité des droits d'enregistrement pendant 5 ans.

## 2) Geler l'augmentation du revenu cadastral sur une période de 6 ans en cas de rénovation lourde d'un bien immobilier

Le système de primes à la rénovation doit être amélioré : un grand nombre de propriétaires hésitent à s'engager dans des travaux de rénovation pour éviter de se voir imposer une révision à la hausse de leur revenu cadastral.

Le cdH propose de :

- inciter davantage les propriétaires à investir dans l'isolation de leurs bâtiments ou dans la production d'énergie durable ;
- permettre à la Région et aux communes de pouvoir geler le revenu cadastral sur une période de 6 ans.

## 3) Introduire dans le Code des droits de succession le principe des droits de mutation

Actuellement, pour les ventes d'immeuble, les droits de succession sont dus là où se situe l'immeuble en Belgique ; pour les donations et les successions, la région considérée est celle du domicile du donateur ou de la personne décédée.

Le cdH propose :

- afin de rendre la fiscalité immobilière plus cohérente, il serait logique que les droits de succession sur un immeuble soient versés à la Région où se trouve effectivement l'immeuble, principe qui est déjà d'application pour les droits d'enregistrement.

## 4) Exonérer les droits de succession entre époux ou cohabitants pour le logement familial

Il n'est pas normal que le conjoint survivant soit obligé de quitter le logement familial car il ne sait pas s'acquitter des droits de succession qui portent, en somme, sur sa propre habitation.

Le cdH propose :

- d'exonérer des droits de succession la maison d'habitation du défunt, lorsque cette maison reste la maison d'habitation du conjoint survivant.

## 5) Prolonger la réduction de TVA à 6 % sur la construction et la rénovation de tous les logements

Dans le cadre du plan de relance, la décision du Gouvernement fédéral de porter, moyennant le respect de certaines conditions, le taux de TVA à 6 % pour les logements privés (construction et achat d'un nouveau logement privé, démolition et reconstruction) et pour le logement social est particulièrement bienvenue. Toutefois, cette mesure ne sera en vigueur que jusqu'au 31/12/2009.

Le cdH propose de :

- prolonger la réduction du taux de TVA de 6 % sur la construction et la rénovation de tous les logements.

## 6) Réduire à zéro le précompte immobilier pendant 5 ans pour qui acquiert ou construit son premier logement à condition de l'occuper

L'achat d'une maison ou d'un appartement représente pour les candidats propriétaires une charge très lourde, même si le remboursement de l'emprunt s'étend sur vingt années. Toutefois, d'autres charges pèsent également sur les propriétaires, accroissant de manière significative la part du poste « logement » dans le budget total d'une famille. Il y a, à la signature de l'acte d'achat, les droits d'enregistrement dont les candidats-propriétaires doivent s'acquitter. Même réduits, ceux-ci représentent une charge conséquente. Le propriétaire qui contracte un crédit hypothécaire devra ensuite se garantir avec diverses assurances dites « vie » et « solde restant dû ».

Enfin, il aura à s'acquitter de différents impôts régionaux et communaux dont le plus important est sans conteste le précompte immobilier.

Calculé sur base du revenu cadastral (revenu locatif théorique d'un immeuble, fixé par le ministère des Finances, sur base des prix moyens pratiqués en 1975 !), le précompte immobilier – aussi appelé « impôt foncier » - représente pour de nombreux ménages une charge financière annuelle importante.

Le cdH propose de :

- exonérer pendant 5 ans de l'impôt foncier toute acquisition d'un premier logement à Bruxelles dans lequel une famille s'installe et se domicilie.

### 7) Octroyer des prêts à taux zéro, dits « prêts Tremplin »

La Région bruxelloise compte 46 % de propriétaires et 54 % de locataires. Pour se lancer dans des travaux de rénovation-isolation coûteux, les propriétaires doivent disposer de moyens financiers préalables ; de même, pour récupérer l'investissement initial, plusieurs années (jusqu'à sept ans) sont souvent nécessaires. Le prêt à taux zéro permet d'éliminer la charge d'intérêt de l'investissement à consentir.

Le cdH propose de :

- octroyer un prêt à taux zéro pour la première tranche de 10 000 €, afin d'encourager l'acquisition de la première propriété familiale.

### 8) Augmenter les ressources financières du Fonds du Logement

Les interventions du Fonds du Logement, instrument public, pour les primo-accédants sont largement insuffisantes. A l'heure actuelle, le Fonds du Logement, accorde environ 850 prêts par an.

Le cdH propose de :

- augmenter les ressources financières du Fonds du logement pour permettre à 2000 ménages par an d'accéder, avec des prêts à intérêts réduits, voire nuls, d'accéder à leur premier logement.

### 9) Etendre l'assurance « perte de revenus »

Le Parlement bruxellois a pour la première fois adopté début 2009 le principe d'une assurance « perte de revenus » pour certaines catégories de personnes. Cette assurance est couverte par la Région afin de garantir les candidats propriétaires contre les risques que représente pour eux l'éventualité de voir leurs revenus professionnels diminuer de manière parfois importante (licenciement, fermeture d'entreprise, etc.) durant la période de remboursement de l'emprunt hypothécaire.

Le cdH propose de :

- élargir cette assurance à un public plus étendu afin d'encourager un maximum de jeunes à accéder à la propriété.

### 10) Favoriser les opérations de démembrement de la propriété – acquisition du terrain

Un des problèmes majeurs rencontrés par ceux qui souhaitent acquérir un logement est constitué, vu sa rareté, par le prix très élevé du terrain en Région bruxelloise. Par ailleurs, on observe une perte de maîtrise du foncier par les autorités publiques, ce qui génère des difficultés dans la gestion à long terme de l'espace public.

Le cdH propose de :

- encourager des opérations de « partenariat » entre une personne morale de droit public et une personne physique afin que la première acquière le fonds en propriété et attribue un droit de superficie de 50 ans (voire plus) sur le bâti à la seconde.

### 11) Favoriser les logements « partagés » et intergénérationnels

De plus en plus de jeunes, qui se lancent dans la vie, éprouvent des difficultés à se loger. Le partage d'un appartement/maison avec d'autres personnes se trouvant dans la même situation peut représenter une première solution à la rareté des petits logements et la cherté de ceux-ci. De même, permettant de répondre à une multitude de besoins (mieux occuper le bâti, offrir un logement décent à certaines personnes, recréer du lien social pour les personnes âgées, permettre à celles-ci de rester à domicile) le développement du logement

intergénérationnel, lui aussi, se doit d'être encouragé. Pour ces deux formules, de nombreux obstacles juridiques et financiers doivent être, dans la mesure du possible, levés.

Le cdH propose de :

- considérer les deux entités socio-économiques comme étant totalement distinctes de sorte que la cohabitation n'ait pas de répercussions sur les éventuelles allocations de remplacement (chômage, CPAS – pas de passage du statut d'isolé à celui de cohabitant) ;
- rendre possible la prise en gestion de ce genre de biens, notamment par les AIS ;
- favoriser la création de logements intergénérationnels afin de retrouver une certaine forme de solidarité entre les générations en combattant l'isolement des personnes âgées, mais également, entre autres, des parents isolés.

## C. Aider les locataires du secteur privé

### 1) Anticiper les conséquences de la régionalisation de la loi sur le bail

La régionalisation annoncée de la loi sur le bail emportera des conséquences très importantes sur le plan du rapport locatif privé. Il faudra la mettre en œuvre en déterminant les priorités.

Le cdH propose de :

- anticiper et entamer au plus vite une large concertation avec l'ensemble des parties concernées sur le contenu de cette régionalisation. Celle-ci devrait avoir lieu au tout début de la prochaine législature ;
- évaluer l'actuelle loi sur le bail résidentiel et introduire les modifications suivantes :
  - prévoir un seul système « garantie locative » (au lieu de deux) sous la forme d'une garantie émise par un établissement de crédit ;
  - permettre l'étalement du paiement de la garantie locative sur 36 mois sans pénalités et créer, pour ce faire, un Fonds fédéral des Garanties locatives chargé de se porter caution pour le locataire, à concurrence de la différence entre le montant effectivement versé et la somme totale de la garantie. De cette manière, le propriétaire dispose d'emblée d'une garantie complète, mais le locataire dispose d'un délai pour la constituer ;
  - prévoir que toute autre forme de garantie personnelle ou réelle sera interdite et nulle de plein droit ;
  - en cas de litige locatif, annexer aux communications judiciaires une liste des associations agréées d'assistance aux locataires ou propriétaires actives dans le canton judiciaire ;
  - en cas de demande tendant à l'expulsion du locataire, faire parvenir une copie de la requête écrite ou de la citation à

l'association de défense des locataires la plus proche ;

- restaurer l'équilibre dans les relations bailleurs-locataires en supprimant la procédure de conciliation préalable obligatoire devant le juge de paix en cas de litige locatif et promouvoir en lieu et place un système de médiation auprès des commissions paritaires locatives.

## 2) Revitaliser les Commissions Paritaires Locatives

Le 1er juillet 2005, le Gouvernement fédéral lançait trois projets pilotes de Commissions paritaires locatives. La durée de vie de ces expériences pilotes fut fixée à deux ans. Une grande ville par région fut retenue pour lancer le projet : Bruxelles, Charleroi et Gand.

Composées de représentants des locataires et des propriétaires, elles poursuivaient les objectifs suivants : (1) élaborer un projet de bail type ; (2) déterminer des critères objectifs pour la fixation des loyers ; (3) mettre en place un outil de concertation et de médiation pour régler les conflits locatifs sur une base volontaire.

Le cdH entend donner un avenir aux Commissions Paritaires Locatives. Il s'agira de leur donner une impulsion nouvelle en les revitalisant. Ces Commissions Paritaires Locatives ont développé une expérience qu'il convient de déployer.

Le cdH propose de :

- réfléchir à la possibilité de confier aux Commissions Paritaires Locatives les missions suivantes sur une base permanente :
  - mettre en œuvre un service extrajudiciaire de médiation en matière de conflit locatif ;
  - concevoir une grille de critères objectifs de référence pour déterminer les tarifs locatifs sur le marché du logement privé ;
  - élaborer un projet de bail type de résidence principale.

## 3) Réfléchir sur le respect de loyers de référence

Le blocage des loyers n'est pas une solution réaliste. Cela peut conduire à ce que les propriétaires désinvestissent le secteur locatif. L'offre diminuant, le risque de voir augmenter le prix des loyers est réel. Les locataires pourraient être encore plus mal lotis.

La notion de loyers objectifs a été étudiée. Par loyers objectifs, il faut entendre que le montant du loyer doit être objectivé selon des paramètres de qualité, de volume, de situation, etc. Il ne s'agit pas d'un blocage de loyers. En effet, si un propriétaire réalise des travaux, cela augmente la valeur de son bien. Cela peut se traduire par une augmentation de la valeur des loyers.

Le cdH souhaite aller vers des critères d'objectivation des loyers.

Le cdH propose de :

- utiliser la fiche figurant dans le rapport de recherche final relatif à la mise en place d'expériences pilotes en matière de commissions paritaires locatives ;
- permettre aux Commissions Paritaires Locatives d'assurer le recueil et le traitement des plaintes sur le prix des loyers ;
- attacher la fiche au bail de résidence principale ;
- permettre l'octroi d'avantages par les différents niveaux de pouvoir, qu'ils soient fiscaux ou sous forme d'aides, aux propriétaires bailleurs qui respectent des loyers objectifs ;
- constituer un Observatoire des loyers chargé de collecter des données statistiques nécessaires à la détermination des loyers de référence.

## 4) Etendre le mécanisme de l'allocation-loyer

Le Gouvernement bruxellois a institué en 2008 le mécanisme dit de « l'allocation-loyer ». Le bénéfice de l'allocation est pour le moment limité aux seuls logements publics appartenant aux communes.

Le cdH propose de :

- élargir la possibilité d’octroyer une allocation-loyer aux personnes locataires de biens appartenant à des propriétaires privés. Pour éviter que ce mécanisme ne soit utilisé par des propriétaires pour élever leur loyer, cette allocation sera attribuée à des personnes susceptibles de pouvoir bénéficier d’un logement social. Les propriétaires privés qui souhaitent entrer dans ce mécanisme devront demander des loyers conformes à une grille tarifaire maximum prédéterminée.

## **D. Soutenir le secteur du logement social**

En Belgique, les logements sociaux représentent 7 % des logements et 23 % du secteur locatif. Au Danemark, 20 % des logements sont des logements sociaux et constituent 43 % des logements mis en location (aux Pays Bas, ces proportions sont respectivement de 34.6 et 76.8 %).

### **1) Instaurer le bail à durée déterminée dans le logement social**

Actuellement, seuls 8 % du parc immobilier bruxellois sont constitués de logements sociaux, ce qui est très nettement insuffisant eu égard à la demande croissante.

Le cdH propose de :

- continuer à accroître la production de nouveaux logements sociaux et à rénover le parc existant, de manière à ce que, dans chaque commune, le parc de logements sociaux atteigne 15 % du parc immobilier, ceci afin de résorber la demande ;
- mettre en place un bail à durée déterminée dans le logement social à l’instar de ce qui est mis en place en Région wallonne. Actuellement, les ménages qui bénéficient d’un logement social ont la garantie de pouvoir y séjourner jusqu’à la fin de leurs jours, sans tenir compte de leur évolution financière et de la modification de la composition familiale. Il convient donc de permettre aux Sociétés immobilières de service public de réévaluer tous les 3 ans la situation financière et professionnelle de ses locataires afin de déterminer si ces derniers rentrent encore dans les conditions d’accès au logement social. Pour le cdH, cette disposition doit entrer en vigueur pour tous les

futurs ménages admis dans le logement social à partir de 2010.

### **2) Offrir aux bénéficiaires de logements sociaux de devenir propriétaires de leur logement**

Le cdH propose de :

- permettre aux personnes vivant aujourd’hui dans un logement social de devenir propriétaires, à la valeur réelle du bien, du logement dans lequel elles vivent ; les sociétés de logement social devront obligatoirement affecter ces moyens nouveaux à la construction de nouveaux logements sociaux durables.

### **3) Instaurer un guichet unique du logement dans chaque commune**

Actuellement, les ménages qui désirent avoir accès à un logement à vocation sociale (logement social en tant que tel, logement géré par une AIS, logement communal, logement appartenant à un CPAS, logement créé par le biais des contrats de quartier, etc.) sont confrontés à toute une série de démarches administratives qu’ils doivent accomplir auprès d’autorités publiques différentes, de sorte que leur quête de logement s’apparente dans bien des cas à un parcours du combattant.

Le cdH propose de :

- créer, au sein de chaque commune, un guichet unique du logement chargé d’informer les habitants sur les diverses possibilités qui leur sont offertes ainsi que de les accompagner dans les démarches qu’il y a lieu d’effectuer ;
- consolider les listes d’attentes (AIS, logements communaux, SISP, etc.) par le biais de l’actuelle banque de données utilisée par les SISP dans le cadre de l’inscription multiple en matière de logement social.

### **4) Réduire le taux de dérogations dans les attributions de logements sociaux**

Actuellement, 40 % des attributions de logements sociaux peuvent se faire par dérogation à l’ordre de préférence normal, c’est-à-dire que certaines personnes, qui

remplissent certes les conditions, peuvent se voir octroyer un logement social sans passer par la file d'attente comme les autres. Cette situation, qui vise en principe à satisfaire aux urgences, n'est pas transparente et peut être source d'abus.

Le cdH propose de :

- réduire le taux de dérogations dans les attributions de logements sociaux de 40 à 25 %.

### 5) Obliger les communes à établir un plan communal du logement et à avoir un pourcentage minimum de logements à vocation sociale

Actuellement, de très importantes disparités existent d'une commune à l'autre, certaines étant nettement en dessous de la moyenne régionale en matière d'offre de logements à tarifs réduits, d'autres nettement au-dessus. Ce déséquilibre n'est plus acceptable et l'effort collectif à accomplir se doit d'être équitablement réparti entre les dix-neuf communes.

Le cdH propose de :

- contraindre les communes à établir, après chaque installation de leur nouveau conseil communal, un plan communal du logement définissant les objectifs et les moyens à disposition pour atteindre, sur leur territoire, un pourcentage minimum de logements à vocation sociale.

### 6) Rationaliser le nombre de SISP

Actuellement, il existe 33 sociétés immobilières de service public (SISP) réparties sur l'ensemble du territoire régional.

Le cdH propose de :

- rationaliser le secteur pour ne plus laisser subsister qu'une seule SISP par commune.

### 7) Restituer la mission d'accompagnement social aux CPAS

Les Sociétés de logements ne sont pas que des gestionnaires immobiliers et doivent accorder une attention particulière aux locataires en tant que personne. Toutefois, les SLSP éprouvent des difficultés à réaliser l'accompagnement social de leurs locataires. De nombreuses SLSP ne développent pas d'approche sociale et ne disposent pas d'un service social.

Le cdH propose de :

- restituer aux CPAS la mission d'accompagnement social des locataires sociaux en bonne concertation avec les sociétés de logement avec lesquelles des synergies doivent se développer.

### 8) Promouvoir des logements sociaux adaptés aux évolutions de la vie et de la société

Au cours d'une vie, les besoins d'une personne évoluent et tout le monde, tôt ou tard, est/sera concerné par un problème d'évolution et d'adéquation du logement : l'arrivée des enfants et leur départ ; un accident rendant invalide de manière temporaire ou permanente ; la volonté de travailler chez soi ; l'apparition d'un handicap ; la vieillesse et ses difficultés de déplacement et de dextérité. Faute d'adaptations possibles, une personne peut être amenée à devoir quitter son logement social.

Les évolutions sociétales nécessitent également une adaptation de la politique du logement et une réponse des pouvoirs publics. Les familles recomposées, les familles monoparentales ou les familles nombreuses impliquent des demandes particulières en matière de logement.

Le cdH propose de :

- soutenir la création de logements sociaux modulables devenant adaptables à un handicap via les plans d'ancrage communal ;
- augmenter l'offre de logements proportionnés à la composition des ménages des demandeurs, et pour partie d'entre eux, des petits logements ;
- insister auprès des communes afin qu'elles évaluent les besoins des ménages monoparentaux et des femmes à la recherche d'un logement stable ;

- inciter les communes à inscrire dans leurs programmes communaux du logement l'augmentation de l'offre de logements de transit, notamment pour les personnes victimes de violence et les familles en situation d'extrême urgence sociale ;
- augmenter le nombre de logements sociaux de grande taille (trois chambres ou plus) eu égard à l'augmentation de ménages monoparentaux afin que les enfants aient une chambre chez chacun des deux parents.

## **E. Aider les personnes les plus démunies**

### **1) Assurer un complément logement aux personnes les plus démunies**

Près de la moitié de la population bruxelloise se trouve dans les conditions d'admission pour pouvoir prétendre au bénéfice d'un logement social. Ces personnes ne parviennent pas toutes à disposer d'un logement social. Certaines sont donc contraintes de se loger dans le secteur privé où les hausses de loyers sont plus importantes et où, parfois, des propriétaires peu scrupuleux louent à des prix abusifs des logements qui ne respectent pas les normes de sécurité. Le cdH entend améliorer résolument la situation des personnes les plus démunies.

Le cdH propose de :

- octroyer un « complément logement » au revenu d'intégration à toute personne ne pouvant, par ses propres moyens, satisfaire à ses besoins légitimes en matière de logement. Ce complément serait octroyé lorsque le coût supporté ou à supporter par une personne pour subvenir à ses besoins en matière de logement dépasse le tiers du montant du revenu d'intégration auquel elle a droit, étant fixé un plafond au montant de ce complément.

### **2) Assurer un relogement automatique des personnes expulsées**

Il s'agit d'interdire toute expulsion sans relogement.

Le cdH propose de :

- interdire toute expulsion sans relogement. Pour ce faire, le cdH rappellera le rôle institutionnel des CPAS de coordonner l'action sociale et l'hébergement social et de disposer de moyens à cette fin.

---

### 3. Un pacte de qualité de vie pour les seniors

---

Chaque année, notre espérance de vie augmente d'une saison. L'allongement de la vie est une évolution positive, une formidable conquête de ce 21<sup>e</sup> siècle.

Ainsi, d'ici à 2020, Bruxelles comptera 15 000 personnes supplémentaires de 65 ans et plus. En 2030, la population des seniors aura augmenté de quelque 43 000 individus.

Face à cette évolution, deux attitudes sont possibles : attendre ou anticiper.

Attendre consisterait à s'enfoncer dans l'immobilisme, subir les événements et laisser s'imposer à la population les structures actuelles de la société. Cette attitude mènera à la lutte des classes d'âge, à l'exclusion des aînés et à les confiner dans la solitude.

La seconde découle d'un autre postulat : adapter la société à l'évolution de la population, afin que chacun, aînés et jeunes, puisse trouver sa place dans une société intergénérationnelle et solidaire. C'est le cœur même de notre projet humaniste, où chacun est sensible à ses droits et devoirs.

Au cdH, nous considérons que les aînés doivent dès lors être valorisés, être impliqués dans le tissu social et nouer des relations fortes au sein des familles comme au sein de la société.

De nos jours, beaucoup d'initiatives sont prises en faveur des personnes âgées. Néanmoins, l'image que reflète la vieillesse est encore loin d'être positive. L'âge reste trop souvent perçu comme source de discrimination, de déchéance, de marginalisation.

Nous devons considérer l'allongement de la vie comme une révolution dans nos modes de vie, dans nos relations, une révolution des loisirs, de l'engagement, du rapport au travail, aux relations entre générations. Cette révolution de l'âge demande un nouveau pacte, un pacte de qualité de vie pour les seniors.

