



CONSEIL DE LA COMMUNAUTE FRANÇAISE

Session 1988-1989

30 DECEMBRE 1988

BULLETIN DES QUESTIONS ET RÉPONSES

(art. 63 du règlement)

SOMMAIRE

	Pages
Ministre-président de l'Exécutif	3
Ministre de l'Enseignement, de la Formation, du Sport, du Tourisme et des Relations internationales	4
Ministre des Affaires sociales et de la Santé	11

Questions auxquelles une réponse provisoire a été fournie

Ministre-Président de l'Exécutif

Question n° 47 de M. Vaes du 15 novembre 1988.

Objet : Subventions accordées par la Communauté.
— Information systématique des communes, associations ou personnes concernées.

Dans le cadre actuel des compétences de la Communauté française, celle-ci peut, en vertu de différents décrets et arrêtés d'application, subsidier tant des pouvoirs et organismes publics que des Asbl ou des personnes privées pour la réalisation de certains travaux ou l'organisation de divers types d'activités.

Il me revient de divers côtés que les communes sont le plus souvent mal informées des différentes possibilités de soutien et de subventionnement que la Communauté peut octroyer pour des projets et activités, d'initiative communale ou autre, qui veulent se développer ou se maintenir dans la commune.

Dans le cadre de ses compétences, l'honorable ministre pourrait-il me fournir réponse aux questions suivantes :

1. Existe-t-il un *vade-mecum* — guide systématique — de l'ensemble des travaux et activités subsidiables par la Communauté française, rédigé à l'intention des communes, des Asbl, ou des particuliers ?

Si ce n'est pas le cas, le ministre pourrait-il à bref délai faire réaliser un tel *vade-mecum* ?

2. En quoi le régime est-il éventuellement différent dans la Région bruxelloise vu le rôle spécifique dévolu à la Commission française de la culture qui a son propre budget ?

3. Dans le cadre de ses compétences en la matière, et pour ce qui touche à la Région bruxelloise plus particulièrement, le ministre peut-il ventiler par commune, les divers types de subsides et montants octroyés par la Communauté française, durant les années 1985, 1986 et 1987, pour ce qui a trait notamment aux domaines suivants :

1. Etablissements de soins
2. Asbl et organisations d'éducation permanente
3. Crèches et garderies
4. Monuments et sites
5. Bibliothèques et centres de lecture publique
6. Aménagements touristiques et promotion du tourisme
7. Aménagements et activités sportives
8. Théâtres, musique, animations culturelles, ateliers créatifs

9. Radios libres ou TV communautaires

10. Maisons de repos

11. Manifestations et cérémonies culturelles exceptionnelles

12. Maisons de jeunes et centres culturels

13. Centres d'accueil protection de la jeunesse.

4. Plus globalement, et dans le cadre de l'ensemble des articles budgétaires concernés, quelle est la part, en Communauté française, des subsides et subventions octroyés en 1985, 1986 et 1987 pour :

1. l'acquisition de biens immobiliers
2. la réalisation de travaux (constructions, aménagement, rénovation)
3. les subsides de personnel
4. les subsides de fonctionnement ?

Question n° 48 de M. D'Hondt du 21 novembre 1988.

Objet : Conseil interparlementaire consultatif du Benelux. — Relations culturelles avec les Pays-Bas et le grand-duché de Luxembourg.

Avant la mise en application des lois de réformes institutionnelles d'août 1980, le conseil interparlementaire consultatif du Benelux recevait du ministre de la Culture française et du ministre de la Culture néerlandaise un rapport annuel détaillé sur la coopération culturelle organisée au sein du Benelux dans le cadre ou non des accords culturels. Il semble que cette tradition ait été abandonnée au cours des dernières années : disposez-vous néanmoins d'une évaluation à cet égard ?

En vue d'apporter une contribution positive à l'élaboration d'un tel rapport, il m'intéresserait d'obtenir, pour les matières qui relèvent de vos compétences, la liste des dépenses consacrées par la Communauté française depuis 1980 aux relations culturelles avec les Pays-Bas et le grand-duché de Luxembourg.

Je souhaite obtenir des renseignements détaillés classifiés par année et par secteur d'activités.

Pourriez-vous également exprimer un avis motivé au sujet de l'évolution de ces coopérations ? Sur quels types d'actions l'accent a-t-il été mis au cours des dernières années ?