Cette révolution amène un nouveau visage familial, un nouveau rôle « grand-parental », dans lesquels la maturité, l'expérience, le recul ou la compréhension des

choses de la vie prennent tout leur sens, dans lesquels, le H doit prendre toute sa place.

Nous nous devons par conséquent d'assurer à nos aînés le respect qu'ils méritent à travers un ensemble de services de qualité répondant à leurs intérêts et besoins divers.

#### A. Favoriser l'emploi des aînés

La vie commence à 50 ans. Avec la révolution de l'âge, les personnes de 50 ans et plus sont en forme, dynamiques, parfois à la tête de familles recomposées avec de jeunes enfants. Elles continuent à jouer un rôle actif dans la société. Elles sont également un soutien essentiel pour leurs proches et les personnes plus jeunes. L'apport des nouveaux jeunes que sont devenus les aînés nous semble devoir être mieux reconnu et soutenu. Aussi, nous devons tout mettre en œuvre pour augmenter le taux d'emploi des 50-55 ans. Ceci permet de valoriser les personnes, de faire valoir leur « *know how* » à travers une activité qu'elles maîtrisent tout en garantissant le financement collectif de notre système de sécurité sociale.

Voir l'axe « La révolution de l'emploi et de la relance ».

#### B. Favoriser l'activité des aînés

Le cdH propose de :

- lancer un Pacte social intergénérationnel qui s'articulerait autour de trois axes : une augmentation du taux d'emploi des travailleurs âgés, une valorisation des seniors en tant qu'acteurs sociaux à part entière et la promotion de l'aide intrafamiliale et de l'habitat intergénérationnel ;
- rendre obligatoire et financer, dans chaque commune, la mise en place d'un conseil consultatif des aînés appelé à rendre des avis sur les sujets qui intéressent directement ou indirectement les personnes âgées de 60 ans et plus ;
- inciter les aînés à investir les conseils consultatifs existants (mobilité, sécurité, culture, etc.) ;
- soutenir les mouvements associatifs et clubs de seniors qui organisent des activités collectives telles que : cours créatifs, rencontres conviviales, activités d'éducation permanente, bénévolat... ;

- multiplier les espaces intergénérationnels : visite de personnes âgées dans les écoles et des enfants dans les maisons de retraite, partenariats entre crèches et maisons de repos, etc. ;
- rendre visibles les échanges non marchands – et donc, notamment ceux qui impliquent les seniors (sur base d’indicateurs publiés parallèlement à la comptabilité nationale). Cette proposition est de nature à valoriser les échanges non marchands dans leur globalité et de mettre notamment en évidence le rôle que les personnes âgées jouent dans les mécanismes de solidarité ;
- organiser des cycles de formations destinées aux personnes qui souhaitent s’engager dans une seconde carrière dans le monde associatif. En effet, l’engagement dans l’associatif nécessite souvent des connaissances particulières dont les nouveaux retraités ne disposent pas nécessairement : législation sociale, loi sur les ASBL, gestion courante, comptabilité, contacts avec les pouvoirs subsidiaires, édition d’un bulletin d’information, etc. Des structures telles que l’Université des Aînés pourraient être parties prenantes dans ces formations. Leur coût serait, jusqu’à un certain plafond, fiscalement déductible ;
- soutenir la mise en œuvre, au sein des services publics communaux, de certaines prestations collectives gérées conjointement par des agents communaux et des seniors bénévoles ;
- soutenir le développement des associations dont l’objet social est l’accompagnement, la formation ou l’information des seniors : Universités des Aînés, associations d’aînés... ;
- impliquer les aînés dans les modèles de formation des jeunes au sein des organismes d’insertion professionnelle ou des missions locales ;
- impliquer les aînés dans les services d’ «écoles de devoirs » ;
- organiser, au niveau national, la semaine des grands-parents ;
- encourager l’éducation et la formation « tout au long de la vie » ;
- promouvoir l’activité physique en lien avec la prévention des chutes et les accidents domestiques en favorisant, dans le chef des aînés, toutes les activités qui permettent de conserver une bonne santé physique, notamment par des campagnes de sensibilisation à la pratique régulière et adaptée d’un sport, à l’importance d’une alimentation équilibrée, aux dangers de l’automédication et de la surmédication, à l’importance de la participation à des activités sociales, sportives et culturelles. (Voir l’axe « la révolution de l’emploi et de la relance ») ;
- mettre tout en œuvre pour permettre aux aînés de s’initier à l’informatique, notamment à l’accès au réseau Internet, en encourageant les communes à organiser plus de formations à Internet et à prévoir des points publics pour l’utilisation d’ordinateurs ;
- dans ce cadre, organiser des modules de formation aux nouvelles technologies qui soient adaptés, tant au niveau du contenu que des horaires et de l’accessibilité financière, aux besoins spécifiques des personnes âgées ;
- développer l’accès à la culture (voir l’axe « La révolution de l’enseignement et de l’éducation : tout miser sur les 0-25 ans ») ;
- promouvoir par le biais d’institutions et d’associations telles que l’ONE ou la Ligue des Familles, des campagnes de valorisation du rôle que peuvent jouer les aînés en général et les grands-parents, en particulier dans la cohabitation harmonieuse des générations ;
- valoriser et faciliter le volontariat des aînés, par une prise en charge par l’État des frais d’assurance et des indemnités des volontaires ;
- renforcer le rôle du Centre pour l’Egalité des chances dans le domaine des discriminations liées à l’âge.

### **C. Miser sur l’autonomie et le maintien à domicile des aînés**

Si l’espérance de vie ne cesse de croître, on constate également que la plupart des personnes âgées, même seules, souhaitent continuer à vivre chez elles le plus

longtemps possible. Le fait de continuer à vivre chez soi permet à chaque personne de garder une certaine autonomie et de se sentir mieux. Tant que la santé et la situation financière le permettent, cette solution-là est donc à privilégier !

Or, on constate l'augmentation chaque année du taux de mortalité par accident domestique dans les groupes d'âge élevé. Il importe donc de permettre à nos aînés de répondre à leurs besoins divers en leur fournissant des services de qualité.

Le cdH propose de :

*En ce qui concerne le maintien à domicile :*

- axer la politique sur la notion de promotion du bien-être et de la santé via l'*empowerment* (processus selon lequel les personnes âgées sont réellement actrices de leur vie, de leur évolution ainsi que de leur environnement propre) et l'action sur les déterminants du bien-être et de la santé (cohésion sociale, logement, revenus, culture, environnement, etc.) ;
- soutenir la création, au niveau fédéral, d'une « assurance autonomie » pour rembourser les soins non médicaux des personnes fortement dépendantes ;
- soutenir le maintien à domicile ou, lorsque ce n'est plus possible, soutenir le choix des personnes âgées quant à leur lieu de vie ;
- développer des logements publics adaptables et modulables ;
- s'adapter à la réalité en prévoyant l'intervention d'aides publiques lorsque celles-ci sont insuffisantes (primes à l'isolation, économie d'énergie, etc.) ou inexistantes (adaptation du logement à la perte d'autonomie des plus âgés) ;
- immuniser l'augmentation du revenu cadastral des immeubles ayant été aménagés pour permettre le maintien à domicile des personnes âgées ;
- introduire les notions d'« habitat évolutif » et de « logements adaptables et modulables » dans les

écoles d'architecture, et dans toutes les formations à destination des architectes ;

- développer les « logements kangourous », dans lesquels une personne âgée et un jeune couple (ou une famille) cohabitent et sont liés par un contrat moral d'assistance réciproque (d'un côté la garde des enfants et l'aide aux devoirs, de l'autre des services de proximité et une présence rassurante) ;
- maintenir et renforcer le lien social que peuvent jouer auprès des personnes âgées les facteurs, les agents de quartier, le voisinage, etc. ;
- pérenniser et renforcer l'offre de services d'aides et de soins à domicile (aides familiales, soins à domicile, titres-services, etc.) ;
- poursuivre le développement des centres de coordination de soins à domicile et des services d'aide aux familles ;
- apporter un réel soutien aux aidants-proches et leur offrir un statut ;
- légiférer en matière de télé-vigilance et encourager ce type de services à la personne ;
- encourager l'aménagement adéquat des logements par le recours à des organismes de conseil et à des aides directes pour la réalisation des adaptations conseillées ;
- créer un continuum (trajet) d'aide et de soins optimal entre le domicile et la prise en charge avec toutes les structures intermédiaires de santé (hôpitaux, centres de révalidation, maisons de repos et de soins, courts séjours en maison de repos, centres de soins de jour, aides et soins à domicile, adaptation du logement, etc).

*Sur le plan de la mobilité et de l'accessibilité :*

- améliorer le sentiment global de sécurité ;
- rendre les espaces publics plus accessibles et plus sûrs, en augmentant le nombre de passages pour piétons et le marquage, ainsi que l'éclairage ;

- faciliter l'accès aux transports publics, aux trains et aux quais dans les gares : marches d'accès, entretien des escalators, meilleure lisibilité des horaires, etc ;
- développer un système de « taxi ou bus social » qui facilite le déplacement des aînés vers les centres-villes, complexes commerciaux, bâtiments publics, etc ;
- avoir pour objectif général une plus grande proximité des services publics (commerces, transports en commun, bureaux de poste, antennes administratives décentralisées, bibliothèques communales...);
- favoriser l'implantation de nouveaux commerces de proximité dans les villes, les villages et les quartiers.

#### **D. Améliorer la qualité de l'hébergement et des services d'accueil des aînés**

Il existe en Région Bruxelloise plusieurs types d'établissements pour personnes âgées, comme la maison de repos (MR), la maison de repos et de soins (MRS), le centre d'accueil de jour<sup>1</sup> (CAJ), les centres de soins de jour (CSJ).

L'entrée des personnes âgées dans ces établissements est, la plupart du temps, motivée par des raisons de santé physique ou psychique. Aussi, l'entrée en maison de repos se faisant de plus en plus tard, entre 80 et 85 ans, les personnes âgées qui y sont hébergées sont la plupart du temps très dépendantes.

Si le nombre de personnes âgées augmente et si les personnes âgées ont une espérance de vie plus longue, l'offre en lits MRS devra être de plus en plus grande, car les cas « lourds » augmenteront également.

Pour le cdH, la qualité de vie dans les établissements pour personnes âgées est primordiale, tant pour les résidents que pour le personnel, et les coûts doivent en permettre l'accès à tous !

---

<sup>1</sup> Centre situé au sein d'une MR ou MRS ou en liaison avec elle, où sont accueillies, pendant la journée, des personnes âgées de 60 ans au moins en perte d'autonomie, qui y bénéficient de soins familiaux et ménagers et, au besoin, d'une prise en charge thérapeutique et sociale.

Le cdH propose de :

- adapter la programmation des lits MR/MRS à la situation réelle, afin de permettre de rencontrer les besoins actuels et surtout la situation à plus long terme ;
- s'assurer que le cadastre de l'offre d'établissements pour personnes âgées à Bruxelles soit régulièrement actualisé et croisé avec les données que fournira l'Observatoire de la Santé et du Social de la Région Bruxelles-Capitale, afin que l'on puisse mieux appréhender l'adéquation qui existe entre les besoins exprimés par les citoyens et les professionnels du secteur d'une part, et l'offre disponible d'autre part, pour anticiper les décisions qui permettront de rencontrer au mieux les attentes des personnes vieillissantes ;
- poursuivre et encourager la diversification, le développement et le financement de structures alternatives pour personnes âgées (petites unités de vie ; centre d'accueil de soirée et/ou de nuit ; centres de soins de jour ; l'accueil familial permettant à un particulier d'accueillir au maximum trois personnes âgées à son domicile ; « complexe résidentiel pour personnes âgées » ; « une maison pour deux générations », etc.), afin que ces structures répondent à l'évolution physique et mentale de la personne âgée ;
- soutenir les familles pour aménager des logements en vue d'une cohabitation avec les aînés ;
- développer des structures d'accueil intergénérationnelles ;
- agir sur l'accessibilité financière de ces établissements, et d'ainsi :
  - favoriser une meilleure accessibilité financière des maisons de repos par tous les aînés ;
  - rendre les services dits « alternatifs » également accessibles aux personnes à faibles revenus ;
  - apporter de réelles solutions au problème financier que pose pour de nombreux aînés

l'entrée en maison de repos, et notamment, que soit clairement déterminé le coût réel de l'hébergement et des soins pour tous les modes d'hébergement.

- veiller également à ce que la qualité de vie dans ces établissements soit améliorée en :
- poursuivant le financement alternatif pour les infrastructures d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées ;
- adoptant une démarche de promotion du bien-être et de la santé en maison de repos : en travaillant dans une logique axée sur la qualité de vie des personnes âgées, par delà la prise en charge de l'hébergement, de la dépendance et des soins ; en mettant en œuvre des actions de promotion du bien-être pour les personnes qui fréquentent la maison de repos ou vivent à proximité ; en travaillant en partenariat avec d'autres acteurs du secteur pour assurer la continuité de la prise en charge et des soins ; en faisant de la maison de repos un lieu où les conditions de vie et de travail exercent une influence favorable sur le bien-être et la santé de chacun ; en facilitant la participation effective et concrète des personnes âgées et du personnel aux décisions qui les concernent ; en participant à l'amélioration du système de prise en charge et des soins en général ; en encourageant les manifestations tout public adéquates au sein des maisons de repos pour éviter l'isolement des résidents ; en aménageant des espaces au sein des maisons de repos pour que les résidents puissent, quand ils le souhaitent, y accueillir leur famille comme s'ils étaient à domicile ;
- s'assurant que la qualité des soins en maison de repos soit optimale et prioritaire par rapport aux objectifs de rentabilité ;
- mettant notamment l'accent sur les enjeux environnementaux dans le cadre des infrastructures et hébergements pour personnes âgées : choix des matériaux, économie d'énergie, etc. ;
- luttant contre la pénurie d'infirmier(ère)s en maisons de repos et en valorisant la formation et l'emploi d'infirmier(ère)s gériatriques, afin que la

requalification en lits MRS puisse se poursuivre avec succès ;

- mettant en place un Plan pour que, d'ici 2014, tous les établissements pour personnes âgées sur le territoire bruxellois soient équipés d'Internet et pour que tous les résidents puissent y avoir accès.

## **E. Lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées**

Selon des enquêtes internationales récentes, le taux de maltraitance (violences physiques, psychologiques, exploitations financières, négligences diverses) des personnes âgées serait de 4 à 6 % ! Les conséquences de la maltraitance sont liées à la fragilisation psychologique, physique et financière des personnes âgées.

Le cdH propose de :

- continuer à investir massivement dans les campagnes de sensibilisation et d'information à la problématique, tant vis-à-vis des professionnels que des particuliers, tant vis-à-vis des personnes âgées que des plus jeunes en veillant à faire mieux connaître les associations ;
- véhiculer une image positive de la vieillesse ;
- axer la politique sur la promotion de la bientraitance plutôt qu'uniquement sur la lutte contre la maltraitance ;
- mettre en œuvre de manière effective le nouveau décret sur la maltraitance des personnes âgées, notamment en : évaluant à moyen terme le travail effectué par l'Agence ; formant, au sein de chaque institution pour personnes âgées, une personne de référence chargée de repérer les situations de maltraitance et d'intervenir le cas échéant ; attirant l'attention des professionnels en contact avec des personnes âgées sur les symptômes et risques de la maltraitance ; créant un site Internet relatif à la lutte contre la maltraitance des personnes âgées et en permettant à l'Agence de le tenir à jour ; veillant à la bonne exécution des dispositions relatives au subventionnement de l'Agence reconnue ;

- définir, en fonction de l'évolution du contexte, d'éventuelles nouvelles missions pour l'Agence, comme apporter information et assistance aux personnes potentiellement maltraitantes dans les contextes familiaux ou professionnels.
- amplifier le service d'information téléphonique (numéro vert) pour les personnes âgées victimes de maltraitance au sein des maisons de repos.

## **F. Prévenir le suicide des personnes âgées**

Chez nous, les personnes âgées sont deux fois plus nombreuses que les jeunes à mettre fin à leur vie de manière intentionnelle. Et, chose inquiétante, le taux de suicide est deux fois plus important en maison de repos qu'au domicile.

Les facteurs de risque sont multiples : l'isolement, la disparition progressive des liens affectifs et professionnels, la perte d'identité et de confiance due au manque de reconnaissance, la dépendance physique et financière, la maladie, etc.

Le cdH propose de :

- disposer de statistiques actualisées pouvant relever l'ampleur du phénomène et son évolution sur le territoire de la Région bruxelloise ;
- mener des études sociologiques à grande échelle sur le problème ;
- sensibiliser l'ensemble des acteurs gérontologiques, améliorer la connaissance épidémiologique du problème, dépasser certaines idées reçues et proposer des indicateurs permettant un meilleur repérage des personnes âgées en crise potentiellement suicidaire ;
- avoir pour priorité la formation des médecins généralistes et des urgentistes à la problématique ;
- sensibiliser ceux qui vivent la réalité d'une relation avec une personne âgée à la psychologie de cette dernière. Tout comme il existe une psychologie de l'enfant ou de l'adolescent, il existe une psychologie de la personne âgée ;
- renforcer les associations d'écoute et de parole, de prévention et de suivi du suicide ;
- favoriser, dans le chef des aînés, toutes les activités qui permettent de conserver une bonne santé physique, notamment par des campagnes de sensibilisation à la pratique régulière et adaptée d'un sport ;
- mieux prendre en compte les problèmes de dépression liés à l'âge en promouvant les modules de préparation à la retraite et en sensibilisant les médecins généralistes, les autres professionnels de la santé et les travailleurs sociaux à la détection de symptômes spécifiques ;
- appuyer la pertinence de la place de la santé mentale ambulatoire dans le processus de soins ;
- assurer une collaboration efficace entre le secteur de la santé mentale et celui des soins de longue durée, de façon à ce que les intervenants bénéficient non seulement d'une formation adaptée, mais qu'ils puissent aussi faire appel aux services spécialisés de deuxième ligne.

## **G. Assurer une prise en charge la maladie d'Alzheimer**

(Voir l'axe « La révolution des nouvelles solidarités »)

## **H. Développer les soins palliatifs**

(Voir l'axe « La révolution des nouvelles solidarités »)

---

## 4. Rendre la personne handicapée actrice de la société

---

En Belgique, 12,9 % de la population entre 16 et 64 ans souffrent d'un handicap et près de 5 % sont atteints d'un handicap sévère. Ces personnes sont encore trop souvent marginalisées socialement, économiquement et culturellement. Il est indispensable de rendre la personne handicapée enfin actrice de la société !

De nombreux efforts ont déjà été réalisés ces dernières années pour l'intégration des personnes handicapées. Un geste fort a ainsi été posé en Belgique en 2009 par la signature de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées. Cette Convention est basée sur différents principes fondamentaux : respect de la dignité intrinsèque et de l'autonomie individuelle ; non-discrimination ; participation et intégration pleines et effectives à la société ; respect de la différence et l'acceptation des personnes handicapées comme faisant partie de la diversité humaine ; égalité des chances ; accessibilité ; égalité entre hommes et femmes ; respect du développement des capacités de l'enfant handicapé et respect du droit des enfants handicapés à préserver leur identité.

Pour atteindre concrètement ces objectifs, il faut renforcer les efforts entrepris et coordonner les politiques qui sont menées dans les différents niveaux de pouvoir (fédéral, régional et communautaire).

### A. Soutenir les personnes atteintes de handicap

Les personnes souffrant d'un handicap ont souvent plus de frais, notamment en matière de soins de santé et de matériel médical. Il est donc indispensable de les soutenir.

#### 1) Garantir aux personnes handicapées un revenu suffisant

Aujourd'hui, près de 270.000 personnes bénéficient d'une allocation d'assistance aux personnes handicapées, qu'il s'agisse d'une allocation de remplacement de revenu, d'une allocation d'intégration ou d'une allocation pour l'aide aux personnes âgées.

Or, beaucoup vivent sous le seuil de pauvreté. En effet, bien souvent, s'il n'est pas complété par des revenus propres, le montant des allocations ne suffit pas à joindre les deux bouts.

Ces dernières années, le montant des allocations a été revu à la hausse. Dans sa note de politique générale pour l'année 2009, la Secrétaire d'État aux personnes handicapées annonce encore une augmentation de 2 % du montant de l'allocation de remplacement de revenu au 1<sup>er</sup> juin 2009.

Ces relèvements restent insuffisants.

Il faut garantir aux personnes handicapées un revenu de base qui leur permet d'une part de sortir de la pauvreté et d'autre part d'atteindre un degré réaliste d'autonomie.

Dans ce cadre, le Budget d'Assistance Personnalisé (BAP) peut être une manière de soutenir financièrement les personnes handicapées. Il vise à rendre la personne handicapée gestionnaire de son projet de vie. Le projet-pilote de Budget d'Assistance Personnalisé actuellement en cours doit pouvoir être évalué à la lumière de la nécessité de renforcer également les services d'aide au maintien à domicile.

Rappelons également l'avancée obtenue via l'Arrêté Royal du 20 mai 2008 supprimant partiellement le « prix de l'amour », à savoir le préjudice financier subi par les personnes handicapées qui souhaitent vivre en couple. Sur ce point néanmoins, une avancée supplémentaire, visant à supprimer entièrement les limites au cumul, devrait être envisagée.

L'insuffisance des revenus de remplacement s'ajoute par ailleurs à la piètre qualité du service offert au citoyen, que ce soit dans ses relations avec la Direction générale Personnes handicapées (les longs délais d'attente au *call center*, la qualité de l'écoute et de l'accueil), ou au niveau des délais de traitement des demandes d'allocations, qui peuvent dépasser 12 mois.

Le cdH dénonce les difficultés précitées depuis de nombreuses années maintenant. Aussi accueillons-nous aujourd'hui avec un certain espoir les solutions partielles mises en œuvre depuis 2008 : notamment la faculté pour les médecins-conseils d'évaluer les dossiers sur pièce ou le nouveau système d'informatisation de l'enregistrement de la demande à la commune.

Selon la note de politique générale précitée, l'objectif serait d'arriver, au premier janvier 2010, à un délai de décision moyen de 6 mois en tenant compte de la réforme entreprise. On vient peut-être de loin, mais il reste surtout du chemin à parcourir !

Le cdH propose de :

- veiller à ce qu'aucune personne handicapée n'ait de revenus cumulés inférieurs au seuil de pauvreté, évalué à 822 euros ;
- garantir la liaison de l'allocation de remplacement de revenus à l'évolution du bien-être ;
- relever le montant de l'allocation de remplacement de revenu, ainsi que les plafonds de revenus au-delà desquels le cumul est impossible ;
- supprimer totalement le « prix de l'amour », c'est-à-dire de permettre aux personnes handicapées de vivre en couple sans, à cause de cela, subir de préjudice financier ;
- réaliser une évaluation finale du projet-pilote BAP en cours et, si l'évaluation est positive, permettre aux personnes de grande dépendance depuis la naissance de bénéficiaire aussi du BAP pour pouvoir rendre une autonomie de choix, et le cas échéant, au bénéfice de la structure d'accueil ;
- renforcer les services d'aide au maintien à domicile.

## 2) Poursuivre et renforcer l'offre d'aide matérielle

Les aides à apporter aux personnes handicapées peuvent être diverses : transport, hébergement, équipement, aménagement...

Le cdH propose de :

- garantir une uniformité dans le traitement des demandes d'aide individuelles tant du côté du Ministère fédéral que du côté des Régions.

## 3) Mieux coordonner les politiques régionales

Le Groupe Wallonie-Bruxelles a constaté que la compétence exercée par la Communauté française relative aux normes de handicap était réduite et n'était pas exclusive de la détermination de normes en la matière. Souhaitant que l'on clarifie, le Groupe a proposé de mener une réflexion afin de voir s'il convient de faire remonter à la Communauté française tout ce qui concerne la politique normative ou bien s'il faut que ces normes soient transférées également à la Région wallonne et à la Cocof.

Le cdH propose de :

- réactiver le Comité francophone de coordination des politiques sociales et de santé qui n'est toujours pas opérationnel ;
- instaurer, via ce Comité, une meilleure collaboration entre Région wallonne et Cocof en matière de libre circulation des personnes handicapées ;
- actualiser, avec leur collaboration, les catégories de handicap définies pour la prise en charge dans les institutions agréées, afin de mieux adapter la prise en charge des nouveaux handicaps et des différentes entraves à l'autonomie qu'ils entraînent.

## **B. Améliorer l'hébergement des personnes handicapées**

Afin de répondre au mieux aux besoins des personnes handicapées et de leur famille, il faut leur permettre de choisir entre des possibilités d'accueil et leur maintien à domicile dans des logements adaptés, afin d'encourager leur autonomie.

Le cdH constate cependant que les possibilités d'accueil pour les personnes adultes sont encore insuffisantes. L'offre actuelle reste en deçà des besoins à couvrir. Aussi convient-il, afin de mieux répondre aux besoins et attentes des familles, d'envisager une indispensable diversification et souplesse de l'offre de services et de prestations, actuellement encore trop souvent stéréotypée.

Le cdH propose :

*En matière de logement, de :*

- réaliser un guide de bonnes pratiques en partenariat avec la Confédération Construction Bruxelles-Capitale et les associations du secteur des personnes handicapées ;
- poursuivre les démarches en cours en vue d'améliorer l'offre en matière de logement, d'accueil et d'hébergement adaptables et modulables ;
- consacrer 5 % des nouveaux logements publics à des logements modulables adaptés aux personnes handicapées et encourager, dans le secteur privé, la construction de tels logements ;
- répondre au manque actuel de consultants en la matière, en développant le conseil, contrôle et accompagnement à la réalisation des logements accessibles et modulables ;
- élaborer un décret encourageant la construction de logements accessibles et modulables dans le secteur privé. Envisager l'octroi d'un label de conformité qui précise que le logement modulable est celui qui, dès la construction, prévoit des possibilités d'adaptations en fonction des besoins de la famille et notamment lorsqu'un membre devient malade de longue durée ou handicapé ;

- multiplier les appartements de transition dans le cadre d'un programme d'accompagnement à l'autonomie.

*En matière d'accueil et d'hébergement, de :*

- privilégier les « prestations » plutôt que de réfléchir en termes de « places » ;
- adapter la programmation de services d'accueil pour adultes aux demandes non rencontrées à ce jour ;
- poursuivre la diversification maximale des réponses d'hébergement et la réflexion relative à la coordination de cette offre ;
- renforcer la priorité d'accès aux prestations pour les personnes ayant un handicap de grande dépendance et leur garantir une réponse adaptée à leurs besoins ;
- ouvrir de nouvelles places d'accueil de jour pour adultes et dans ce cadre, être attentif à ce que les besoins des personnes handicapées dans les sous-régions encore déficitaires soient rencontrés ;
- maintenir des infrastructures adaptées aux besoins d'aujourd'hui et de demain et, pour ce faire, continuer à investir dans l'entretien et la modernisation du parc immobilier actuel d'accueil des personnes handicapées ;
- amplifier l'aide matérielle individuelle et multiplier ces aides pour les personnes hébergées.

## **C. Rencontrer la grande dépendance**

La situation est particulièrement alarmante pour les personnes présentant des troubles du comportement, un traumatisme crânien, un handicap physique lourd nécessitant des soins médicaux ou un polyhandicap. Beaucoup de ces adultes restent sans soin et sans prise en charge adaptée faute de place en institution. Dès lors, c'est la famille qui est contrainte de se partager cette responsabilité.

Le cdH propose de :

- mettre en œuvre le PH 250 (Plan Hébergement Personne Handicapée) pour créer, en 3 ans, les 250 places qui font cruellement défaut à Bruxelles ; la volonté est de dégager des fonds régionaux pour financer la construction de ces logements adaptés et d'ensuite les mettre à disposition soit d'associations, soit d'asbl publiques pour leur gestion moyennant convention, emphytéose ou autre dispositif ;
- réaliser un cadastre clair des besoins en matière de grande dépendance, afin de disposer de chiffres fiables et de données objectives dans le but de bien évaluer les enjeux et nécessités ;
- repenser l'hospitalisation des personnes handicapées de grande dépendance pour qui peu de choses sont prévues dans ces circonstances en termes d'infrastructure et d'accompagnement.

## D. Permettre une vie autonome

Replacer la personne au centre des préoccupations, comme le préconise le cdH, suppose de permettre aux personnes handicapées d'être « actrices » de leur propre devenir. Il est primordial de continuer à développer l'intégration des personnes handicapées et surtout de favoriser leur autonomie. Ceci nécessite de nombreuses améliorations, en priorité dans les soins à domicile, la mobilité et l'accessibilité des espaces publics.

### 1) Renforcer les moyens des services d'aide et de soins à domicile

Le cdH propose de :

- prévoir du personnel bruxellois ACS pour l'accompagnement au quotidien des personnes lourdement handicapées ;
- amplifier les synergies avec l'INAMI pour les soins à domicile ou en hébergement, notamment en créant une nomenclature spécifique pour ces soins en hébergement.

### 2) Assurer la mobilité des personnes handicapées

Toujours dans l'optique de favoriser un maximum l'autonomie des personnes handicapées, il est évident que la mobilité doit constituer pour le cdH un axe important de la politique des personnes handicapées.

Le cdH propose de :

- encourager les communes à appliquer la réglementation en matière de stationnement, à entretenir les trottoirs et à réaliser un plan communal pour l'accès des espaces publics (voiries, parcs,...) aux personnes à mobilité réduite ;
- s'assurer du respect de l'utilisation des emplacements réservés aux personnes à mobilité réduite via des contrôles de police accrus ;
- imposer l'annonce vocale des stations et arrêts dans le métro, les trams et les bus du réseau de la STIB, afin de favoriser la mobilité des personnes malvoyantes ;

- rendre toutes les stations de métro accessibles aux personnes à mobilité réduite ; cela vaut non seulement pour les personnes handicapées mais également aussi pour les parents avec des enfants en poussette ;
- imposer un quota de taxis mixtes qui puissent s'adapter aux fauteuils roulants ;
- développer l'utilisation de dalles tactiles pour les malvoyants ;
- développer encore l'installation des plaques en braille dans divers endroits afin d'informer et/ou orienter les malvoyants et ainsi créer des circuits pour les personnes malvoyantes.

### 3) Rendre les espaces publics accessibles à tous

Ne pas rendre les espaces publics accessibles aux personnes handicapées est source de discrimination. Les efforts déjà entrepris en ce sens doivent être poursuivis.

Le cdH propose de :

- créer un label bruxellois qui identifie les bâtiments qui ont été construits ou adaptés en tenant compte des principes d'accessibilité et publier une carte « Bruxelles 100 % accessible » reprenant tant les stations de métro que les bureaux de poste, les distributeurs bancaires ou les bâtiments publics et privés accessibles ;
- sensibiliser les professionnels de l'aménagement du territoire et de la construction aux problèmes de mobilité rencontrés par les personnes handicapées, notamment en introduisant cette problématique dans la formation des architectes, urbanistes et ingénieurs ;
- réaliser un cadastre des aménagements à réaliser pour le déplacement et l'accès des personnes handicapées à tous les bâtiments utiles ;
- promouvoir l'aménagement des distributeurs de billets et des terminaux de paiements électroniques adaptés aux personnes handicapées ;

- encourager les communes à respecter la réglementation en matière de stationnement et à entretenir les trottoirs ;
- diffuser dans les établissements scolaires de l'enseignement obligatoire et supérieur un guide de bonnes pratiques pour améliorer l'accessibilité des locaux ;
- faire respecter le Règlement régional d'urbanisme (RRU) et le modifier pour le rendre applicable aux rénovations de bâtiments accessibles au public.

### **E. Favoriser l'insertion socioprofessionnelle des personnes handicapées**

Avoir un travail est certainement le meilleur vecteur d'intégration dans la société. Malheureusement, les personnes handicapées qui ont la capacité et le souhait de travailler sont confrontées à de nombreuses difficultés. C'est pourquoi leur taux d'emploi reste extrêmement faible (45,7 % contre 63,5 % dans le reste de la population) et doit être soutenu.

Le cdH propose de :

- lutter contre les discriminations à l'égard des personnes handicapées ;
- lutter contre les pièges à l'emploi dont sont victimes les personnes handicapées, notamment en permettant un meilleur cumul entre les allocations aux personnes handicapées et les revenus du travail ;
- développer la Charte de la Diversité pour définir un pourcentage d'embauche de personnes handicapées ; le quota minimum de 2 % de personnes handicapées dans la fonction publique doit être atteint ;
- modifier la réglementation relative au concours de recrutement en y intégrant le fait de pouvoir constituer, si un candidat le souhaite au moment de son inscription au concours, une réserve spécifique pour les personnes handicapées ;
- promouvoir l'employabilité des personnes handicapées en intégrant leurs besoins de formation et de placement (actuels ou futurs) aux services d'Actiris et ce, avec le soutien du Phare;

- proposer un programme de sensibilisation aux chefs d'entreprise, en collaboration avec le secteur patronal, et s'accorder avec le secteur privé pour définir un pourcentage d'embauche de personnes handicapées ;
- imposer à toute entreprise, publique comme privée, la publication du pourcentage de personnes handicapées au sein de son personnel dans le rapport d'activité annuel et les supports de présentation de l'entreprise tels que le site Internet ;

### **F. Soutenir les familles et les proches qui s'occupent d'une personne handicapée**

Il est essentiel de permettre à la famille et aux proches d'une personne handicapée de choisir soit de consacrer tout son temps aux soins à accorder à la personne handicapée, soit de poursuivre son activité professionnelle tout en s'occupant de cette personne.

(En ce qui concerne, l'accompagnement et le soutien des parents et de la fratrie au moment du diagnostic du handicap d'un enfant, voir l'axe « La révolution des nouvelles solidarités »)

Le cdH propose de :

- améliorer la conciliation entre la vie professionnelle et la vie privée pour ceux qui font le choix de continuer à travailler. Cela implique des améliorations des différentes formes de congés comme le congé parental, le congé pour assistance médicale ou le crédit-temps. Ces différents congés doivent être étendus et suffisamment rémunérés pour que les parents puissent effectivement s'en servir ;
- coordonner l'offre de « courts séjours » (répit) et la renforcer ;
- adopter une réglementation qui permettra un subventionnement structurel de l'offre de répit ;
- mettre tout en œuvre pour que le répit soit offert à chacun, quel que soit son handicap, et pour qu'il soit accessible sans justification ni condition ;

- développer un service d'accompagnement pour les familles lors d'une hospitalisation de leur enfant handicapé, principalement dans les situations de fin de vie ;
- soutenir les solidarités familiales et de proximité.

## **G. Assurer l'accès à l'enseignement**

L'accès à l'enseignement des personnes handicapées suppose des efforts dans plusieurs domaines.

Si l'enseignement spécialisé est concerné, il faut aussi veiller à l'intégration des enfants et des étudiants handicapés dans l'enseignement ordinaire et l'enseignement supérieur ou les lieux d'accueil hors enseignement.

### **1) Poursuivre la réflexion sur l'enseignement spécialisé et l'intégration scolaire des enfants porteurs de handicap**

(Voir l'axe « La révolution des nouvelles solidarités »)

### **2) Poursuivre les efforts d'intégration des étudiants handicapés dans l'enseignement supérieur**

La Région wallonne et la Cocof prennent en charge le soutien des étudiants handicapés dès lors qu'ils suivent un enseignement supérieur (sous la forme d'une intervention dans le minerval, d'un accompagnement pédagogique...).

An niveau de la Communauté française, les universités disposent de services d'aide spécifique à l'accueil des étudiants souffrant de handicap. De plus, les étudiants qui sont en droit de demander une allocation d'études supérieures (bourses) et qui sont handicapés peuvent conserver leur droit à ces allocations même en cas d'échec.

Le cdH propose de :

- étudier, avec la Région wallonne et la Cocof, les moyens mis à disposition des étudiants handicapés en vue de faciliter leur accès aux études supérieures et, éventuellement, les renforcer ;

- prendre en compte les contraintes rencontrées par les étudiants moins valides dans les montants attribués à la promotion de la réussite.

## **H. Les personnes malentendantes ou malvoyantes**

### **1) L'intégration des personnes malentendantes**

En Communauté française, la surdité sévère ou profonde toucherait environ 55 nouveau-nés à la naissance et 1.900 jeunes avant l'âge adulte.

C'est pourquoi, les Gouvernements en place ont mené différentes actions pour favoriser l'intégration de ces personnes dans la société. La langue des signes a été reconnue en Communauté française par décret du 22 octobre 2003. De plus, le dépistage de la surdité des nouveau-nés a été organisé en collaboration avec les maternités et l'ONE. En outre, le nouveau contrat de gestion de la RTBF prévoit une augmentation graduelle du volume de ses programmes sous-titrés.

Le cdH propose de :

- continuer à promouvoir le programme de dépistage néonatal de la surdité tant auprès des professionnels travaillant dans le secteur mère-enfant qu'auprès des parents, afin d'augmenter le taux de couverture ; renforcer l'accompagnement des familles dont l'enfant a été dépisté positif dans le cadre d'une approche pluridisciplinaire intégrant les différentes possibilités de prises en charge ;
- poursuivre la réflexion sur la formation des enseignants et interprètes en langue des signes, via la promotion sociale ;
- distribuer, dans toute la Communauté française et via l'ONE, des brochures d'information aux parents d'enfants sourds et aux professionnels, de manière à favoriser la présence de la langue des signes en cas d'implant cochléaire ou de prothèse auditive ;
- mettre à l'ordre du jour des gouvernements communautaire et régionaux les mesures à prendre pour assurer un suivi des recommandations de la Commission consultative de la langue des signes à savoir l'engagement d'un professionnel sourd dans

les centres de référence chargés du suivi médical des enfants dépistés positifs et de l'accompagnement des parents ;

- étudier, toujours en collaboration avec les Régions, lesquelles financent les services d'aide à l'intégration permettant aux jeunes sourds de suivre un enseignement supérieur, les moyens d'améliorer l'accès à l'enseignement supérieur (seule la moitié des demandes d'aide sont actuellement satisfaites) ;
- poursuivre le soutien aux initiatives de formation et de sensibilisation à la langue des signes à destination tant d'un public entendant que celui des personnes sourdes ou malentendantes.

## 2) L'intégration des personnes malvoyantes

Amorcé en 2003, le dépistage précoce des troubles visuels est réalisé par un personnel spécialement formé à cet effet. Ce dépistage est organisé lors de séances de consultations spécifiques.

Le cdH propose de :

- généraliser le dépistage visuel précoce ;
- dans le cadre de l'évolution des nouvelles technologies, accroître l'offre de programme en audio-description ;
- assurer l'accessibilité des portails internet des administrations aux personnes aveugles et malvoyantes.

---

## 5. Lutter contre la pauvreté

---

En Belgique, la pauvreté touche plus de 14 % de la population. Certains groupes spécifiques, comme les migrants, les chômeurs, les personnes âgées, les enfants, les locataires et les familles monoparentales, apparaissent plus vulnérables.

Un élément nouveau doit en outre être mis en évidence. Il y a de plus en plus de travailleurs pauvres, d'hommes et de femmes dont les conditions de travail et le niveau de salaire ne permettent aucun espoir d'obtenir un meilleur statut.

Force est de constater que la pauvreté ne recule toujours pas, et la perspective de la poursuite de la crise actuelle rend les choses encore plus inquiétantes...

C'est pour toutes ces raisons que la lutte contre la pauvreté ne peut se réduire à la seule approche monétaire de la pauvreté et qu'il convient d'agir de manière transversale.

### A. Créer un Secrétariat à la lutte contre la pauvreté

Selon le baromètre social du rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté 2008, en 2007 : 4,9 % de la population adulte était enregistrée à la Centrale des crédits aux particuliers de la Banque nationale pour contrats défaillants. Pour l'ensemble de la Belgique, cette proportion était de 4,0 %. 25,5 % de la population bruxelloise a des dettes de consommation. 13,3 % de la population est en retard de paiement pour les besoins de base. Il y a donc un pourcentage non négligeable de Bruxellois qui sont dans la pauvreté à cause des dettes liées à la consommation.

Le cdH propose de :

- créer, au sein du Gouvernement bruxellois, un Secrétariat d'État en charge de la lutte contre la pauvreté ;
- déposer dès la première année de la législature un « Plan de lutte contre la Pauvreté » ;
- mettre en place avec les banques un système de transparence incontestable, de rendre les termes et

les clauses compréhensibles ; ils doivent être écrits dans un langage simple et en rapport direct avec l'objet du crédit, l'objectif étant de rendre l'accès au crédit tout en évitant le coût social que peut représenter un mauvais usage de celui-ci ;

- mettre en place un Comité de vigilance externe à l'Observatoire de la Santé et du Social qui coordonnerait les acteurs sociaux impliqués dans la lutte contre la précarisation :
  - les services publics : ils ont un impact sur le logement, les soins de santé, l'éducation à la santé et la scolarité des enfants ;
  - les entreprises : elles créent de la richesse et de l'emploi. Une politique sociale de lutte contre la pauvreté doit profiter aux entreprises, car elle a pour rôle de soutenir la consommation et améliorer la compétitivité ;
  - les associations citoyennes et les syndicats : ils ont un devoir de solidarité et vocation de veiller et d'alerter les pouvoirs publics. Leur mission est d'accompagner et de soutenir les personnes dans leur projet d'insertion socioprofessionnelle et aussi de développer des actions solidaires et de cohésion sociale.

### B. Garantir l'accès à un emploi à tous

Il est indispensable de prévenir toute discrimination à l'emploi et d'accroître le taux d'emploi, notamment en stimulant la mise à l'emploi de personnes appartenant à des catégories insuffisamment représentées dans le taux d'emploi, comme les jeunes peu qualifiés, les femmes, les personnes issues de l'immigration, les personnes handicapées, les personnes fragilisées par la vie...

(Voir l'axe « La révolution de l'emploi et de la relance »)

## **C. Renforcer l'accompagnement des familles et des enfants en situation de pauvreté**

Voir la section 1 « Soutenir la parentalité et apprendre à être parents »

Voir aussi la section « Une école de qualité pour tous : lutter contre la dualisation entre élèves et écoles »

## **D. Rendre l'accueil d'urgence accessible à tous les sans-abris**

A l'approche de chaque hiver, un plan régional d'accueil d'urgence des sans-abris est mis en place.

Néanmoins, on épingle toujours des « barrières à l'accès » empêchant les sans-abris d'y accéder. Ainsi, les personnes à mobilité réduite, ayant des enfants ou possédant un animal de compagnie sont confrontées à trop de difficultés.

Le cdH propose de :

- augmenter le nombre de maisons d'accueil, maisons de vie communautaire, maisons d'hébergement de type familial et abris de nuit ;
- sensibiliser les pouvoirs locaux au problème d'accessibilité (en termes de transport) des lieux d'accueil d'urgence sociale ;
- améliorer le processus d'insertion par une meilleure transition entre acteurs de première ligne et acteurs de seconde ligne ;
- améliorer le processus d'intégration des personnes en grande précarité en faisant évoluer les dispositifs constituant la ligne d'urgence sociale vers « l'insertion sociale ».