Quels obstacles a-t-on rencontré et quelles solutions sont-elles envisagées ? Quelles priorités devraient-elles être rencontrées dans un proche avenir ? De quels moyens disposez-vous pour y parvenir et quelles sont les initiatives récemment prises ?

Ministre des Affaires sociales et de la Santé

Question n° 50 de M. Vaes du 15 novembre 1988.

Le texte de cette question est identique à celui de la question n° 47 au ministre-président de l'Exécutif et publié ci-dessus.

Questions posées par les membres du Conseil et réponses données par les ministres

Ministre-Président de l'Exécutif

Question n° 42 de M. Dehousse du 17 octobre 1988.

Objet : Protection de la jeunesse. — Placement d'un mineur dans un home fermé.

Le journal *La Wallonie* a publié en date du 22 juillet 1988 un article à la lecture duquel il apparaissait qu'un mineur d'âge de quatorze ans, ayant dérobé 400 000 francs belges au préjudice d'une vieille dame habitant la Vallée de la Meuse, a été mis à la disposition du parquet.

Compte tenu de la gravité des faits, poursuit l'article, « il fut décidé de placer le mineur au home fermé de Fraipont, le seul du genre dans la région. Mais c'est en vain qu'à plusieurs reprises, on a téléphoné au home de Fraipont : personne n'a jamais décroché ».

De ce fait, affirme le journal, les autorités judiciaires ont dû remettre le voleur en liberté.

Je souhaite que M. le ministre

1. confirme si les faits se sont bien déroulés de cette façon;
2. me dise, dans l'affirmative, ce qui explique et ce qui justifie la situation ainsi créée;
3. précise si cette situation lui paraît conforme à la bonne organisation de la protection de la jeunesse.

Réponse : Je me réfère à la réponse, parue le 18 octobre 1988 dans le bulletin des *Questions et Réponses* du Sénat (n° 2), que M. le ministre de la Justice a fournie à l'honorable membre en ce qui concerne sa question n° 49 du 23 septembre 1988, dont le libellé était identique.

J'attire l'attention de l'honorable membre sur le fait que l'établissement de Fraipont est une institution à régime ouvert faisant partie du groupe des établissements d'observation et d'éducation de l'Etat.

Enfin, dans le cadre de la communautarisation de la protection de la jeunesse, je compte proposer des dispositions créant le groupe des institutions communautaires de protection de la jeunesse, à régimes ouvert et fermé, qui déterminera notamment les missions des différentes sections faisant partie des institutions du groupe ainsi que leur fonctionnement et les conditions d'accès.

Question n° 43 de M. de Seny du 19 octobre 1988.

Objet : Patrimoine culturel immobilier. — Années 1986-1987-1988. — Nombre de décisions. — Crédits affectés.

Monsieur le ministre-président voudrait-il m'indiquer, pour les immeubles classés au cours de chacune des années 1986, 1987 et 1988 (à ce jour), en distin-

quant les immeubles publics, privés et affectés aux cultes :

1. combien de dossiers de restauration ou de travaux de conservation ont été introduits pour subside, auprès de l'Exécutif;
2. le montant des budgets annuels prévus à cet effet;
3. le nombre de dossiers qui ont fait l'objet d'un arrêté de l'Exécutif, pour chacune de ces années;
4. le montant des crédits engagés, pour chacune de ces années;
5. le montant des crédits liquidés, pour chacune de ces années;
6. le cas échéant, le montant des crédits annuels tombés en annulation.

Réponse : L'honorable membre voudra bien trouver ci-dessous toutes les réponses sollicitées.

Les informations sont reprises sous forme d'un tableau dont la lecture nécessite les remarques préliminaires suivantes :