## **E. S'attaquer aux inégalités scolaires**

Le rapport 2007 du Service de lutte contre la pauvreté insiste sur le « *profond fossé entre les acteurs du secteur scolaire et les familles socio-économiquement défavorisées* », considérant que « *ces relations sont malaisées parce que l'enseignement est encore organisé selon le modèle de la classe moyenne* ».

## **1) Améliorer l'accueil en maternelle**

Des études commandées par la Communauté française ont montré que le pourcentage d'enfants des familles défavorisées fréquentant l'enseignement maternel était en dessous de la moyenne, alors que la fréquentation de l'école maternelle permet l'acquisition d'outils indispensables pour bien commencer l'école primaire.

C'est avant 6 ans que tout se joue et que se mettent en place les structures cognitives. D'où l'importance de l'investissement éducatif dans le maternel avant que ne s'installent les difficultés d'apprentissage et dans les deux premières années du primaire où il est essentiel de les repérer immédiatement et d'y remédier.

Une fréquentation plus précoce permet aussi à l'enfant d'avoir du temps pour s'imprégner de tout ce qui constitue l'environnement scolaire (apprentissage, succession des périodes de cours, contacts avec des professeurs, contacts avec d'autres enfants, ouverture sur un autre monde que le cercle familial...), de rentrer ainsi mieux préparé lorsque l'école passe à l'enseignement primaire. Par ailleurs, pour les enfants issus de familles dont le français ou le néerlandais ne sont pas la langue familiale, une fréquentation plus précoce de l'école permet aussi d'apprendre la (les) langue(s) nationale(s) avant l'enseignement primaire, là où la méconnaissance du français (ou du néerlandais selon les cas) constitue une des raisons principales de l'échec scolaire.

Le cdH propose de :

- ramener l'âge de la scolarité obligatoire à 5 ans.

## **2) Renforcer le dialogue entre les écoles, les enseignants et les familles défavorisées**

Les relations entre les familles défavorisées et les écoles ne sont pas toujours simples. De bonnes relations entre familles et écoles sont pourtant essentielles pour la réussite scolaire et particulièrement lorsque les familles sont éloignées de la culture scolaire.

Voir le point « Renforcer le dialogue écoles – familles »

## **3) Poursuivre l'investissement dans l'éducation, facteur essentiel d'émancipation, et dans la lutte contre les inégalités scolaires**

L'école arrive à conduire un nombre de plus en plus élevé de jeunes à un niveau de scolarité de plus en plus haut, mais entre les élèves et entre les établissements scolaires subsistent des inégalités de résultats liées aux conditions socio-économiques de leur population scolaire.

Voir l'axe « La révolution de l'enseignement et de l'éducation : tout miser sur les 0-25 ans », section 2 « l'excellence pour chacun à l'école »

#### 4) Prévoir un encadrement différencié des écoles qui accueillent des élèves socio-économiquement défavorisés et renforcer les D +

Voir l'axe « La révolution de l'enseignement et de l'éducation : tout miser sur les 0-25 ans », section 2 « l'excellence pour chacun à l'école »

#### 5) Assurer la scolarité aux enfants et aux jeunes en décrochage

Voir l'axe « La révolution de l'enseignement et de l'éducation : tout miser sur les 0-25 ans », section 2 « l'excellence pour chacun à l'école »

#### 6) Soutenir financièrement des lieux d'éducation extrascolaires

Voir l'axe « La révolution de l'enseignement et de l'éducation : tout miser sur les 0-25 ans », section 4 « croire et investir dans la jeunesse : un plan 15-25

Voir aussi l'axe « La révolution de l'enseignement et de l'éducation : tout miser sur les 0-25 ans », section 1 « Faire de l'école un véritable lieu de vie »

### **F. S'attaquer aux inégalités sociales de santé**

De nombreuses analyses démontrent l'étroite relation entre la santé, les conditions de vie et l'environnement. Les problèmes de santé des personnes les plus pauvres sont étroitement liés aux autres dimensions de l'inégalité sociale.

#### 1) Réduire les inégalités de santé des personnes socio-économiquement défavorisées

Une personne avec un faible niveau d'étude meurt trois à cinq ans plus tôt qu'une personne ayant un niveau d'étude supérieur. Un enfant dont les deux parents sont chômeurs court presque deux fois plus de risques d'être prématuré et d'avoir un faible poids à la naissance.

Le cdH propose de :

- mettre en place un vaste programme de réduction des inégalités de santé qui :
  - implique tous les niveaux de pouvoir ;
  - prévoit un ensemble de mesures relatives aux conditions de vie et à l'environnement ;
  - prévoit, en collaboration avec les Régions, les conditions d'un meilleur dialogue entre les services de santé divers (ONE, CPMS, services de Promotion de la Santé à l'Ecole (PSE), services de santé mentale...), les CPAS et le monde de l'action sociale.
- étudier l'état de santé des populations marginalisées et évaluer la qualité des interventions mises en place ;
- consacrer un volet plus important à la diversité socio-économique et culturelle et, en particulier, à la pauvreté dans la formation initiale et continue des professionnels de la santé ;
- mieux adapter les campagnes et programmes de promotion de la santé dirigés vers les populations fragilisées, afin de les toucher davantage ;
- améliorer la collaboration entre les différents niveaux de pouvoir en vue de promouvoir la prévention et rendre l'acte préventif davantage accessible financièrement (cf. la décision du gouvernement fédéral sur la gratuité des soins dentaires aux enfants de moins de 18 ans) ;
- renforcer l'action de première ligne (de l'ONE et des PSE, par exemple – voir plus loin) ;

- encourager les personnes défavorisées à avoir un médecin traitant ;
- étudier les possibilités de mieux valoriser et rembourser les consultations de médecine préventive auprès des médecins généralistes ; en effet, les populations plus défavorisées consultent plus fréquemment leur médecin traitant. D'autre part, seuls les actes techniques sont valorisés par la nomenclature. Il s'agirait donc de promouvoir ces consultations susceptibles d'agir sur différents facteurs d'hygiène de vie (tabac, alimentation, activité physique...) ;
- renforcer l'accessibilité des centres de planning familial au public démuné par l'élargissement des heures d'ouverture, la création d'antennes ou de consultations dans les locaux des partenaires de réseau (ONE, CPAS, écoles, entreprises...), la création d'un site Internet pour les plannings familiaux ;
- mieux assurer les droits et l'information des patients en matière d'accès et d'exercice du droit à la santé, notamment par une formation adéquate des professionnels de la santé ;
- encourager et consolider l'action et la concertation, au niveau local, pour la promotion du bien-être et de la santé, en confortant le rôle et les moyens des CPAS ;
- poursuivre le développement des Relais santé et des maisons médicales (ASI) en Région bruxelloise ;
- continuer à investir dans la médecine de proximité et les services de première ligne ;
- promouvoir une meilleure politique de déplacements pour les malades à faibles revenus ;
- soutenir l'organisation d'un accueil approprié dans les hôpitaux pour les patients sans mutuelle et/ou sans logement ;
- garantir, au sein des plates-formes de décision relatives à la Santé, la représentativité et l'intérêt des personnes démunies ;

- mieux informer les usagers concernant les possibilités des centres de guidance, des centres de santé mentale, des maisons médicales, etc. ;
- former les professionnels de la santé avec plus d'attention aux personnes démunies ;
- améliorer les moyens matériels et humains au sein des centres de santé mentale ;
- rendre accessibles à tous les services d'aide aux familles et aux personnes âgées, ainsi que les services intégrés de soins à domicile (SISD).

## 2) Prévenir la tuberculose

La Fares, financée par la Communauté française, coordonne la prévention de la tuberculose en Communauté française (recueil des données, établissement de recommandations, participation dans l'organisation du dépistage et de la socioprophylaxie). La tuberculose a légèrement progressé en Belgique entre 2005 et 2006.

Le cdH propose de :

- renforcer les stratégies actuellement mises en place pour les groupes-cibles (personnes précarisées, demandeurs d'asile...) en collaboration avec tous les acteurs impliqués et d'améliorer le suivi des patients.

## 3) Renforcer la prévention santé auprès des enfants et des jeunes des familles socio-économiquement vulnérables

Les consultations ONE, les milieux d'accueil des jeunes enfants, les écoles (en ce compris les PMS et PSE) et les structures d'accueil extrascolaire sont des lieux privilégiés, en Communauté française, pour mener des actions préventives d'éducation et de promotion à la santé.

Le cdH propose de :

- assurer le suivi du contrat de gestion de l'ONE en matière d'alimentation et d'environnement ;
- prévoir la désignation d'un référent santé dans chaque école avec comme mission de faire le lien

avec les services PSE pour coordonner les activités santé dans l'école ;

- favoriser la transmission des données de l'ONE vers les services de promotion de la santé à l'école (PSE) ; créer à cet effet un carnet de l'enfant qui le suivra durant tout son parcours scolaire et qui pourrait être complété de différents paramètres ;
- inviter les services de promotion de la santé à l'école, en collaboration avec les équipes PMS à porter une attention particulière aux écoles situées dans les quartiers défavorisés et aux élèves de l'enseignement technique et professionnel (on a y constaté un niveau plus élevé de tabagisme et une plus grande consommation d'aliments peu diététiques, signes sans doute de difficultés rencontrées par ces jeunes) ;
- attirer l'attention des services PSE sur la nécessité d'un suivi renforcé des problèmes dépistés lors des bilans de santé chez les enfants de milieux défavorisés (renforcer leurs contacts avec les médecins de famille pour améliorer le réseau de soutien qui entoure ces familles ; renforcer les contacts avec l'équipe éducative de l'établissement scolaire ; favoriser le dialogue avec les parents dans une approche responsabilisante et non culpabilisante) ;
- évaluer l'organisation des *points santé* organisés dans l'enseignement supérieur et adapter le décret aux besoins des jeunes.

## **G. Créer des chances d'émancipation sociale des adultes**

### **1) Soutenir les associations de terrain**

La Communauté française soutient les associations actives dans le champ de l'éducation permanente qui s'adressent à un « public issu de milieux populaires ». Un décret, datant de 2003, a revu en profondeur les modalités de financement de ce secteur.

Elle finance aussi des projets dans le cadre du Fonds d'impulsion à la politique des immigrés (Fipi).

Le cdH propose de :

- évaluer la mise en œuvre du décret de 2003 et, notamment, de son impact pour les associations qui luttent contre la pauvreté (celles-ci craignent que le mode de calcul du volume d'heures d'activités d'éducation permanente prévu dans le décret ne prenne pas en considération tout le travail en amont visant à aller à la rencontre des familles issues de milieux très défavorisés et à les convaincre de participer aux activités d'éducation permanente).

### **2) Développer l'alphabétisation et l'apprentissage du français**

On estime qu'une personne sur 10 en Communauté française est « *en grande difficulté face à l'écrit* ».

Des cours d'alphabétisation sont organisés par des associations d'éducation permanente, des écoles d'enseignement de promotion sociale, des opérateurs culturels (bibliothèques, centres culturels...) sans compter les services d'alphabétisation. Néanmoins, l'offre d'alphabétisation serait encore insuffisante.

Le cdH propose de :

- susciter la curiosité des enfants en développant des coins lectures dans les consultations pour enfants qui sont fort fréquentées par les familles défavorisées, dans les haltes-garderies, les crèches et autres lieux d'accueil des enfants ;
- veiller aux effets des mesures prises sous cette législation dans l'enseignement (primaire et dans le 1er degré du secondaire) pour renforcer les compétences de base des enfants, notamment en lecture ;
- soutenir les écoles de devoirs (voir l'axe « La révolution de l'enseignement et de l'éducation : tout miser sur les 0-25 ans », section 1 « Soutenir la parentalité et apprendre à être parent ») ;
- mieux soutenir :
  - les actions de détection de l'analphabétisme et de sensibilisation des personnes concernées ;
  - les offres de formation de formateurs en alphabétisation ;

- les offres de cours, y compris de cours de français-langue étrangère ;
- les efforts de mise en réseau des opérateurs d’alphabétisation ;
- mettre en œuvre rapidement une politique de financements structurels suffisants destinés aux publics illettrés en insertion sociale ;
- pérenniser et coordonner les moyens structurels permettant l’instauration d’une réelle politique concertée de retour à l’emploi (ou en formation) tenant compte des spécificités des publics en difficultés de lecture et d’écriture, de la diversité des situations rencontrées, de la réelle prise en compte de chacune des histoires individuelles ;
- développer l’offre de programmes d’alphabétisation différenciés en fonction de la situation et des projets particuliers des apprenants : personnes déjà à l’emploi, personnes souhaitant se mettre en position de trouver un emploi, personnes recherchant prioritairement une insertion sociale, personnes en détention ; prévoir un financement structurel suffisant pour ces différents programmes, avec une attention spéciale aux publics illettrés en insertion sociale ;
- rendre possible l’accès aux services d’un écrivain public ;
- travailler en collaboration avec certaines des télévisions étrangères les plus regardées par les populations migrantes, pour que ces chaînes proposent de manière spécifique, avec des décrochages satellites par exemple, des programmes d’apprentissage à nos langues nationales et que des programmes en langue originale soient régulièrement sous-titrés en français-néerlandais ;
- créer un dispositif d’évaluation des performances des associations pour mesurer les progrès accomplis dans la lutte contre l’analphabétisme. En effet, pour répondre au besoin de formation des adultes peu ou pas scolarisés, il est nécessaire de prendre en considération les flux d’adultes admis et le taux d’achèvement du cursus de formation. Ce service devrait annuellement produire un rapport de suivi ;

- modaliser les formations en alphabétisation en fonction de l’âge, du profil et du projet des participants (différence d’âge = différence de projet = différence dans l’apprentissage de la langue, de l’écrit, de l’écriture et du calcul). En effet, les statistiques de l’analphabétisme en Communauté française, et particulièrement à Bruxelles, reposent depuis de nombreuses années sur une approximation. Nous souhaitons que le dispositif d’évaluation proposé puisse renforcer la capacité statistique et analytique de l’analphabétisme.

### 3) Agir contre la fracture numérique

L’incapacité à maîtriser l’informatique ou « l’illectronisme » est un enjeu supplémentaire et est, dans certaines dispositions légales, considérée comme une nouvelle forme d’analphabétisme.

Des initiatives diverses sont prises à différents niveaux de pouvoirs, lancées et financées par différentes législations. Elles restent insuffisantes.

Le cdH propose de :

- poursuivre une politique concertée visant à faciliter l’accessibilité aux nouvelles technologies :
  - en menant des négociations avec le secteur afin de stimuler l’introduction de tarifs sociaux pour les connexions Internet ;
  - en prévoyant, de même, des tarifs préférentiels pour les associations qui développent l’usage d’Internet ;
  - en développant des espaces publics informatiques, en ce compris dans les bibliothèques de droit privé ;
  - en encourageant la diffusion de logiciels gratuits ;
- exécuter ou, à tout le moins, évaluer l’engagement à équiper les centres de jeunes et des organisations de jeunesse en matériel et logiciel informatique afin d’encourager l’utilisation des nouvelles technologies par les jeunes ;

- inciter les services publics, dans leur rapport avec les citoyens, à rester attentifs à la fracture numérique et maintenir la disponibilité de l'information via des sources écrites et via des bureaux accessibles.

#### 4) Poursuivre les efforts de démocratisation de l'enseignement supérieur

L'accès à l'enseignement universitaire dépend non seulement du coût pour les familles (inscriptions, outils pédagogiques, logement, transport, nourriture...), mais aussi de l'environnement de vie des enfants (la place pour travailler, l'accès à un ordinateur) et du contexte socio-économique et culturel de la famille.

Le cdH entend poursuivre les efforts accomplis pour stimuler l'accès à l'enseignement supérieur au sein de toutes les couches sociales de la population et de réaffirmer la responsabilité de l'État dans le financement de l'enseignement supérieur comme service d'intérêt général. Le cdH considère que la gratuité pour tous les étudiants, y compris pour ceux qui n'en ont pas vraiment besoin, n'est pas une priorité. Il vaut mieux réserver les moyens limités à ceux pour qui c'est une réelle nécessité.

Le cdH propose de :

Voir l'axe «La révolution de l'enseignement et de l'éducation : tout miser sur les 0-25 ans», section 2 «Doper l'enseignement supérieur»

### H. Favoriser la participation des personnes en situation de pauvreté à la vie culturelle et sociale

#### 1) Renforcer les initiatives visant l'accès et la participation des plus pauvres à des projets culturels

La vie culturelle et sociale des personnes pauvres, en ce compris les enfants, est beaucoup plus réduite que celle des gens disposant de revenus «suffisants».

Pour y remédier, les CPAS sont subventionnés pour permettre la participation culturelle de leurs «usagers». L'association «*article 27*» a vu le jour, des réseaux se sont constitués dans le milieu associatif (Culture et Démocratie...) pour promouvoir l'accès et la participation culturelle des personnes défavorisées.

Le cdH propose de :

- dresser un cadastre de l'offre culturelle ouverte aux personnes défavorisées et de l'évaluer (notamment au regard de la cohérence à avoir en ce domaine et au regard du risque de «ghettoïsation»);
- identifier ce qui est mis en place dans les écoles sociales pour sensibiliser les futurs assistants sociaux au rôle de la culture dans le champ du social;
- continuer, en Communauté française, à investir dans le secteur de l'éducation permanente en prenant en considération le travail humain que les associations sur le terrain développent et le temps qu'il nécessite en ce qu'il implique d'aller à la rencontre des populations en situation de pauvreté, de créer la confiance indispensable, de mettre en place des «ateliers nomades» dans les centres d'hébergement d'urgence, des cafés/ restaurants sociaux, de travailler en réseau dans les quartiers, de valoriser les créations (voir plus haut);
- créer, dans les institutions culturelles, comme les musées, des conditions d'accueil et d'accompagnement des personnes en situation de pauvreté, en encourageant le personnel à travailler «hors les murs» à préparer cet accueil en amont en collaboration avec les personnes relais dans les associations sociales;
- revoir la législation sur les Centres d'expression et de créativité pour les conforter dans leur travail et les renforcer financièrement;
- renforcer le rôle des bibliothèques-médiathèques, qu'elles permettent un accès de tous au savoir, à l'art de l'écrit et aux nouvelles technologies;
- poursuivre les efforts menés pour sensibiliser les jeunes enfants à la lecture dans les consultations pour enfants et dans les milieux d'accueil (mettre en place des partenariats avec les bibliothèques) et étendre ces initiatives à la musique;
- inscrire dans les missions de l'enseignement obligatoire, une formation artistique et culturelle solide : musique, théâtre, danse, arts plastiques, photographie, cinéma, etc.;

- augmenter sensiblement les moyens affectés à la mise en œuvre du décret Culture-Ecole ;
- harmoniser, en Communauté française, les politiques de réduction consenties par les opérateurs culturels aux jeunes de moins de 25 ans, et ce, en concertation avec les opérateurs culturels ;
- prévoir des transports en commun gratuits pour les élèves en âge scolaire et les étudiants vers les lieux culturels (spectacle, exposition, bibliothèque...) ;
- développer des partenariats entre les artistes et opérateurs culturels et les Organisations de Jeunesse et les Centres de Jeunes, les services d'Aide à la jeunesse.

## 2) Encourager l'accès des plus démunis au sport

Voir l'axe « La révolution de l'enseignement et de l'éducation : tout miser sur les 0-25 ans », section 7  
« Favoriser l'accès au sport pour tous »

---

## 6. Réussir l'interculturalité

---

La Belgique, et plus particulièrement Bruxelles, abrite une étonnante diversité culturelle, linguistique, confessionnelle et philosophique. Cette diversité est le produit de sa situation géographique et de son histoire. L'interculturalité est une source indéniable de richesse, de vitalité et d'aptitude à relever les défis du futur.

Une société interculturelle est plus qu'une simple addition de communautés hermétiques. Elle est une société du lien social, de la mixité, de l'insertion de la pluralité et du respect.

Relever le défi de l'interculturalité, cela signifie, selon le cdH, à la fois s'accorder sur un socle de valeurs communes respectées par chacun et en même temps respecter les spécificités et les différences ainsi que le pluralisme des convictions et traditions.

Au-delà de ces principes, il nous faut prendre conscience de toute la mesure qu'implique une société interculturelle. C'est une société qui doit permettre à chacun d'avoir le droit à un épanouissement personnel, professionnel et socioculturel. C'est aussi une société qui doit pouvoir valoriser, au mieux, les atouts et le potentiel de chacun.

Plus encore, notre société doit se construire sur la connaissance de l'autre et développer un code commun dans l'interaction. Dès lors, l'interculturalité, dans sa capacité à intégrer l'expérience multiforme des communautés, devient un atout de citoyenneté.

Nous devons avoir des engagements qui dépassent un segment de la société, et mettre sur pied des politiques transversales à travers l'accueil des nouveaux arrivants, une élaboration d'un projet de vivre ensemble, une mise en lumière des valeurs partagées par tous les citoyens et qui, au-delà des différences, fondent un projet commun à la société.

En 2007, la population d'origine étrangère représentait 27,4 % de la population en Région bruxelloise et 9,2 % en Région wallonne.

Une étude réalisée en 2006 montre que cette population court un plus grand risque de connaître la précarité : 30 %

des personnes d'origine étrangère non-européenne et 15 % des personnes d'origine européenne vivent sous le seuil de pauvreté tandis que le taux de pauvreté des Belges de souche est de 10 % (*rapport Iweps 2008*).

De nombreuses initiatives ont été prises sous cette législature visant tout à la fois l'intégration des populations immigrées et la promotion de l'interculturalité tant en enseignement (augmentation du nombre de classes passerelles et augmentation du nombre de programmes LCO), qu'en matière audiovisuelle (révision du contrat de gestion de la RTBF en vue de promouvoir la diversité culturelle...) et qu'en ce qui concerne l'accueil des mineurs étrangers non accompagnés, par exemple. Ces initiatives doivent être soutenues et renforcées.

Nous devons aller plus loin et développer une politique transversale dont l'objectif est à la fois de réussir l'interculturalité de la population installée et d'accueillir dignement les primo-arrivants.

### **A. Mettre sur pied une nouvelle politique d'accueil, d'accompagnement et d'insertion des primo-arrivants, et généraliser les services d'interprétariat**

Actuellement, il n'existe pas dans notre Région de plan structurel particulier destiné aux primo-arrivants dans une dynamique intégrée. Une multiplicité de relais et de niveaux d'aide, non-coordonnés, existe, mais la Région doit, sans nier la pertinence du travail accompli jusqu'à présent, mettre en place un programme construit et structuré.

La société a des attentes à l'égard des membres qui la composent et il est donc indispensable d'outiller les nouveaux venus afin de leur permettre de participer tant socialement, qu'économiquement à notre société. Mettre en place un programme construit et structuré lui permet de prendre connaissance de ses droits et devoirs dans cette société dont il fait dorénavant partie.

La Flandre s'est munie depuis des années d'une politique qui propose notamment un parcours multidimensionnel au public primo-arrivant. Le CIRE (Coordination et initiatives pour les réfugiés et étrangers) a également mené un travail relatif à l'accueil des adultes primo-arrivants en Belgique et formulé des recommandations.

Elles pointent le manque d'information pour les primo-arrivants et le système de débrouillardise et d'errance qui prévaut par rapport à la logique proactive qui devrait être promue.

De plus, la Communauté française s'est engagée, dans le cadre du volet francophone de la programmation belge du Fonds européen pour l'intégration adopté en décembre 2008, à prévoir un plan d'action visant à rendre les services d'interprétariat social plus accessibles aux services auxquels les migrants ont recours.

Le cdH propose de :

- instaurer une politique intégrée et multidimensionnelle pour les primo-arrivants qui englobe un accueil personnalisé et un parcours linguistique, citoyen et professionnel ;
- développer, à côté de cette intégration une reconnaissance de la diversité par les accommodements raisonnables ;
- exécuter le volet francophone de la programmation belge du Fonds européen pour l'intégration adopté en décembre 2008 et prévoir un plan d'actions visant à rendre les services d'interprétariat social plus accessibles aux services auxquels les migrants ont recours et prévoir des normes permettant d'agréer les organismes et de certifier la qualité des services ;
- généraliser les services d'interprétariat social, notamment, dans les écoles et les administrations de la Communauté française dans le cadre du nouveau Fonds européen pour l'intégration ;
- élaborer des référentiels en matière de français langue étrangère et améliorer l'offre de cours de français langue étrangère (sa cohérence et son accessibilité au niveau local et régional), conformément au volet francophone de la programmation belge du Fonds européen pour l'intégration adopté en décembre 2008.

## **B. Lutter contre les discriminations à l'embauche**

Les discriminations sur le marché du travail continuent d'être une réalité. Agir contre les multiples discriminations implique une gestion positive de la

diversité, à la fois lors des procédures de recrutement, dans la gestion des ressources humaines et dans la manière de communiquer tant à l'interne qu'à l'externe de l'entreprise ou de l'organisation.

La diversité ne doit plus être vue comme un problème, mais doit être valorisée comme un atout de l'entreprise qui assume ainsi sa responsabilité sociale.

Tant les services publics que certaines entreprises privées s'engagent à pas feutrés, ou de manière plus soutenue, dans la mise en œuvre de plans de diversité. La diversité est devenue une exigence européenne et elle ne se réduit plus à la question de l'origine des personnes. Depuis plusieurs années, elle intègre d'autres caractéristiques telles que l'âge, le handicap, l'orientation sexuelle ou encore l'état de santé.

Les raisons qui motivent les entreprises à entrer dans des programmes de diversité sont multiples et variées.

- **Raison juridique** : Vu la mise en œuvre des Directives européennes portant sur la discrimination et leur intégration dans notre droit, la liste des motifs de discrimination s'est allongée et l'attention portée à certains publics fragilisés s'est accrue.
- **Raison sociétale** : À l'extérieur de l'entreprise, la diversité croissante de la population et des demandeurs d'emploi exige des adaptations de pratiques en matière d'emploi et de lutte contre la discrimination à l'embauche. À l'intérieur de l'entreprise aussi, l'hétérogénéité croissante de la main-d'œuvre, tant du point de vue du genre que du point de vue de l'origine des travailleurs, doit être prise en compte dans le management du personnel et l'organisation du travail.
- **Raison économique** : La motivation est également présente dans le choix d'adopter des mesures de diversité au sein d'une entreprise. Pour certaines entreprises, la diversité croissante de la clientèle et des usagers exige une diversité de main d'œuvre afin de capter un nouveau marché, d'identifier des besoins et de formuler une offre adaptée.
- **Raison d'image d'entreprise** : L'image de l'entreprise est de plus en plus connotée positivement en fonction de son ouverture vers de

nouvelles formes de management et l'adoption de normes d'organisation qui soulignent la qualité des relations entre travailleurs, ainsi qu'entre travailleurs et management.

La promotion de la diversité au cœur de l'entreprise suppose plusieurs axes d'intervention :

- ne pas entraver l'accès à l'entreprise à certaines personnes sur base de leur origine ;
- ne pas faire obstacle à leur maintien et à l'évolution légitime de leur carrière ;
- prévenir et interdire toute discrimination, tout harcèlement, tout acte ou propos raciste ou xénophobe dans les relations de travail ;
- promouvoir une culture d'entreprise basée sur le respect de la différence et l'opposition à toutes formes de discrimination.

La législature qui se termine a permis à la Région de s'engager sur la voie de la promotion des plans de diversité dans les entreprises, la mise en place de ces plans, soutenus par des moyens et ressources mis à disposition par les pouvoirs publics, permet d'obtenir un label diversité. La prochaine législature doit être l'occasion de renforcer ce dispositif et le rendre réellement efficace en conditionnant l'accès au marché public aux seules entreprises ayant décroché le label diversité.

Le cdH propose de :

- généraliser les chartes de la diversité dans les entreprises :
  - développer et mettre en place une politique de diversité qui inclut la création d'une culture d'entreprise en faveur de la diversité, la mise en place d'une gestion des ressources humaines en faveur de la diversité et la fixation d'objectifs précis ;
  - intensifier et généraliser les politiques de charte de la diversité dans les entreprises avec un objectif clair : Une entreprise en milieu urbain = une charte ;
- renforcer les décrets régionaux en matière d'égalité des chances et de non-discrimination ;
- développer un processus d'analyse, de planification, d'implémentation et d'évaluation de la politique de diversité dans le cadre d'une concertation entre l'employeur et les représentants des travailleurs. Cette évaluation doit être appuyée par des indicateurs permettant d'apprécier la réalisation des objectifs ;
- améliorer la politique de diversité de façon continue : une évaluation positive en matière de politique de diversité. Au terme de la procédure, une organisation doit avoir un résultat positif par rapport à la situation initiale. Il faut prévoir des consultants en diversité, des audits et vérifications permanentes ;
- prévoir onze champs d'action :
  1. Formaliser l'engagement de l'organisation dans ses composantes patronales et syndicales ;
  2. Informer les travailleurs sur la stratégie en matière de diversité ;
  3. Développer un programme de formation pour les travailleurs ;
  4. Elaborer une procédure d'embauche qui favorise la diversité ;
  5. Adapter l'accueil des nouveaux travailleurs à leur spécificité ;
  6. Assurer un accès équitable aux formations à tous les travailleurs ;
  7. Assurer un même accès à la mobilité interne à tous les travailleurs en raison de leur qualité professionnelle et de leur motivation, prendre en compte la sensibilité à la diversité lors de la sélection des personnes promues ;
  8. Adapter les conditions de travail aux spécificités des différents groupes cibles ;

9. Mesurer les départs volontaires et non volontaires et en analyser les causes ;
10. Assurer l'égalité dans la définition des tâches et l'égalité de traitement salarial et des avantages sociaux ;
11. Faciliter l'articulation vie privée et vie professionnelle en adaptant les conditions de travail ;
- organiser sans délai, selon les propositions de la Ministre de l'Égalité des chances, la mise sur pied d'un instrument permanent de mesure de la diversité. Ce dispositif se base sur le principe d'un monitoring construit à partir de données objectives, anonymes, agrégées et issues d'une base de données administrative existante, où l'origine nationale des personnes et de leurs parents est la clé de voûte du système. Ce monitoring permettra d'analyser avec précision la discrimination sur le marché de l'emploi au niveau des secteurs. Les Régions pourront avoir accès à ces informations et ainsi disposer d'un instrument de mesure afin d'adapter les programmes de promotion de la diversité, mais aussi définir les nouveaux besoins ;
  - lancer des tests de discrimination pour permettre de déceler à partir d'échantillons importants, les discriminations et de révéler l'existence de comportements discriminatoires souvent dissimulés derrière de mauvais prétextes (l'emploi a déjà été attribué, le logement est déjà loué, l'entrée de l'établissement est limitée aux membres, etc.). Ce mode de preuve consiste à comparer le traitement réservé à des personnes dites « de référence » avec celui réservé à des personnes susceptibles d'être discriminées en raison de leur origine réelle ou supposée, de leur âge, de leur sexe, de leur handicap ou de tout autre critère illicite. Le test de discrimination pourrait suivre la méthode « Bovenkerk » comme en France ou la méthode préconisée par le Bureau International du Travail (cv anonymes) ;
  - mettre en œuvre un baromètre de la diversité. Outre les actions de promotion de la diversité et la mise en place de tests pour objectiver les discriminations, il est également indispensable de disposer d'un tableau

de bord permanent permettant d'identifier et d'objectiver les préjugés et les sources de discrimination. Cela passe par une enquête quantitative auprès d'un échantillon représentatif de la population belge sur les attitudes de tolérance vis-à-vis des minorités ethniques et par rapport à la diversité ethnoculturelle en Belgique. Le projet est en cours ;

- suggérer l'inscription dans les clauses sociales des marchés publics le fait pour une entreprise de devoir être labellisée « charte de la diversité » pour pouvoir être soumissionnaire ou se voir attribuer le marché.
- implémenter des incitants fiscaux en faveur des entreprises qui engagent des demandeurs d'emploi issus de quartiers très touchés par le sous-emploi ; continuer la politique des groupes cibles et l'amplifier pour les jeunes non qualifiés ;
- amplifier les programmes d'aides aux entreprises qui s'engagent dans une démarche de diversité (Charte de la Diversité, Plans de Diversité, managers de la diversité) ;
- s'imposer comme pouvoirs publics locaux, régionaux, communautaires ou fédéraux des objectifs le cas échéant chiffrés en matière d'insertion des personnes d'origine étrangère.

### **C. Participer aux « Assises de l'Interculturalité »**

Dans la déclaration du gouvernement fédéral de mars 2008 reprise par le gouvernement fédéral actuel, le lancement des « Assises de l'Interculturalité » a été prévu à la demande de la ministre de l'Emploi et de l'Égalité des chances.

Ces Assises poursuivent quatre objectifs : permettre un large débat sur les thématiques liées à l'interculturalité, organiser un espace commun de dialogue, promouvoir la richesse des cultures, et enfin mutualiser les acquis sur le terrain de la société civile.

Les « Assises de l'Interculturalité » offriront donc des espaces d'échange et de confrontation sur différentes thématiques dont certaines s'imposeront d'elles-mêmes : promouvoir le dialogue des cultures ; favoriser la diversité ; lutter contre les discriminations ; réfléchir sur

le rôle des médias dans le dialogue interculturel ; débattre des politiques d'intégration ; reconnaissance des minorités culturelles ; prendre conscience des discriminations croisées ; sensibiliser aux valeurs démocratiques communes ; débattre des accommodements raisonnables ; favoriser l'interculturalité à l'école ; découvrir les autres religions ; instaurer des politiques d'action positives.

Le but final est de présenter un rapport avec un ensemble de recommandations et propositions concrètes pour tous les niveaux de pouvoirs.

Le cdH propose de :

- participer dès le début de la législature aux assises de l'interculturalité ;
- lancer dans l'ensemble de la Région des débats avec l'ensemble des acteurs et personnes concernées ;
- promouvoir à tous les niveaux le dialogue et les rencontres entre les cultures et les convictions ;
- préparer dans ce cadre le nouveau projet d'insertion et de lutte contre les discriminations pour la Région.

#### **D. S'inscrire dans la logique du nouveau concept relatif « aux accommodements raisonnables »**

L'accommodement raisonnable est une notion juridique issue du Canada et issue de la jurisprudence canadienne associée au monde du travail. Elle désigne une forme d'assouplissement visant à combattre la discrimination causée par l'application stricte d'une norme qui, dans certains de ses effets, porte atteinte à l'égalité d'un citoyen.

Nous voulons aborder cette problématique de manière nuancée. Les demandes d'accommodements raisonnables sont toujours analysées en tenant compte de trois conditions : le coût de l'accommodement raisonnable, le fait que l'accommodement ne doit pas entraver le fonctionnement de l'entreprise ou du service et ne doit pas attenter aux droits d'autrui. La logique des accommodements raisonnables doit s'inscrire le cadre juridique permettant de garantir le respect du principe de neutralité tant dans la fonction publique que dans le milieu scolaire et le principe de respect des identités.

Toute vision fermée et radicale ne peut être que contre-productive et engendrer un repli sur soi et un sentiment d'exclusion. Par ailleurs, nous devons aussi être vigilants pour préserver la liberté de choix, notamment des femmes qui ne peuvent se voir imposer certaines obligations sociales ou religieuses contre leur gré.

Les différentes collectivités doivent ainsi s'efforcer de mettre en place des « accommodements » permettant aux personnes de culture différente de ne pas se sentir discriminées et de permettre aussi de renforcer les mécanismes de médiation pour un traitement plus efficaces des conflits.

L'objectif est clairement de s'efforcer de concilier les diversités avec les principes des Droits de l'Homme que sont la liberté, l'égalité, le respect, et de participer à une société commune basée sur un socle de valeurs communes.

Nous sommes pour le respect de la liberté religieuse, consacrée par la constitution, et donc du libre choix de chaque personne de porter le signe distinctif qui peut y être lié. Par ailleurs nous sommes tout autant attachés à la liberté d'enseignement et donc au libre choix de chaque pouvoir organisateur de déterminer un code de conduite en la matière.

Le cdH propose de :

- défendre les principes suivants :
  - **renforcer l'appartenance collective à un socle de valeurs communes pour éviter tout repli identitaire** : renforcer par des actions de sensibilisation le socle de valeurs communes ; mettre en place un plan d'accueil et d'accompagnement personnalisé des primo arrivant en vue d'une insertion rapide et du développement d'un sentiment d'appartenance collective ; rédiger une charte de la citoyenneté à diffuser dans tous les lieux et bâtiments publics et favoriser la connaissance des langues nationales en vue des répondre à ces objectifs ;
  - **promouvoir le respect de l'identité** : développer un réseau interuniversitaire

d'étude sur l'immigration ; créer un musée des immigrations ; prévoir dans l'enseignement secondaire des modules portant sur l'histoire des trajets migratoires, mais aussi l'introduction d'un cours général de philosophie et de religion, d'histoire des religions et des civilisations ;

- lancer une réflexion sur les accommodements raisonnables en procédant notamment à un relevé et une évaluation des pratiques déjà mises en œuvre, et sur cette base promouvoir les « bonnes pratiques » constatées, découlant de ce principe ;
- Dans ce cadre, mettre en place une réelle réflexion autour de la question du port du foulard à l'école, au travail et dans la fonction publique. Cette réflexion doit aller de pair avec la problématique de l'insertion des femmes d'origine étrangère sur le marché du travail et devra être menée en présence de tous les acteurs de la société civile et dans le cadre des Assises de l'Interculturalité ;
- En attendant les issues de cette réflexion :
  - Laisser, selon le principe d'autonomie des établissements, pour chaque établissement la liberté de choix quant à son projet pédagogique et à ses codes de conduite en la matière. En effet, pour le cdH, si les directions peuvent décider de l'interdire, il est aussi normal que les directions d'écoles puissent permettre l'autorisation du port du foulard s'il s'agit du choix personnel (et non imposé) de la jeune fille, s'il est porté de manière raisonnable. Par ailleurs, le port du foulard ne doit pas entraîner un non-respect par l'élève du projet pédagogique de l'école (notamment l'obligation de suivre tous les cours) ou du principe général de mixité ;
  - instaurer la possibilité de recourir à un service de médiation au sein de la Communauté française en cas de problèmes au sein des établissements.

## **E. Promouvoir la diversité culturelle dans l'enseignement**

Une étude de l'ULB (Ecares-ULB) permet de constater que le fait d'être étranger n'influence en rien les résultats. Belges et étrangers, de même niveau socio-économique, auront sensiblement les mêmes résultats de réussite, à parcours scolaire égal.

À la demande de la Communauté française, la Fondation Roi Baudouin a publié un rapport sur la « Réussite scolaire des jeunes d'origine étrangère en Communauté française ». Ce rapport indique, à l'aide d'exemples concrets et de récits, comment contribuer à augmenter les chances de réussite des jeunes issus de l'immigration.

Le cdH propose de :

- soutenir les activités favorisant les échanges et le dialogue interculturels dans les écoles, et, dans cet objectif, prévoir les contacts et activités rassemblant élèves et professeurs de cours philosophiques différents et d'écoles différentes
- instaurer un cours d'éducation civique dès l'enseignement fondamental, visant à apprendre aux enfants les règles de coexistence en société et à les initier aux fondements de la politique des droits de l'homme ;
- publier et distribuer, en langues étrangères, des informations écrites sur notre système scolaire et étudier la possibilité de développer un service d'interprétariat social pour informer les parents d'origine immigrée sur l'école ;
- encourager les rencontres entre le milieu associatif et le monde scolaire afin que l'expertise des associations en matière d'interculturalité soit valorisée dans le cadre de l'enseignement ;
- augmenter les chances de réussite des jeunes d'origine étrangère dans l'enseignement, par exemple, en multipliant les projets de tutorat d'étudiants dans l'enseignement secondaire et supérieur et en renforçant les partenariats entre écoles ; favoriser les jumelages et partenariats entre écoles bruxelloises de différents quartiers et communes.

- organiser, en collaboration avec le milieu universitaire, une étude pour évaluer et adapter le contenu des manuels scolaires d'histoire, en particulier sur l'histoire coloniale de la Belgique et l'immigration ;
- revoir le décret mixité tout en maintenant ses objectifs de favoriser la mixité culturelle dans les écoles ;
- associer davantage les parents d'élèves d'origine étrangère dans le processus éducatif.

### **G. Soutenir les associations qui œuvrent à l'intégration des personnes d'origine étrangère ou des immigrés**

Dans le cadre du Fonds d'impulsion à la politique des immigrés (Fipi), le Gouvernement fédéral permet à la Communauté française et à la Région wallonne et la Cocof de financer des projets d'associations qui travaillent sur le terrain à l'intégration. Chaque année un appel à projet est lancé.

Le cdH propose de :

- poursuivre la lutte contre les discriminations en raison de la nationalité, de l'identité culturelle, des convictions religieuses ou philosophiques ;
- favoriser les rencontres et les échanges entre les citoyens d'origines sociales et culturelles différentes, en soutenant les associations qui travaillent dans ces objectifs, qu'elles soient financées dans le cadre du Fipi ou de l'éducation permanente ;
- créer une coordination pour tous les secteurs pour assister et intégrer les primo-arrivants. Cette plateforme de coordination, à Bruxelles et en Région wallonne, constituera la porte d'entrée pour identifier de manière transversale les besoins des individus et des familles.

### **H. Promouvoir l'interculturalité dans le domaine audiovisuel**

La Communauté française a la responsabilité de l'Audiovisuel et de l'Aide à la presse. Elle peut de cette manière inviter les médias (et spécialement audiovisuels)

à valoriser la richesse du caractère multiculturel de notre société.

Or, le Conseil Supérieur de l'Audiovisuel (CSA) a constaté, sous cette législature, que la Communauté française ne disposait pas d'une véritable politique en matière d'inclusion des minorités culturelles dans le domaine de l'audiovisuel.

Le cdH propose de :

- évaluer le respect par la RTBF de son obligation d' « offrir des programmes et des contenus audiovisuels contribuant au renforcement de la diversité culturelle » ;
- mener une réflexion sur la présence et la représentation des minorités culturelles dans les médias audiovisuels sur base de l'avis du CSA (2006) et d'y donner suite en organisant une promotion et une valorisation des personnes d'origine étrangères.

### **I. Continuer à soutenir les projets artistiques visant la diversité culturelle**

Voir le chapitre « la révolution de l'enseignement et de l'éducation : tout miser sur les 0-25 ans »

### **J. Lutter contre l'exclusion des Roms**

Le Conseil « *Emploi, politique sociale, santé et consommateurs* » (EPSCO) a adopté le « *rapport conjoint 2008 sur la protection sociale et l'inclusion sociale* », lors de sa session du 29 février 2008. Ce rapport insiste sur la nécessité de combattre le risque d'exclusion sociale que courent les *Roms* et, plus particulièrement, sur la problématique de la scolarité des enfants.