1. tous les renseignements fournis concernent les crédits d'engagement. En effet, les montants subsideés proposés sont engagés sur les crédits d'engagement mais les factures relatives à ces engagements sont liquidées sur les crédits d'ordonnancement, lesquels sont constitués des crédits de l'année augmentés du report du solde des années antérieures (b);
2. pour 1988, le tableau reprend non seulement le nombre de dossiers en cours mais également le nombre de propositions d'engagement, introduites, le nombre de propositions acceptées (c'est-à-dire le nombre d'engagements en cours ou effectués) et le nombre de propositions en attente;
3. pour 1986 comme pour 1987, tous les engagements effectués au cours de chacune de ces années ont été globalisés par immeuble ou ensemble distinct, chacun constituant donc un dossier annuel;
4. les nombres de propositions d'engagement introduites auprès de l'Exécutif, dont celui de propositions acceptées et celui de celles en attente, reprennent toutes les propositions soumises au ministre;
5. les montants des crédits sont exprimés en millions;
6. toutes les informations concernant l'année 1988 sont arrêtées au 18 novembre dernier;
7. les crédits d'ordonnancement de 1988 ne comprennent pas les soldes reportés des années antérieures (c) car ceux-ci doivent encore être reportés, comme chaque année, sinon tout au moins en grande partie. Jusqu'à présent, il n'y a pas eu de crédits tombés en annulation.

Interventions financières de la Communauté française pour les travaux de restauration, d'entretien ou de consolidation effectués aux édifices ou monuments classés	1986			1987			1988 (situation arrêtée au 18-11-88)		
	Publics	Privés	Cultes	Publics	Privés	Cultes	Publics	Privés	Cultes

Nombre de dossiers introduits auprès de l'Exécutif 27 68 41 29 58 38 35 (1) 63 (1) 27 (1)

Interventions financières de la Communauté française pour les travaux de restauration, d'entretien ou de consolidation effectués aux édifices ou monuments classés	1986			1987			1988 (situation arrêtée au 18-11-88)		
	Publics	Privés	Cultes	Publics	Privés	Cultes	Publics	Privés	Cultes
Nombre de dossiers ayant fait l'objet d'un arrêté de l'Exécutif	27	68	41	29	58	38	(1)	(1)	(1)
Nombre de propositions introduites auprès de l'Exécutif (en 1988)	—	—	—	—	—	—	48	74	32
Nombre de propositions acceptées	—	—	—	—	—	—	30	48	13
Nombre de propositions en attente	—	—	—	—	—	—	18	26	19
Montants des crédits annuels (inscrits au budget)	124	53,6	47,7	120	50	60	80	40	55
Montants des crédits engagés	123,9	53,5	46,3	118,8	46,6	57,6	78,2	37,3	31,8
Montants des crédits liquidés	87,2	55,5	32,6	77,7	31,1	52,4	87	35	39,8
	sur	sur	sur	sur	sur	sur	sur	sur	sur
(sur crédits d'ordonnancement)	164,8	82,1	106,5	177,6	81,6	113,9	75	35	40
	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(3)	(3)	(3)

(1) Les propositions et engagements en cours ou effectués ne sont pas encore globalisés par dossier pour un immeuble ou ensemble distinct.

(2) Solde des années antérieures y compris (reportés).

(3) Solde des années antérieures non encore reportés.

Question n° 49 de M. Lagasse du 25 novembre 1988.

Objet : Protection de la jeunesse. — Communautarisation. — Structures d'accueil nouvelles.

Le Parlement est saisi d'un projet de loi abrogeant l'article 53 (emprisonnement de 15 jours) et l'article 39 (mise à la disposition du gouvernement) de la loi du 8 avril 1965.

Il est assurément souhaitable de mettre fin, le plus tôt possible, à ces dispositions légales. Il importe toutefois, compte tenu de l'entrée en vigueur prochaine de la communautarisation de la protection de la jeunesse, de s'assurer que notre Communauté sera à même de créer et de faire fonctionner les structures d'accueil qui devront recevoir les mineurs aujourd'hui envoyés en prison.

Voudriez-vous faire savoir quand et comment se fera le transfert, de l'Etat central à l'Etat communautaire, des moyens financiers indispensables pour le placement des délinquants mineurs francophones (de Wallonie et de Bruxelles) ?

Réponse : La question posée par l'honorable membre, pose sans conteste le problème de l'application des mesures décidées par les autorités judiciaires.

Dès mon arrivée à la présidence de l'Exécutif, j'ai fait procéder aux investigations nécessaires tant par des calculs statistiques que par des visites dans tous les établissements francophones de l'Etat.

Il résulte de cette analyse que les moyens mis en place sont insuffisants ou inadaptés et que, pour les jeunes gens par exemple, il n'existe pas, en Communauté française, d'infrastructure capable d'accueillir des mineurs en milieu fermé dans le cadre du nouvel article 53.

J'ai sensibilisé, notamment par un courrier abondant, le ministre de la Justice aux difficultés que rencontrera dans le futur la Communauté française si elle n'obtenait pas les moyens qui lui sont dus.