Le cdH propose de :

- veiller à ce que le prochain gouvernement mette la question de l'intégration des Roms à l'ordre du jour d'une conférence interministérielle en vue de coordonner l'action des différents niveaux de pouvoirs concernés par cette problématique ;
- informer, par le biais du personnel des consultations pour enfants de l'ONE, les parents roms sur l'importance et le fonctionnement de l'école ainsi

que sur les services sociaux (CPAS, Ecoles de devoirs, SAJ, cours d'alphabétisation...);

- conforter la possibilité, pour les écoles maternelles recevant des enfants roms, de mettre sur pied une scolarité modulable, à temps partiel, afin de préparer les mères roms à se séparer progressivement de leurs enfants ;
- étudier et rester attentif aux expériences étrangères comme : la création, au sein du ministère de l'Education finlandais, d'une unité dédiée à l'éducation rom (un groupe de pilotage incluant des représentants de la communauté roms dirige les activités au sein de l'Unité, laquelle assure la formation de personnes de contact, publie des supports d'apprentissages...); les services d'éducation pour les Voyageurs (les TES) et la création d'un programme spécifique pour répondre aux besoins relatifs à l'enseignement des enfants voyageurs et roms (en Angleterre et au Pays de Galles) ;
- revoir le dispositif des classes-passerelles (Voir l'axe « La révolution de l'enseignement et de l'éducation : tout miser sur les 0-25 ans ») ;
- prévoir dans le cadre du programme LCO, un enseignement du romani et de la culture rom sur base de manuels et matériel pédagogiques fondés sur la culture, l'histoire, la langue rom (qui pourraient être financés par l'Europe) ;
- prévoir des modules de formation à la culture roms à l'intention des enseignants (y compris du maternel) qui reçoivent des enfants roms afin de la valoriser sur le plan pédagogique.

## **K. Améliorer la cohabitation et les relations entre les populations sédentaires et les gens du voyage**

Sous le terme générique Gens du Voyage, sont regroupées des communautés d'origines différentes comme les Manouches, les Gitans, les itinérants, etc., qui ont besoin de se poser quelques jours chez nous avant de reprendre leur route. Contrairement aux Pays-Bas, à la France (imposant à toute commune de plus de 5 000 habitants de prévoir une aire d'accueil) et à la Flandre (disposant d'une trentaine de terrains), en Wallonie et à

Bruxelles, il y a peu d'infrastructures et d'équipements dédiés à l'accueil de ces populations. Pourtant, la coordination et la gestion de leur séjour faciliteraient leur intégration au sein des communes qui les accueillent.

Le cdH propose de :

- poursuivre la réflexion relative à la gestion du séjour des Gens du Voyage sur les territoires communaux (besoins, terrains disponibles...);
- continuer à accompagner (financièrement, matériellement, etc.) les communes disposées à aménager une aire d'accueil sur leur territoire.

## **L. Mieux prendre en compte la situation des « sans-papiers »**

La détresse des personnes sans-papiers vivant sur notre territoire est immense. Leur situation sur le plan juridique, social et économique est très souvent catastrophique : Travail au noir, traite des êtres humains, non-accès à l'éducation, à la formation, marchands de sommeil, clandestinité, etc.

Nous sommes tous d'accord sur l'idée d'une action politique urgente en faveur des personnes sans-papiers de notre pays, il n'en demeure pas moins que cette matière relève principalement des compétences de l'État fédéral.

Pour le cdH, la non-décision dans le cadre du processus de régularisation des sans-papiers est la plus mauvaise option qui soit. Il est humainement inacceptable de laisser dans le doute et la clandestinité des milliers de familles sans-papier.

Le cdH propose de :

- exécuter au plus tôt l'accord de gouvernement

## **M. Réorganiser les cultes**

A l'instar de la Région de Bruxelles-capitale qui a adopté une ordonnance spécifique au culte musulman, il est important qu'un encadrement législatif soit mis en place afin d'éviter une politisation incompatible avec le principe de séparation du religieux et du politique

Le cdH propose de :

- créer un institut belge de l'islam chargé de mener et d'initier des réflexions philosophiques et religieuses en profondeur, sur des thématiques liées directement à l'Islam dans notre société aujourd'hui et comment vivre une interculturalité respectueuse de chacun ;
- mettre sur pied la politique du jour flottant pour les congés religieux (la possibilité pour chaque personne de choisir un jour parmi les jours de congé légaux à reporter et l'affecter à une fête religieuse ou philosophique de son choix) en concertation avec les partenaires sociaux ;
- permettre des cours de formation des imams ;
- rédiger une ordonnance générale relative à la reconnaissance des lieux de culte et couvrant l'ensemble des cultes reconnus.

## **N. Lutte contre le racisme et la xénophobie**

- intensifier la lutte contre le racisme, l'antisémitisme, l'islamophobie et le négationnisme ;
- lutter contre les radicalisations qui se font jour dans un certain nombre de communautés afin de permettre une coexistence pacifique et harmonieuse sur le territoire bruxellois ;
- veiller à intégrer, en lien avec le niveau fédéral, les nouvelles technologies de l'information et de la communication dans le champ de la législation de lutte contre le racisme.

---

## 7. Promouvoir la santé tout au long de la vie

---

Une récente étude européenne, publiée dans « The Lancet », a mis en avant que l'espérance de qualité de vie (l'âge jusqu'auquel on vit bien) est variable selon le pays où l'on vit. En Belgique, cette espérance de vie sans incapacité est de 68 ans aussi bien pour les hommes que pour les femmes.

Les déterminants de la santé sont multiples : un système de soins de santé performant et accessible, un environnement socio-économique favorable, l'éducation, l'environnement naturel... Le cdH s'engage dans un projet ambitieux, coordonné et dynamique de santé qui intègre et agit sur l'ensemble de ces déterminants. Ce plan prévoit une politique innovante qui satisfait à la double exigence de protection des populations contre le risque et de responsabilisation des individus, qui doivent être mieux informés. Le cdH propose un plan santé qui intègre et coordonne des actions depuis avant la naissance jusqu'à la mort parce que la santé n'est pas un état à un moment donné, mais un processus évolutif sur lequel chacun peut agir.

### **A. Lancer l'opération « objectif santé » : une stratégie globale et transversale sur dix ans**

La société évolue, et dans ce contexte, les demandes de santé sont de plus en plus inégalitaires. Si l'augmentation de la longévité suscite des dépenses en termes de soins de santé de plus en plus importantes, les personnes qui ont des moyens financiers investissent de plus en plus dans la prévention et l'adoption de conduites saines (activités sportives, alimentation saine, gestion du stress...) tandis que les personnes défavorisées font plus volontiers l'impasse sur les dépenses susceptibles de préserver leur santé. Face à cette situation, les acteurs de santé de première ligne doivent assumer de plus en plus de missions en dehors de leur champ de compétence. Il importe donc de mettre en place une stratégie globale et transversale en matière de santé.

Nous proposons non seulement de mettre en place une stratégie globale et transversale, mais aussi pluriannuelle, et d'établir dès le début de la législature un plan décennal de promotion et de prévention en matière de santé pour tous les francophones.

Le cdH propose de :

- mettre en place une stratégie globale et transversale, mais aussi pluriannuelle, et établir dès le début de la législature un plan décennal de promotion et de prévention en matière de santé pour tous les francophones. Ce plan serait articulé selon toutes les étapes de la vie ;
- mieux articuler les différents niveaux de pouvoir autour d'une stratégie commune de santé afin de maximaliser la coordination des actions de santé menées par les différents niveaux de pouvoir (Communauté française, Cocom, Cocof, communes) et permettre d'accorder les moyens financiers pour y parvenir ;
- réguler les partenariats privé-public, baliser l'intervention du privé de façon à financer éthiquement certains projets de promotion de la santé ;
- augmenter l'enveloppe budgétaire consacrée à la promotion et à la prévention de la santé, dans le cadre des moyens nouveaux dégagés par le refinancement de la Communauté française ;
- compte tenu de la transversalité de la santé, mettre en place une cellule d'étude d'incidence des différentes politiques fédérales et fédérées sur le niveau général de santé de la population ; afin de tenter de quantifier cette incidence et de proposer des actions concrètes. Ce genre de cellule existe dans d'autres pays, par exemple au Québec.

### **B. Investir dans la santé dès avant la naissance**

Dès avant la naissance, la santé de l'enfant à naître doit être prise en considération.

En effet, il est notamment nécessaire de conscientiser la population sur les risques réels pour la santé du bébé que représentent la consommation d'alcool et de tabac au cours de la grossesse et pendant l'allaitement. Le Syndrome d'Alcoolisme Fœtal, dont on recense 200 nouveaux cas en Belgique chaque année, englobe une série d'anomalies associées à la consommation d'alcool pendant la grossesse. Aussi, on constate que « Plus de 33

% des fœtus fument » parce que leur mère enceinte fume. Or, le tabac est particulièrement néfaste pour la santé du fœtus et du bébé.

Le rôle des consultations dépasse la seule prévention médicale et s'inscrit dans une perspective plus large de prévention et de promotion de la santé. Il s'agit parfois du premier contact de la famille avec un médecin, qu'il est nécessaire de favoriser pour le bien-être de l'enfant à naître.

Le cdH propose de :

- consolider le rôle social des consultations prénatales et des consultations pour enfants pour participer à la mise en œuvre d'un réseau performant de suivi de la grossesse et du suivi de la santé du bébé dans ses premiers mois ;
- soutenir l'option zéro alcool pendant la grossesse et l'allaitement ;
- sensibiliser les professionnels de la santé (gynécologues, sages-femmes) à cette option ;
- soutenir l'option zéro tabac pendant la grossesse et l'allaitement ;
- augmenter les mesures d'interdiction pour abolir le tabagisme passif et poursuivre les programmes d'arrêt tabagique ;
- poursuivre les actions d'information à destination des futures mamans ;
- augmenter le nombre de lits K pour la petite enfance (pédopsychiatrie) ;
- enrichir les farines panifiables en acide folique et en sel iodé afin de réduire les inégalités sociales de santé.

### **C. Garantir la santé des bébés**

Les premiers mois de la vie d'un bébé sont essentiels et ont un impact fondamental sur son développement physiologique et psychologique. Il est donc important de protéger les bébés et les enfants et de leur fournir le meilleur environnement affectif, physique et social possible.

Cela passe par la responsabilité individuelle, par une prise de conscience par la mère et par le père de la vie qui est portée, mais aussi par l'accessibilité à des actions organisées ou favorisées par les pouvoirs publics. Dans cette perspective, l'ONE joue un rôle majeur à travers un service de prévention, des actions de promotion de la santé et un suivi préventif du bébé.

Le cdH propose de :

- renforcer la stratégie d'immunisation et de communication, en collaboration avec l'ONE, afin d'assurer un accès gratuit et aisé aux vaccins recommandés et d'atteindre un taux de couverture de vaccination des bébés de 95 % ;
- continuer à promouvoir le programme de dépistage néonatal de la surdité tant auprès des professionnels travaillant dans le secteur mère-enfant qu'auprès des parents afin d'augmenter le taux de couverture ;
- renforcer l'accompagnement des familles dont l'enfant a été dépisté positif dans le cadre d'une approche pluridisciplinaire intégrant les différentes possibilités de prises en charge ;
- généraliser le dépistage visuel précoce ;
- soutenir et informer les parents dans le choix de l'alimentation de leur nourrisson ;
- soutenir la promotion de l'allaitement maternel afin d'atteindre un taux d'allaitement de 85 % à la maternité pour la Communauté française ;
- allonger le congé de maternité pour l'allaitement.

### **D. Construire la santé des enfants**

Dans la mesure où le bien-être des enfants est influencé par les milieux de vie au sein desquels ils évoluent, il nous paraît indispensable de mener des actions de promotion de la santé dans les différents milieux de vie des enfants (famille, école, milieux extrascolaires...). En effet, l'enfance est une période propice pour valoriser des attitudes et des comportements sains qui pourront être acquis pour toujours.

C'est pourquoi le Plan Attitudes Saines (PAS), mis en place en Communauté française, vise à promouvoir des habitudes de vie dès le plus jeune âge afin de leur garantir un capital santé à vie. De plus, les vaccinations de rappel et de rattrapage sont proposées à tous les enfants de 5-6 ans et de 11-12 ans, qui sont les cibles prioritaires en matière d'accessibilité aux vaccins. De manière générale, la promotion de la santé bucco-dentaire doit être intégrée au cœur de la promotion d'une alimentation équilibrée chez les jeunes enfants et les adolescents. La prévention repose sur trois piliers : la consommation alimentaire et les boissons, l'hygiène bucco-dentaire et, enfin, la consultation précoce, régulière et systématique auprès des professionnels de la santé dentaire.

Le gouvernement, par l'intermédiaire de la Ministre de la Santé C. Fonck, a alloué des budgets complémentaires aux PSE. La Ministre a amélioré l'outil informatique permettant de recueillir les données-santé en milieu scolaire. Enfin, elle a lancé une procédure d'uniformisation du logiciel de recueil de données dans toutes les écoles.

Le cdH propose de :

- poursuivre et renforcer le travail mené dans le cadre du *Plan de promotion des Attitudes saines* ;
- augmenter l'accessibilité, en termes de coût des produits et de visibilité, à une alimentation saine et à une information sportive pour les enfants ;
- continuer à soutenir les services PSE dans leur mission de récolte des données ;
- maintenir la fonction de service universel de médecine préventive des services de promotion de la santé à l'école ;
- refinancer le secteur en vue d'améliorer les normes d'encadrement minimales ;
- poursuivre l'amélioration du recueil des données de santé des enfants et des jeunes en étoffant les items afin d'obtenir des informations plus précises sur les enjeux de santé publique (obésité, consommation d'alcool ou de drogues...) ;
- entamer les négociations avec le fédéral en vue d'INAMISer les prestations des médecins dans le cadre de la médecine scolaire ;

- revoir les profils de fonction des travailleurs au sein des sPSE et valoriser la formation en santé communautaire ;
- définir un cadre de concertation et de collaboration des services PSE et des centres PMS. Sur base de projets pilotes, organiser une contractualisation entre écoles, centres PMS, centres PSE pour la mise en place de projets porteurs de bien-être pour les enfants et les jeunes à l'école ;
- éduquer les enfants et leurs parents à une bonne hygiène bucco-dentaire ;
- sensibiliser les médecins généralistes, souvent amenés à examiner la gorge des patients, à leur rôle de prévention dans la santé bucco-dentaire, surtout pour toucher les publics défavorisés qui sont moins en contact avec le dentiste ;
- mener des actions d'hygiène bucco-dentaire par des professionnels (hygiénistes dentaires).

## E. Soutenir la santé des jeunes

La santé des jeunes dans les 27 pays de l'Union européenne est, dans l'ensemble, meilleure qu'elle ne l'a jamais été. Cependant, certaines préoccupations demeurent, comme la consommation excessive d'alcool, le tabagisme, l'usage des drogues, les addictions, les mauvaises habitudes alimentaires, le manque d'activité physique, les maladies sexuellement transmissibles et l'augmentation du stress mental.

Les actions de promotion de la santé vis-à-vis des adolescents et des jeunes doivent avoir pour objectif principal de renforcer les connaissances et surtout les compétences de ces jeunes afin qu'ils puissent faire des choix responsables et conséquents en matière de santé.

### 1) La prévention et la prise en charge des assuétudes

Le cdH s'oppose à tout ce qui peut favoriser, créer ou entretenir toutes les formes de dépendance physique et psychique. Il a toujours soutenu une politique active à l'égard de toutes les formes de dépendance. Une approche préventive est donc fondamentale, ainsi qu'une

réglementation claire qui doit faciliter la limitation de l'offre des différents produits.

Un « *Programme d'actions de prévention des assuétudes en milieu scolaire* » a été mis en place en Communauté française. Néanmoins, il est vite apparu que, sur le terrain, les objectifs visés par le décret n'allaient pas pouvoir être atteints.

Le cdH propose de :

*En matière de prévention du tabagisme :*

- agir sur le prix du tabac via une fiscalité réellement dissuasive ;
- lutter contre le tabagisme passif, notamment dans le secteur « horeca » en assurant l'interdiction totale de fumer dans tous les établissements « horeca » ;
- augmenter les moyens nécessaires pour renforcer les contrôles de la vente des produits entraînant des dépendances ;
- prévoir des possibilités d'arrêt tabagique adaptées à la spécificité des jeunes et gratuites jusqu'à l'âge de 18 ans.
- accompagner l'interdiction du tabagisme à l'école par des projets de création de cellules « bien-être » à l'école ;
- travailler avec les associations et services de prévention pour décourager le tabagisme à la sortie et à l'entrée des écoles.

*La prévention d'une consommation excessive d'alcool :*

- dénormaliser la consommation d'alcool, diminuer l'accès à l'alcool en faisant respecter la loi à la lettre ;
- intensifier les politiques d'interdiction de publicité, notamment dans les lieux publics, et définir une politique des prix conséquente ;
- renforcer le concept de « Quality Nights » et les interventions ciblées comme celles de Modus Fiesta ;

- renforcer la lutte contre les phénomènes d'alcoolisation massive et précoce :

- renforcer le contrôle relatif à l'interdiction de la vente aux mineurs et exiger une communication visible sur les lieux de vente ;
- interdire la vente au forfait et l'offre à volonté de boissons alcooliques (happy hours, open bars, etc.) ;
- interdire la consommation d'alcool sur la voie publique à proximité des établissements scolaires ;
- lancer une campagne de sensibilisation des jeunes aux risques immédiats liés à la consommation excessive d'alcool par la diffusion d'un message (multimédia) axé sur le passage d'un acte festif à un acte dangereux.

*La prévention de la consommation de drogues :*

- en concertation avec les niveaux de pouvoirs compétents et dans le cadre de la Cellule politique drogues, définir une réglementation claire limitant l'accès aux produits ;
- trouver des lieux permettant le rassemblement des acteurs de première ligne les plus divers concernés par la problématique des assuétudes sur le plan local et régional ;
- en matière de cannabis, la réglementation relative reste ambiguë, en particulier en ce qui concerne la consommation par des jeunes. Une réglementation claire est indispensable pour mettre en place des politiques de prévention efficace ;
- en matière d'opiacés et produits de substitution : améliorer la formation des professionnels de la santé et réglementer l'usage et le commerce des produits de substitution ;
- poursuivre les politiques de prévention en amont de la consommation, notamment par le développement d'une prévention centrée sur l'estime de soi dès le plus jeune âge ;

- renforcer les ponts entre prévention et prise en charge afin d'élaborer des outils adaptés, spécifiques aux besoins des jeunes ;
- encourager la formation des professionnels aux nouveaux produits dangereux et aux nouvelles formes d'assuétudes ;
- renforcer le rôle éducatif des parents dans la prévention et accorder une attention soutenue à l'accompagnement des parents de toxicomanes pour une identification de leurs besoins en matière d'écoute, d'accompagnement et de gestion des crises ;
- disposer d'un cadastre complet des services spécialisés en assuétudes, et le tenir à jour afin qu'il soit en permanence exploitable pour une analyse de l'offre et des besoins en santé curative sur le territoire de la Région bruxelloise ;
- développer la mobilisation et l'offre de formation (tabacologie et entretien motivationnel) des professionnels de la santé (généralistes) et/ou de l'éducation en vue d'augmenter leurs compétences dans la prise en charge des dépendances ;
- développer la mobilisation des professionnels de la santé et de l'éducation dans un souci de complémentarité : la pluridisciplinarité des professionnels formés (médecins, infirmières, diététiciens, pharmaciens permettent une prise en charge globale du fumeur en sevrage tant médicale que psychologique et diététique) favorise les échanges et les synergies entre professionnels de la santé et le maillage de réseaux. Améliorer le financement de la prévention avec comme critère central la coordination entre acteurs (Communautés, Régions, fédéral) et la coopération avec le terrain et les réseaux existants.
- créer un code des bonnes pratiques internet à destination des parents (par exemple le PC dans une zone de vie commune de la famille et non pas dans la chambre de l'enfant) ;
- accorder une attention particulière à la formation des parents par rapport à l'outil internet (en effet, l'enfant se débrouille souvent mieux que ses parents avec cet outil) ;
- optimiser la législation actuelle en matière de jeux électroniques et spécialement vers la loterie nationale qui doit servir d'exemple via :
  - une liste limitée d'opérateurs agréés ;
  - une obligation de blocage des sites non autorisés ;
  - une action renforcée de la commission des jeux ;
- accentuer la lutte contre la pédopornographie sur la toile ;
- renforcer du partenariat avec Child focus dans le cadre de la campagne « Clicsafe.be » ;
- promouvoir l'organisme « Ecops » en matière judiciaire et pénale dans le cadre du dépôt de plaintes.

## 2) La prévention des grossesses précoces et des maladies sexuellement transmissibles

En 2006, on enregistrait, en Belgique, 995 nouveaux diagnostics VIH. Ces chiffres, même s'ils restent constants, appellent à la vigilance. Il convient donc d'offrir à toute la population, surtout aux jeunes, un réel programme de sensibilisation et d'éducation.

Le cdH propose de :

*La prévention de la cyberdépendance :*

- augmenter le nombre de campagnes de prévention à destination des jeunes, mais également à l'attention des parents et des professionnels de l'enfance : il est indispensable que les parents accompagnent et orientent l'enfant sur la toile ;
- poursuivre les actions d'information et de sensibilisation à la prévention du sida et des IST ;
- veiller à mieux intégrer la prévention du sida et des IST dans les programmes d'éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle ;

- promouvoir la généralisation d'éducation à la vie affective et sexuelle en milieu scolaire – chaque adolescent bénéficie de 4 modules d'information adaptés à son âge et à ses intérêts.

### 3) Renforcer la prévention des problèmes de santé spécifiques des jeunes

Devant un constat d'insuffisance de la couverture vaccinale pour plusieurs maladies, il est nécessaire de renforcer les campagnes d'information en ciblant particulièrement la prévention du cancer du col de l'utérus.

Le suicide est la deuxième cause de décès chez les jeunes. Selon le Centre d'Etudes et de Recherches en Santé Publique en 2006, environ 2000 Belges se suicident chaque année. Si l'on regarde les répartitions de ces décès par tranches d'âge, on constate que les 15-24 ans et les 25-44 ans présentent les proportions de décès attribuables au suicide les plus élevées. Le suicide est donc un phénomène que l'on ne peut vraiment pas ignorer. Organiser des sensibilisations qui permettent au milieu scolaire de pouvoir acquérir des compétences pour entendre et gérer, à leur niveau, des crises suicidaires et pouvoir réorienter au mieux le jeune en souffrance et/ou ses proches s'avère être une orientation préventive efficace.

L'anorexie est également un phénomène de société qui touche aujourd'hui tous les milieux sociaux mais surtout les femmes entre 13 et 22 ans. Seule la prévention permet d'enrayer ce fléau et de guérir de cette maladie qui a de plus en plus de succès sur Internet, notamment auprès des jeunes. La Ministre Fonck a mis en place une Charte contre l'anorexie à destination de tous les professionnels de l'image (photographe, stylistes, agences de mannequins, magazines de mode, etc.).

Le cdH propose de :

*En matière de prévention des troubles auditifs et des vaccinations :*

- intensifier les campagnes de rattrapage de vaccination (tétanos, coqueluche) ;
- poursuivre le travail de sensibilisation ;

- sensibiliser les jeunes à porter des bouchons lorsqu'ils assistent à des concerts, festivals... ;
- limiter le volume des lecteurs MP3 à 90db comme recommandé par le Conseil Supérieur de la Santé.

*En matière de santé mentale :*

- former les personnes relais en contact régulier avec des jeunes et en faire des « Sentinelles ». Les enseignants, le personnel des sPSE et cPMS sont autant d'intervenants de première ligne qu'il est nécessaire de former et de sensibiliser à la réalité du suicide et à la détection précoce des individus à risque ; les premières « sentinelles » sont les parents, à ce titre il est impératif que ces derniers puissent trouver des professionnels formés à la problématique afin de les orienter et les soutenir ;
- développer, dès l'école maternelle des actions de prévention visant à améliorer l'estime de soi et les habiliter à mieux communiquer ;
- mieux articuler les dispositifs sociaux de prise en charge de jeunes en « mal-être » et de leur famille, cette articulation devant partir d'un travail en réseau de proximité efficace et efficient ;
- prendre en compte les problèmes de santé mentale à l'école ;
- amener chaque école à intégrer au sein de son projet pédagogique la notion de promotion du bien-être de l'enfant dans toutes ses dimensions ;
- créer ou renforcer les équipes multidisciplinaires et mobiles pour adolescents dans les Services de Santé mentale ;
- appuyer la pertinence de la place de la santé mentale ambulatoire dans le processus de soins ;
- clarifier l'offre en général, plus particulièrement en faveur des enfants et des adolescents, grâce notamment à une action visant à développer une méthodologie d'intervention adaptée et reproductible à l'égard de la population la plus jeune sous la forme d'une consultation à domicile pour les enfants de zéro à six ans.

*La prévention des troubles alimentaires :*

- rédiger avec les hébergeurs de site Internet (blogs et autres) une Charte dans laquelle ils s'engageraient à ne pas héberger de pages promotionnant l'anorexie ;
- sensibiliser l'ensemble des femmes et du corps médical afin que les troubles alimentaires soient détectés le plus vite possible. Un document reprenant les attitudes et les symptômes les plus courants doit être rendu disponible tant aux femmes qu'au corps médical en adaptant le message de manière à ce qu'il soit le plus percutant et efficace ;
- promouvoir auprès des publicitaires l'adoption une démarche éthique et veiller au respect de la condition féminine lorsqu'ils élaborent leurs slogans publicitaires.

## **F. La santé des « adultes »**

Trop d'adultes ne font pas suffisamment attention à leur santé. Or, le comportement adopté une fois arrivé à l'âge adulte est déterminant pour les problèmes de santé futurs. C'est notamment le cas pour le cancer qui est la cause de mortalité la plus importante en Communauté française.

Il est essentiel de combattre des facteurs de risque bien connus comme le tabac, l'alcool, l'alimentation mal équilibrée, la trop grande exposition aux rayons UV (principalement dès le plus jeune âge), et de mettre en place des politiques de dépistage précoce.

(Voir également axe 3 section « Améliorer la santé des femmes » dans la section « Assurer une réelle égalité entre les hommes et les femmes »).

### **1) Dépister les cancers**

Le cancer du sein est le plus fréquent des cancers féminins touchant 1 femme sur 11. Il représente la première cause de mortalité par cancer chez la femme. En Communauté française, le programme de dépistage systématique et gratuit du cancer du sein est organisé depuis 2002 pour les femmes de 50 à 69 ans. Le cancer colorectal est le cancer digestif le plus fréquent. Il arrive en troisième position chez l'homme après le cancer du poumon et celui de la prostate et en deuxième position chez la femme après le cancer du sein. Le cancer du col

de l'utérus est le cinquième par ordre d'importance des cancers chez les femmes.

Deux moyens de prévention existent : le dépistage par frottis du col de l'utérus et la vaccination contre certains types de papillomavirus humain (HPV). Ces deux moyens se complètent ; ils ne s'excluent pas l'un l'autre.

La vaccination est recommandée aux adolescentes et jeunes femmes de moins de 26 ans et avant les premiers contacts sexuels, c'est-à-dire avant le risque d'être infectée par le HPV. Les modalités de remboursement INAMI concernent les jeunes filles de 12-18 ans. Cette vaccination doit rester une démarche individuelle via une consultation chez le médecin généraliste.

Le cdH propose de :

- parfaire la cohérence du programme en redynamisant la campagne auprès des femmes et en informant mieux les médecins généralistes, les radiologues ainsi que les gynécologues de la supériorité qualitative du dépistage par mammothests sur le bilan sénologique pour les populations cibles ;
- renforcer la prévention au niveau de tous les milieux de vie des femmes (groupes de femmes, médecins du travail...);
- renforcer le travail intergénérationnel, afin que les filles puissent sensibiliser leur mère ;
- poursuivre l'implantation du programme de dépistage du cancer colorectal ;
- finaliser d'ici 2010 un programme de dépistage systématique du cancer du col de l'utérus par frottis pour les femmes à partir de 25 ans tous les 3 ans.

### **2) Promouvoir la santé cardiovasculaire et la vaccination,**

Les maladies cardiovasculaires constituent la principale cause de décès et de morbidité dans notre pays. Elles sont notamment la première cause de mortalité des femmes.

Le cdH propose de :

- soutenir les médecins généralistes dans leur travail de dépistage des risques cardiovasculaires ;

- développer le concept de « *coaching* » des patients dits à risque par des professionnels de la santé (médecins généralistes, infirmières à domicile) de première ligne – ils auront un rôle de “relais” des conseils d’habitudes saines ;
- développer les connaissances et la motivation de la population vis-à-vis de la vaccination ;
- organiser, pour la population adulte en général, une campagne de sensibilisation à la vaccination contre le tétanos et la diphtérie ;
- sensibiliser les médecins généralistes à informer leurs patients sur l’importance de la périodicité de ces rappels ;
- organiser pour les publics plus à risque (les toxicomanes, les prostituées et les détenus) des campagnes d’information spécifiques concernant la vaccination contre l’hépatite B ;
- créer un *Registre de vaccination en Communauté française* qui centralise les données en termes de vaccination. Développer un logiciel spécifique pour informatiser les commandes et compléter le dossier du patient en termes de données de vaccination.

### 3) Promouvoir la santé mentale des adultes et lancer les « assises de la santé mentale »

L'équilibre mental est aussi précieux que la santé physique. Or, le stress, l'anxiété et l'angoisse sont devenus le quotidien d'un grand nombre de personnes.

Quant au suicide, il s'agit d'un problème majeur de santé publique. En Belgique, chaque année, on dénombre plus de 2.000 décès, soit 6 suicides par jour. En réalité, le nombre de décès par suicide est bien supérieur au nombre de décès par accidents de la route, chutes accidentelles, et autres accidents.

Le cdH propose de :

- lancer « les assises de la santé mentale » chargées de mener une réflexion approfondie, professionnelle et transversale sur la problématique, d'en appréhender l'ampleur et de proposer aux différents niveaux de pouvoir des recommandations et propositions

concrètes à mettre en œuvre dans un plan coordonné. Une Conférence Interministérielle devrait pouvoir être réunie pour aborder cette proposition et organiser le cas échéant ces Assises ;

- poursuivre le travail déjà engagé sous cette législature et notamment mettre en œuvre les propositions suivantes :
  - augmenter l'accessibilité aux soins de santé mentale à l'ensemble des Bruxellois, par une amélioration de l'offre et de sa répartition, avec une attention particulière aux arrondissements les plus dépourvus et aux équipes les plus petites ;
  - appuyer la pertinence de la place de la santé mentale ambulatoire dans le processus de soins ;
  - informer clairement et de manière ciblée pour augmenter la compréhension que le grand public a de cette problématique et par là renforcer les facteurs de protection ;
  - clarifier l'offre en général, plus particulièrement en faveur des enfants et des adolescents, grâce notamment à une action visant à développer une méthodologie d'intervention adaptée et reproductible à l'égard de la population la plus jeune sous la forme d'une consultation à domicile pour les enfants de zéro à six ans ;
  - valoriser une offre très spécialisée et pluridisciplinaire pour les situations plus complexes ;
  - préserver la fonction sociale sous l'angle de l'intervention sociale au bénéfice de la pratique thérapeutique ;
  - améliorer les conditions d'accueil dans les services de santé mentale, compte tenu de la pression de la demande de consultations, de l'augmentation et de la complexification des tâches allouées à la fonction administrative, en accordant une

augmentation des heures aux services les plus dépourvus ;

- réaliser la fonction de liaison entre la Justice et les acteurs de soins de santé mentale ;
- s'assurer que le nouvel Observatoire de la Santé et du Social à Bruxelles aura recours à des indicateurs standardisés, afin que les données bruxelloises puissent être mises en relation avec celles recueillies par l'Observatoire wallon de la Santé ;

#### 4) Promouvoir un environnement sain

Les inégalités sociales existent également en matière de santé environnementale. Nous ne sommes pas tous égaux face à la qualité de notre environnement et à notre droit, pourtant constitutionnellement reconnu, à un environnement sain.

En période d'incertitude scientifique concernant nombre de problèmes liés à l'environnement, le principe de précaution doit être d'application face à des situations pour lesquelles des dommages graves ou irréversibles pouvaient être pressentis. Tant au niveau des gouvernements que des parlements, les mesures adoptées doivent prendre explicitement en compte leur impact sur la santé et l'environnement.

Le cdH propose de :

- imposer que tout nouveau arrêté ou décret prenne explicitement en compte leurs conséquences sur l'environnement et la santé ;
- mettre en place un projet « cancer, enfant et environnement » et un projet européen de « biomonitoring humain ». Ce biomonitoring permettrait de disposer d'une population de référence afin de pouvoir comparer la présence de polluants au niveau sanguin dans les différentes populations. Cela permettrait de gérer les problématiques de manière continue et rationnelle au lieu de les gérer par problématique émergente ;
- gérer de manière systématique et continue les problèmes d'environnement-santé en collaboration étroite avec les Régions.

*En vue de pouvoir disposer de données actualisées et exploitables en la matière :*

- disposer de statistiques mises à jour périodiquement, et se doter des instruments d'aide à la décision les plus pertinents dans la définition d'une politique de santé utile à l'ensemble des citoyens Bruxellois ;
- coupler les informations issues des différentes bases de données afin d'établir des hypothèses concernant les associations possibles entre les nuisances environnementales et les pathologies ainsi que la fourniture de données pour les projets de recherche ;
- poursuivre les études scientifiques concernant les risques potentiels des ondes émises par les GSM et par les antennes ;
- élaborer des programmes thématiques de détection et de réduction des risques.

*En vue d'une coordination efficace des politiques de Santé et d'Environnement :*

- organiser une meilleure collaboration entre les différents pouvoirs publics concernés (fédéral, régional, provincial, santé, environnement, logement) pour proposer des outils de prévention et de remédiation concrets et efficaces et pour harmoniser les pratiques ;
- pérenniser cette structure permanente ;

*En vue d'assurer l'information des citoyens :*

- mettre en place un guichet d'informations structurées sur les risques, de réception et traitement des plaintes et de gestion des crises ;
- améliorer l'information et la formation des citoyens et des acteurs de la santé et de l'environnement par des collaborations accrues entre acteurs publics et associations ;

- continuer à appliquer le « principe de précaution » dans le processus de prise de décision ;
- développer des formations et informations spécifiques en Environnement-Santé à destination des professionnels de la santé et de l'action sociale ;
- tenir obligatoirement les utilisateurs d'un GSM informés des conséquences que peut avoir un usage abusif de l'appareil.

### 5) Maintenir un réseau santé hospitalier et para-hospitalier et garantir une offre suffisante de soins de qualité et de proximité

La politique de santé relève essentiellement de la compétence du fédéral à travers la sécurité sociale et la santé publique. Le rôle des gouvernements de la Région et de la Communauté française en la matière vise à promouvoir la concertation, l'évaluation, les synergies et le partenariat des différents acteurs.

Il faut noter que Bruxelles dispose aujourd'hui d'une structure hospitalière de tout premier plan en Europe et dans le monde. Non seulement par le nombre d'institutions de très grande qualité (3 grands hôpitaux universitaires, des hôpitaux de pointe dans certains domaines : cancer, grands brûlés, pédiatrie, etc.), mais aussi par la qualité et la réputation internationale de médecins et chirurgiens qui pratiquent dans ces hôpitaux... La Belgique est aussi en pointe en termes de recherche médicale et pharmaceutique.

Il convient de permettre au secteur hospitalier bruxellois de se développer et profiter de ce développement pour offrir aux Bruxelloises et aux Bruxellois des infrastructures et du personnel toujours plus qualifiés.

Le cdH propose de :

- garantir la qualité et la sécurité des soins : le cdH plaide pour un plan annuel de la qualité des soins dans chaque hôpital, avec désignation d'un coordinateur qualifié ;
- maintenir un financement suffisant pour les hôpitaux et exiger un principe de responsabilité dans la gestion. Le cdH demande que tous les hôpitaux – privés comme publics – soient financés de la même

manière et que soit abrogée la disposition légale sur le financement des déficits des établissements publics. Il réclame aussi la transparence sur le calcul des budgets et un contrôle accru de la fiabilité des déclarations transmises par les hôpitaux ;

- supprimer la limitation dans l'accès aux études et à la pratique médicale. En vigueur depuis 2004 en Belgique, le *numerus clausus* a limité à 700, pour le pays, le nombre d'étudiants autorisés à poursuivre une formation médicale. Cette mesure radicale entraîne des effets pervers et des risques graves, dont une pénurie de médecins à court terme. Le corps médical vieillit, le manque de jeunes médecins crée des difficultés de fonctionnement, en particulier pour les tâches traditionnellement réservées aux plus jeunes (permanences et gardes), des candidats déçus s'expatrient tandis que des diplômés en médecine de pays étrangers viennent s'installer en Belgique. Le cdH plaide pour la suppression définitive du *Numerus Clausus*.
- assurer une meilleure occupation des lits, en promouvant à l'étranger la qualité des soins prodigués à Bruxelles et attirer dans les hôpitaux bruxellois une patientèle étrangère; une meilleure occupation des lits doit aussi permettre aux hôpitaux de dégager des marges nouvelles pour financer de nouvelles politiques sociales à l'égard des Bruxellois les plus défavorisés ;
- augmenter le nombre de maisons médicales. Les «Maisons médicales» sont des structures dont l'ambition est d'assurer la qualité et la sécurité des soins, en privilégiant le travail de proximité avec les patients, ce qui favorise un meilleur suivi et une continuité dans les soins dispensés. Elles regroupent des professionnels qui travaillent en équipes pluridisciplinaires pour une approche globale de l'usager, alliant le soin, la prévention individuelle et collective, l'approche communautaire, avec un outil commun : le dossier médical informatisé unique par patient, consultable par l'ensemble des médecins. Le financement et l'agrément des maisons médicales s'inscrivent dans une réflexion plus générale relative au renouveau nécessaire de la médecine générale répondant aux besoins d'une société en pleine mutation : déstructurations familiales, mobilité géographique des familles, urbanisation galopante, progrès et complexification des connaissances

médicales, explosion technologique, évolutions de la protection sociale, augmentation des pathologies intriquées du point de vue social, médical, environnemental, émergence de pratiques sociales nouvelles comme les réseaux, la santé communautaire, etc. ;

- créer une première Maison de répit. Une fois qu'une maladie grave est diagnostiquée chez un enfant, la perspective d'être confronté à des traitements lourds est une lourde épreuve non seulement pour l'enfant mais aussi pour ses parents. Submergés par l'émotion, ils sont souvent désemparés devant l'ampleur et la difficulté de la tâche qui les attend, à la fois sur le plan médical, familial et même administratif. C'est dans cet esprit que nous voulons mettre en œuvre le premier projet de Maison de répit dans notre pays afin de donner la possibilité aux parents de s'accorder un « break », une occasion de s'occuper plus spécialement de leurs autres enfants. La Maison de répit fera fonction de lieu d'accueil entre l'hôpital et le domicile pour les enfants gravement malades âgés de 0 à 18 ans dans plusieurs types de situation :
  - quand l'hospitalisation n'est plus nécessaire et que le retour à domicile est en voie d'organisation (lieu de transition) ;
  - lorsque l'enfant se trouve en situation de fin de vie, qu'un maintien à domicile n'est plus possible, et qu'une hospitalisation n'est pas nécessaire ;
  - si les personnes ressources autour de l'enfant sont en situation de crise et que le maintien à domicile de l'enfant devient momentanément problématique ;
  - et enfin, quand les proches s'épuisent sous le poids de leurs responsabilités et ont besoin de répit pour pouvoir se ressourcer ;
- soutenir les services assurant le maintien ou la restauration de lien entre l'enfant et son parent malade et l'accompagnement des enfants, adolescents et familles qui vivent le deuil d'un proche, et ce afin d'humaniser l'hôpital et de prévenir les deuils pathologiques ;

- investir de manière intensive dans la recherche médicale et pharmaceutique ;
- moderniser l'Hôpital Universitaire des Enfants Reine Fabiola ;
- faire de Bruxelles une plate-forme européenne et internationale de télémédecine.

## **G. Maintenir la santé des personnes âgées**

### **1) Améliorer la santé mentale des personnes âgées**

Chez nous, les personnes âgées sont deux fois plus nombreuses que les jeunes à mettre fin à leur vie de manière intentionnelle. Et, chose inquiétante, le taux de suicide est deux fois plus important en maison de repos qu'au domicile.

Les facteurs de risque sont multiples : l'isolement, la disparition progressive des liens affectifs et professionnels, la perte d'identité et de confiance due au manque de reconnaissance, la dépendance physique et financière, la maladie...

Pour le cdH, les facteurs de risque liés au phénomène du suicide des personnes âgées doivent donc susciter un intérêt croissant de la part de tous : aînés, entourages et soignants !

Le cdH propose de :

- disposer de statistiques actualisées pouvant évaluer l'ampleur du phénomène et son évolution ;
- sensibiliser l'ensemble des acteurs gérontologiques, améliorer la connaissance épidémiologique du problème, dépasser certaines idées reçues et proposer des indicateurs permettant un meilleur repérage des personnes âgées en crise potentiellement suicidaires ;
- avoir pour priorité la formation des médecins généralistes et des urgentistes à la problématique ;
- renforcer les associations d'écoute et de parole, de prévention et de suivi du suicide ;

- favoriser, dans le chef des aînés, toutes les activités qui permettent de conserver une bonne santé physique, notamment par des campagnes de sensibilisation à la pratique régulière et adaptée d'un sport ;
- mieux prendre en compte les problèmes de dépression liés à l'âge en promouvant les modules de préparation à la retraite et en sensibilisant les médecins généralistes, les autres professionnels de la santé et les travailleurs sociaux à la détection de symptômes spécifiques ;
- augmenter l'accessibilité aux soins de santé mentale par une amélioration de l'offre et de sa répartition ;
- appuyer la pertinence de la place de la santé mentale ambulatoire dans le processus de soins ;
- assurer une collaboration efficace entre le secteur de la santé mentale et celui des soins de longue durée, de façon à ce que les intervenants bénéficient non seulement d'une formation adaptée mais qu'ils puissent aussi faire appel aux services spécialisés de deuxième ligne.

## 2) Prendre en charge de la maladie d'Alzheimer

La maladie d'Alzheimer est une maladie dégénérative du cerveau entraînant une diminution des facultés mentales et aboutissant à un état de démence de la personne.

En Belgique, cette maladie toucherait aujourd'hui trois Belges sur dix âgés de plus de 65 ans.