A ce jour, je n'ai pas été informé des décisions prises dans le cadre du projet de loi de financement des Communautés et Régions et l'Office de la protection de la jeunesse interrogée n'a encore reçu aucune information.

J'ose cependant espérer, comme je l'ai répété à ma conférence de presse du 1^{er} décembre 1988 relative à ma politique en matière de protection de la jeunesse, que la Communauté française pourra assumer pleinement ses responsabilités et ses obligations suite au transfert équitable des budgets et moyens vers les Communautés.

Ministre de l'Enseignement, de la Formation, du Sport, du Tourisme et des Relations internationales

Question n° 30 de M. Vaes du 15 novembre 1988.

Objet : Subventions accordées par la Communauté. — Information systématique des communes, associations ou personnes concernées.

Le texte de cette question est identique au texte de la question n° 47 de M. Vaes au ministre-président de l'Exécutif et publié p. 2.

Réponse : Dans le cadre de mes compétences, j'ai l'honneur de communiquer à l'honorable membre les informations suivantes :

A. En ce qui concerne le secteur « sport » de la Direction générale du sport et du tourisme

Les renseignements demandés et disponibles sont repris ci-dessous :

1. En 1987, à l'initiative de M. le ministre Ph. Monfils, un *vade-mecum* de la politique sportive de la Communauté française a été édité et largement distribué. Il était intitulé « Sports ? Faites le pas ! ».

Ce document est encore disponible actuellement.

Un exemplaire de cette brochure est envoyé directement à l'honorable membre.

2. En matière sportive, aucun régime différent n'est appliqué pour la Région bruxelloise.

Les législations ou réglementations s'appliquent de manière identique pour l'ensemble de la Communauté française.

3. Les renseignements disponibles en ce qui concerne les subsides octroyés directement aux administrations communales pour achat de matériel, pour organisation de camps sportifs et le fonctionnement des plaines de jeux sont envoyés directement à l'honorable membre.

Les autres types de subventions s'adressent soit aux fédérations sportives qui ont, par définition, une action sur l'ensemble de la Communauté française, ou ne sont pas disponibles sous la forme d'une répartition par commune.

4. En ce qui concerne le domaine du sport, les renseignements demandés repris ci-dessous concernent uniquement des subsides de fonctionnement octroyés par la Communauté française.

En effet, en cette matière, les subventions pour acquisition de biens immobiliers ou la réalisation de travaux relèvent de la Direction générale de l'infrastructure et du patrimoine, et aucun subside-traitement n'est accordé.

	1985	1986	1987
Fonctionnement fédérations sportives (art. 33.02.11, section 73, titre I)	63,9	90,0	114,6
Fonctionnement fédérations et cercles pour handicapés (art. 33.04.11, 12 et 13, section 73, titre I)	14,6	15,3	16,6
Fonctionnement plaines de jeux (art. 33.01.11, 12 et 13, section 73, titre I)	52,7	59,5	60,2
Fonctionnement centres sportifs universitaires et fédérations sportives scolaires (art. 33.05.11, section 73, titre I)	12,0	12,0	15,0

B. En ce qui concerne le secteur « tourisme » de la Direction générale du sport et du tourisme

Seuls les points 3, 6° et 4, 1° et 2° concernent le Commissariat au Tourisme.

Je prie l'honorable membre de trouver ci-après les éléments de réponse.

Point 3, 6°

(Montants engagés en millions) — (Concerne Bruxelles-Ville)

Année	Acquisitions	Travaux	Promotion du tourisme
1985	—	—	18,1
1986	30,4	4,1	40,2
1987	—	57,0	40,2

Point 4, 1° et 2°

Année	Acquisition de biens immobiliers	Travaux	Crédits inscrits au budget
1985	24,4	399,1	472,0
1986	71,1	278,3	360,5
1987	12,7	225,1	304,5

Pour ce dernier point, le Commissariat au Tourisme a été mandaté par la Direction générale de l'infrastructure et du patrimoine afin de relever les chiffres susvisés.

(Etant donné l'étendue des tableaux annexés, ceux-ci ne seront pas reproduits au bulletin des *Questions et Réponses* mais peuvent être consultés au greffe du Conseil.)

Question n° 31 de M. D'Hondt du 21 novembre 1988.