Le cdH propose de :

- envisager la création d'un centre d'expertise sur les personnes désorientées (comme cela existe en France ou en Flandre) rassemblant l'ensemble des intervenants du trajet de soins et de prise en charge des patients Alzheimer (cliniques de la mémoire, centres de recherche spécialisés). Ce centre travaillerait notamment sur les questions liées à la formation du personnel des prestataires de soins et à la qualité de l'environnement du patient Alzheimer (milieu de vie et architecture des institutions d'accueil, qualité de vie au sein des structures

d'accueil ainsi qu'au domicile privé de la personne malade). Le Centre travaillerait par ailleurs sur deux volets distincts, à savoir le volet « institutionnel » (accueil en institution) et le volet « non institutionnel » (maintien à domicile) ;

- confier l'évaluation de l'évolution de la maladie et des besoins des patients au niveau bruxellois (collecte des données) à l'Observatoire de la Santé et du Social ;
- renforcer la concertation avec les autres niveaux de pouvoir afin de pouvoir centraliser les données, définir des priorités et mettre en place un financement adéquat ;
- soutenir la mise en place d'un trajet de prise en charge des patients atteints de la maladie d'Alzheimer et soutenir l'idée que le médecin généraliste occupe un rôle central, en collaboration directe avec l'aidant proche dans ce « trajet de soins » ;
- soutenir la structuration de recherches centrées sur la maladie d'Alzheimer au niveau belge, européen et international pour le partage des connaissances sur cette maladie ;
- soutenir et améliorer le diagnostic précoce de la maladie d'Alzheimer, afin de pouvoir procurer à la personne atteinte de la maladie une meilleure qualité de vie ;
- mettre la question de la maladie d'Alzheimer à l'agenda de la Conférence Interministérielle Santé publique de manière permanente, pour définir un plan d'action national au niveau belge et procéder à son évaluation régulière à échéances fixes. Le Plan portera notamment sur les priorités suivantes : informer les familles de l'importance de la détection rapide des premiers signes d'alerte repérables ; agréer des outils d'évaluation des fonctions cognitives utilisables dans le cadre de la pratique des médecins généralistes ; favoriser la création de « centres de réhabilitation cognitive ambulatoire » ; développer la recherche et l'enseignement sur cette maladie, etc. ;
- prendre en compte les besoins de l'entourage du patient Alzheimer afin de notamment l'aider à gérer

quotidiennement la maladie de la personne vivant sous le même toit ;

- envisager un dépistage systématique après un certain âge ;
- informer les familles de l'importance de la détection rapide des premiers signes d'alerte repérables ;
- agréer des outils d'évaluation des fonctions cognitives utilisables dans le cadre de la pratique des médecins généralistes ;
- envisager la création de « centres de réhabilitation cognitive ambulatoire ».

Au-delà de la problématique particulière de la maladie d'Alzheimer, le cdH mettra également l'accent sur les autres formes de démences dont peuvent être atteints les aînés.

Le cdH propose de :

- stimuler la recherche scientifique à long terme afin d'étudier l'influence de certains facteurs sur le développement de la démence ;
- subventionner de nouvelles formes d'aides et de soins à domicile ;
- soutenir l'augmentation de l'offre de services à domicile (type Baluchon Alzheimer Belgique asbl) pour permettre à l'entourage de souffler ;
- inciter le secteur des MR et MRS à développer des unités spécialement destinées à la prise en charge des personnes âgées désorientées ;
- afin que les Services de santé mentale (SSM) soient mieux intégrés dans le système d'aide et de soins destinés aux personnes âgées, analyser la possibilité de développer les prestations à domicile des services de santé mentale.

### 3) Développer les soins palliatifs

Il existe un véritable paradoxe dans les soins palliatifs : 70 % des patients malades en phase terminale souhaitent mourir à domicile, mais seulement 30 % d'entre eux

peuvent réaliser ce souhait. Cette situation est inacceptable.

De plus, si les soins à domicile sont plus onéreux pour le patient que la fin de vie à l'hôpital, ils coûtent moins cher à la société... En effet, si les soins palliatifs ont pour objectif premier d'améliorer la qualité de fin de vie du patient, ils diminuent par la même occasion les coûts des soins curatifs, ce qui présente un avantage évident pour la collectivité.

Un constat s'impose : les soins palliatifs reposent en Belgique sur une bonne structure de base mais des efforts doivent encore être fournis.

Le cdH propose de :

- collaborer avec le Fédéral dans les domaines qui ressortent de sa compétence en vue de mettre tout en œuvre pour que les personnes âgées qui souhaitent finir leurs jours à domicile puissent le faire dans de bonnes conditions. Il s'agira de :
  - développer la « culture palliative » : l'essor des soins palliatifs est d'abord une affaire de culture et de conscientisation. Il convient de faire connaître cette culture au public et aux soignants. Le secteur des soins palliatifs souffre d'un manque chronique de moyens financiers, ce qui engendre un sentiment de frustration légitime et une grande démotivation à la fois dans le personnel, mais aussi chez de nombreux bénévoles. Nous voulons soutenir le personnel soignant, les bénévoles, et assurer le développement de la formation des professionnels de la santé et des bénévoles ;
  - dans ce cadre, développer la formation des professionnels de la santé et des bénévoles. Il faut d'une part sensibiliser les professionnels sur l'existence et les techniques de l'alternative palliative et d'autre part donner les moyens aux responsables de structures de soins palliatifs de former leurs collègues. Il en est ainsi en particulier dans les maisons de repos et de soins, où le « forfait palliatif »

destiné à cette formation est tout à fait insuffisant ;

- intégrer la culture palliative dans les soins curatifs : les soins palliatifs ne sont pas des soins de « seconde zone » ; ils doivent s'intégrer dans les schémas thérapeutiques traditionnels, à un stade adéquat de l'évolution de la maladie, en parfaite symbiose avec les équipes soignantes de première ligne ; le médecin généraliste en particulier joue un rôle central qu'il convient de valoriser ;
- soutenir le personnel soignant : le secteur des soins palliatifs souffre d'un manque chronique de moyens financiers, ce qui engendre un sentiment de frustration légitime et une grande démotivation à la fois chez le personnel subsidié, mais aussi chez les nombreux bénévoles. La cellule d'évaluation soins palliatifs évalue les besoins financiers du secteur à un surcoût de plus ou moins 19 millions d'euros (à savoir 25 % du budget actuellement consentis pour les soins palliatifs). Ce surcoût permettrait aux structures en place d'assurer au minimum la continuité des soins (notamment les permanences) ;
- augmenter d'au moins 25 % les moyens financiers affectés aux soins palliatifs. Ce surcoût permettrait aux structures en place d'assurer au minimum la continuité des soins, notamment les permanences.

---

## 8. Favoriser la réinsertion des détenus

---

La prison ne sert pas qu'à punir : elle doit préparer la réinsertion des détenus dans la société. Une politique pénitentiaire humaine doit développer des actions efficaces en faveur de la réinsertion des détenus. Cela suppose d'organiser une véritable politique de suivi socio-psychologique avant l'entrée en prison et après la sortie.

L'aide aux détenus et aux ex-détenus est confiée aux entités fédérées, à savoir aux Communautés en ce qui concerne l'aide à apporter aux personnes détenues dans les établissements pénitentiaires et aux Régions en ce qui concerne l'aide à apporter aux personnes ex détenues et aux victimes.

À l'instar de la Communauté flamande, il convient qu'un plan global relatif à l'offre de services à apporter aux détenus soit mis en place dans l'espace francophone également.

Le cdH propose de :

- accélérer la mise en application de la loi de principes du 12 janvier 2005 concernant l'administration pénitentiaire ainsi que le statut juridique des détenus (Loi Dupont). En particulier, permettre une application efficace du plan de détention et du plan de réinsertion en améliorant la collaboration entre les associations des entités fédérées et les services fédéraux actifs dans les établissements pénitentiaires ;
- octroyer des moyens complémentaires aux associations de terrain chargées de la mission de maintien et de restauration du lien entre le parent détenu et son enfant en prévoyant un travailleur social supplémentaire par association de terrain (voir le chapitre « Mieux protéger l'enfant ») ;
- soutenir de manière accrue les projets relatifs à l'information et au suivi des détenus en matière d'éducation sanitaire, de risque de prévalence du VIH, des maladies sexuellement transmissibles et d'assuétude ;

- développer les formations offertes aux détenus (formation professionnelle, enseignement à distance) celles-ci constituant un vecteur d'intégration et de réinsertion du détenu capital ; et, de concert avec l'ADEPS, réaliser un inventaire des demandes d'activités sportives des prisons et y répondre de manière adéquate (en suscitant, par exemple, une collaboration accrue entre l'ADEPS et les prisons) ;
- permettre une application efficace du plan de détention et du plan de réinsertion en améliorant la collaboration entre les associations des entités fédérées et les services fédéraux actifs dans les établissements pénitentiaires ;
- mettre en place un accord de coopération entre le fédéral et les entités fédérées visant à coordonner l'aide à apporter aux victimes. En effet, l'aide sociale et le soutien psychologique aux victimes d'infractions ainsi qu'à leurs proches constitue également une priorité. A cet égard, la coordination entre les missions relevant de l'Etat fédéral et celles relevant des entités fédérées doit être améliorée.

---

## 9. Assurer une réelle égalité entre les hommes et les femmes

---

L'égalité entre hommes et femmes constitue un enjeu à la fois pour la démocratie et pour la compétitivité et l'économie de notre pays. L'égalité entre hommes et femmes est un facteur de croissance et permet une plus grande qualité de vie pour l'ensemble de la population.

Cependant, les femmes continuent d'être marginalisées, que ce soit dans la vie politique ou publique, d'être moins payées que les hommes pour un travail de valeur égale, d'être plus souvent victimes de la pauvreté et du chômage, d'être plus exposées à la violence...

### A. Mener une politique volontariste d'égalité des chances

Au cours de la législature 2004-2009, le cdH a veillé à la mise en place d'une politique ambitieuse et coordonnée d'égalité des chances entre les hommes et les femmes. La Communauté française, tout d'abord, a mis sur pied un programme d'actions pour la promotion de l'égalité hommes-femmes ; le Gouvernement régional bruxellois, ensuite, a développé un plan en matière d'égalité des chances, intégrant chacune des compétences régionales. Ces politiques doivent être poursuivies.

Le cdH propose de :

- assurer une meilleure visibilité au rapport annuel sur la politique menée par les Gouvernements wallon et bruxellois conformément à la quatrième Conférence mondiale de l'ONU sur les femmes (Pékin +10) ;
- créer et rendre rapidement efficace, en Région de Bruxelles-Capitale un conseil bruxellois pour l'égalité des hommes et des femmes.
- dresser des statistiques stables et fiables en Région wallonne et en Région Bruxelloise afin de nourrir des analyses objectives et, sur la base de ces données, de dresser une interprétation scientifique des résultats ;
- intégrer la dimension de genre dans l'ensemble des politiques, mesures, préparations de budgets ou actions que le Gouvernement prend, en vue d'éviter ou

de corriger d'éventuelles inégalités entre les femmes et les hommes.

### B. Rendre les hommes et les femmes égaux dans l'emploi

En Belgique, le taux d'emploi des femmes est moins élevé que celui des hommes (55,3 % contre 68,7 %). Par ailleurs, l'écart salarial existe encore et s'élève à environ 15 % et même 25 % si l'on tient compte des contrats de travail à temps partiel. On note également que l'insuffisance de prise en charge collective adéquate des contraintes directement liées à la maternité entraîne, dans le meilleur des cas, un retard dans l'évolution de leur carrière assorti d'une perte de revenus à long terme. Cela conduit souvent à leur retrait partiel ou complet, momentanément ou définitivement, du marché de l'emploi. A cela, il convient d'ajouter la répartition inégale des tâches ménagères au sein des familles, les problèmes liés à l'accueil et à l'éducation des enfants et les problèmes de mobilité.

Le cdH propose de :

- favoriser l'égalité d'accès à l'emploi et à la carrière (fonctions, salaires, promotion, formation) et développer des politiques visant à aider les femmes à rester sur le marché du travail à temps plein ;
- mener une réflexion quant aux causes et aux conséquences de l'augmentation des contrats de travail à temps partiel contraint ; poursuivre les actions visant à supprimer toute inégalité salariale entre hommes et femmes ;
- poursuivre, voire accélérer, le développement important de l'offre d'accueil de qualité des enfants et développer les services d'aide et de soins aux personnes âgées et/ou dépendantes ;
- développer les structures d'accueil des enfants, notamment au profit des enfants issus des familles monoparentales, et ce afin de permettre au père ou à la mère de consacrer un temps suffisant à sa formation et/ou sa réinsertion professionnelle ;
- aider les femmes à trouver, quand elles veulent reprendre le travail, de bonnes solutions pour la garde des enfants, en collaborant au développement

d'un plan Cigogne III, avec une attention particulière pour les mini-crèches d'entreprises et un soutien plus actif aux Maisons d'Enfants ;

- demander aux communes de réactiver leur Commission communale de l'accueil (CCA) et réactualiser, en coopération avec tous les acteurs du monde scolaire et associatif, leur programme CLE (coordination locale pour l'enfance), conformément au décret de la Communauté française du 3 juillet 2003.
- mener une réflexion afin de reconnaître socialement la maternité et réformer en profondeur les règles de sa protection afin de supprimer toute pénalisation des travailleuses (salaires/carrière) du fait des impératifs de la maternité ;
- construire des politiques de conciliation des vies professionnelle et privée visant l'amélioration du bien-être de chacun ;
- poursuivre les démarches visant à rendre visibles toutes les initiatives des entreprises ayant pour but de promouvoir l'égalité hommes/femmes. L'innovation sociale passe aussi par la manière de repenser l'accès aux droits des femmes les plus fragiles ;
- mener auprès de l'opinion publique des campagnes de sensibilisation qui « déspecialisent » les emplois actuellement occupés majoritairement par des hommes ou par des femmes.

## **C. Promouvoir l'égalité et la mixité des sexes dans l'enseignement obligatoire et supérieur**

Voir l'axe « La révolution de l'enseignement et de l'éducation : tout miser sur les 0-25 ans », section 2 « Une école de qualité pour tous : lutter contre la dualisation entre élèves et entre écoles »

Le cdH propose de :

- encourager les enseignants en formation continue à suivre des formations sur le genre et enrichir les formations sur le genre de données qualitatives sur les inégalités sexuées, conformément à l'avis du Conseil des femmes francophones de Belgique ;
- mener à terme la recherche sur la place des femmes dans les carrières scientifiques et dans les postes académiques ;
- mener, au plus tôt dans la formation, des campagnes de sensibilisation sur la déssexualisation de métiers ;
- poursuivre la réflexion sur la participation équilibrée des hommes et des femmes dans les organes de gestion et les conseils d'administration des universités et des facultés.

## **D. Lutter contre les stéréotypes sexistes**

Trop souvent, l'image de la femme est encore marquée par des stéréotypes qui sont autant d'obstacles à l'égalité des hommes et des femmes. Il importe de lutter contre la reproduction de ces stéréotypes, notamment dans les médias.

Le cdH propose de :

- évaluer l'action de la RTBF en matière de promotion de l'égalité hommes/femmes et le respect de son contrat de gestion ;
- poursuivre la lutte contre les stéréotypes sexistes par la formation des jeunes, avec l'aide du Conseil supérieur de l'Education aux médias ;
- créer un code de conduite pour les médias et la publicité prônant le respect de la dignité humaine,

du principe d'égalité hommes-femmes et la suppression des stéréotypes sexistes ;

- promouvoir une image décente de la femme et de l'homme dans les jeux vidéo, et instaurer une nouvelle signalétique pour les divertissements comprenant des stéréotypes sexistes.

## E. Éradiquer la violence conjugale

Loin d'être en voie de disparition, les violences conjugales sont un phénomène en croissance. La lutte contre les formes de violence conjugale et familiale doit être renforcée.

Le cdH propose de :

- informer, sensibiliser et conscientiser l'ensemble de la population :
  - mener une sensibilisation de manière continue, en concertation avec les autres niveaux de pouvoir, en vue de lutter contre la banalisation du phénomène de violence par la mise en œuvre de campagnes de prévention et d'information ciblées par le biais de dépliants et d'actions à destination du grand public, mais aussi à destination spécifique des groupes dits « à risque », des victimes de violence, des proches, des policiers et des intervenants sociaux et de la santé ;
  - sensibiliser particulièrement les enfants et les adolescents à la lutte contre la violence dans les relations amoureuses, et ce dès l'école primaire, en abordant notamment les thèmes du respect de soi et d'autrui, de l'égalité des sexes, de la lutte contre les stéréotypes sexistes, de l'égalité des sexes, et les sensibiliser aux différences et au respect de soi et d'autrui tout au long du parcours scolaire ;
  - veiller, dans le respect de l'indépendance éditoriale des différents médias, à sensibiliser ceux-ci au traitement de la question des violences faites aux femmes comme un fait de société et non comme un

fait divers, ainsi qu'à la lutte contre la banalisation de ce phénomène ;

- inciter les communes à relayer les campagnes de sensibilisation des autres niveaux de pouvoir (État fédéral, Communauté française, Région bruxelloise, Cocom et Cocof).

- former les acteurs de terrain :
  - soutenir le développement d'une offre de formations initiales et continuées pour les professionnels de la santé et de l'éducation afin qu'ils puissent détecter les situations à risques de violences familiales, qu'ils perçoivent et comprennent ces types de violences et y apportent les réponses adéquates ;
  - poursuivre le travail de conscientisation et de mobilisation de l'ensemble des partenaires (les CPAS, les communes, les acteurs du monde policier et judiciaire) afin de parvenir à une plus grande efficacité ;
- investir dans la prévention :
  - renforcer l'éducation à la vie sexuelle et affective égalitaire, non stéréotypée et promouvant des comportements respectueux ;
  - promouvoir la généralisation des diverses initiatives locales en la matière tel l'établissement de répertoires des acteurs sociaux ;
  - soutenir le secteur associatif en pérennisant les moyens humains et financiers structurels qui permettent d'assurer au secteur et aux acteurs de terrain le maintien, la formation et le renforcement des effectifs en terme de personnel ;
- améliorer le soutien aux victimes de violences :

- mettre en place une ligne téléphonique verte afin d'offrir une réponse de première ligne efficace aux personnes qui se trouvent, directement ou indirectement, confrontées aux situations de violences entre partenaires et aux autres types de violences faites aux femmes ;
- développer des formes d'aide et de soutien aux enfants témoins de violences intrafamiliales qui subissent eux aussi les conséquences psychologiques, économiques et autres de la spirale de violence à laquelle ils assistent ;
- soutenir auprès du Gouvernement fédéral lors des travaux futurs pour une politique concertée de lutte contre les violences conjugales, la possibilité de l'octroi d'un droit de séjour aux femmes en séjour illégal qui déposent plainte pour violence conjugale, à l'instar et sous les conditions du système de protection qui est accordée aux victimes de la traite des humains ;
- améliorer la prise en charge des auteurs de violence :
  - renforcer la prévention des récidives des auteurs de violences par tous les moyens utiles en coordination avec les autres niveaux de pouvoir dans la limite des compétences de chacun ;
- coordonner les intervenants et les initiatives :
  - poursuivre la participation active de la Région bruxelloise et de la Communauté française aux discussions menées dans le cadre de la Conférence interministérielle « Intégration dans la société » afin d'optimiser le fonctionnement des relais existants dans le domaine de la violence conjugale et la coordination des politiques menées par les différents niveaux de pouvoir compétents et de maintenir, voire d'accroître, leur contribution aux plans d'action nationaux contre les violences conjugales ;
  - continuer à soutenir et développer les coordinations provinciales ;
  - désigner dans chaque commune un(e) échevin(e) pour l'égalité, cette personne devant jouer un rôle-clé dans le dispositif. Cette personne-clé devrait non seulement pouvoir coordonner le travail d'aide sociale, mais également le travail de prévention ;
  - étudier la faisabilité de plans communaux de lutte contre les violences conjugales ;
- mieux connaître les phénomènes de violences :
  - soutenir la mise en place de systèmes de récoltes de données statistiques fiables ;
- mettre en place un plan bruxellois pour lutter contre les violences :
  - établir, dans le cadre du plan national d'action contre les violences faites aux femmes, un plan bruxellois contre les violences conjugales, et dans ce cadre : développer une plateforme chargée de coordonner le travail d'accueil et d'accompagnement des victimes de violences conjugales ainsi que des auteurs ; créer, en accord avec les partenaires, une plate-forme régionale qui réunira l'ensemble des associations concernées par la problématique afin d'avoir une vision transversale ainsi qu'une expertise globale au niveau de la Région de Bruxelles-Capitale ; associer le secteur des services d'aide sociale aux justiciables au plan d'action régional en veillant le cas échéant à renforcer leurs moyens ; labelliser et cadastrer les maisons spécialisées d'accueil des victimes.

## **F. Lutter contre les mutilations génitales**

Notre pays accueille des communautés originaires de pays qui pratiquent (encore) des mutilations génitales féminines, lesquelles constituent une violation fondamentale des droits des femmes. On estime à

quelque 200 par an les petites filles qui pourraient en être victimes.

Le cdH propose de :

- développer les actions de sensibilisation des populations d'origine immigrée à travers des programmes d'éducation et d'information sur le danger de ces pratiques, afin de les convaincre d'abandonner ces traditions nuisibles à la santé de la femme et de la fillette et incompatibles avec le respect de la dignité humaine et des droits humains ;
- subventionner, en concertation avec la Région wallonne et la Commission communautaire française, les associations actives dans la lutte contre les mutilations de manière structurelle afin de mener une action durable et coordonnée dans ce domaine ;
- systématiser les efforts d'information et de sensibilisation auprès des professionnels de l'éducation et de la santé, en organisant, par exemple, une concertation avec les doyens des facultés de médecine et les directions des écoles d'infirmiers afin d'inclure une sensibilisation à ces problématiques dans le cursus des études ;
- inclure des actions de lutte contre les mutilations génitales féminines, dans les accords de coopération conclus entre la Communauté française et les pays où ont encore lieu ces pratiques, à l'instar du gouvernement fédéral notamment, en complément et en concertation avec celui-ci et dans le cadre des compétences de la Communauté française ;
- sensibiliser le personnel des délégations Wallonie-Bruxelles présentes dans les pays où la prévalence des mutilations génitales est élevée afin que ceux-ci puissent être en mesure de fournir des informations relatives aux dispositions légales contre les mutilations génitales féminines, en vigueur sur notre territoire en complément de l'action d'information des ambassades et consulats belges, notamment lors de la délivrance de visas ;
- veiller à ce que le Plan d'action de lutte contre les violences de la Communauté française poursuive sa lutte contre l'ensemble des violences faites aux femmes, et y intègre la lutte contre les mutilations génitales féminines.