Objet : Conseil interparlementaire consultatif du Benelux. — Relations culturelles avec les Pays-Bas et le Grand-Duché de Luxembourg.

Avant la mise en application des lois de réformes institutionnelles d'août 1980, le Conseil interparlementaire consultatif du Benelux recevait du ministre de la Culture française et du ministre de la Culture néerlandaise un rapport annuel détaillé sur la coopération culturelle organisée au sein du Benelux dans le cadre ou non des accords culturels. Il semble que cette tradition ait été abandonnée au cours des dernières années : disposez-vous néanmoins d'une évaluation à cet égard ?

Eu vue d'apporter une contribution positive à l'élaboration d'un tel rapport, il m'intéresserait d'obtenir, pour les matières qui relèvent de vos compétences, la liste des dépenses consacrées par la Communauté française depuis 1980 aux relations culturelles avec les Pays-Bas et le Grand-Duché de Luxembourg ?

Je souhaite obtenir des renseignements détaillés classifiés par année et par secteur d'activités.

Pourriez-vous également exprimer un avis motivé au sujet de l'évolution de ces coopérations ?

Sur quels types d'actions l'accent a-t-il été mis au cours des dernières années ?

Quels obstacles a-t-on rencontrés et quelles solutions sont-elles envisagées ?

Quelles priorités devraient-elles être rencontrées dans un proche avenir ?

De quels moyens disposez-vous pour y parvenir et quelles sont les initiatives récemment prises ?

Réponse : Depuis sa création, le CGRI publie, chaque année, un rapport d'activités faisant le point sur les échanges réalisés avec les pays partenaires de la Communauté française, Grand-Duché de Luxembourg et Pays-Bas y compris.

L'honorable membre recevra directement les extraits de ce rapport intéressant les deux pays précités, et relatifs aux années 1984, 1985, 1986 et 1987.

Quant à l'évolution des dépenses, elle s'établit comme suit, en milliers de francs :

Pays	1983	1984	1985	1986	1987	1988
Grand-Duché de Luxembourg	722	600	782	841	583	563
Pays-Bas	1 336	2 350	1 531	2 741	1 160	1 249

Conclusion

1. Comme pour les autres pays de l'Europe occidentale, les échanges programmés dans le cadre de ces deux accords culturels, ont progressivement cédé le pas à une optique de marché et de relations directes avec des institutions culturelles. Il s'agit d'aider nos créateurs à être présents dans les festivals, biennales, où des acheteurs potentiels pourront les découvrir. Ceci implique un travail sur le terrain soit de nos postes diplomatiques, soit d'agents culturels envoyés à cet effet.

2. L'accord culturel ne perd pourtant pas toute raison d'être. On l'illustrera par un exemple pour chaque pays. Pour les Pays-Bas : la décision de mettre en place un groupe de travail « Arts du spectacle » où les principaux organismes producteurs et acheteurs de spectacles des deux pays puissent se rencontrer. Pour le Grand-Duché de Luxembourg, l'accord portant sur l'extension du mécanisme des « Tournées Arts et Vie » au territoire luxembourgeois.

3. A signaler enfin la dimension « transfrontalière » concernant ces deux pays.

Pour le Grand-Duché de Luxembourg, un volet spécial de l'accord culturel est consacré à des échanges transfrontaliers avec la province du Luxembourg. Mais sur un plan plus général, ce pays a signé en 1985 avec le ministre-président de la Région wallonne et un représentant de l'Etat belge ainsi que des représentants français la Déclaration commune pour un « Pôle européen de développement ». De même, le Grand-Duché de Luxembourg est membre de l'Espace transfrontalier Saarlouise-Rhénanie Palatinat, auquel ni la Belgique ni aucune de ses composantes ne sont actuellement officiellement associées. Pour les Pays-Bas, la province de Liège participe à la concertation transfrontalière Euregio (Meuse-Rhin) au même titre que la province du Limbourg belge, que le Limbourg hollandais et que la région d'Aix-la-Chapelle (districts d'Aix-la-Chapelle, du Düren, de Heinsberg et d'Euskirchen, ainsi que la ville d'Aix-la-Chapelle).

4. Dans un avenir proche, le ministre de l'Education physique et des Sports du Grand-Duché de Luxembourg et le ministre de l'Exécutif de la Communauté française chargé de l'Enseignement, de la Formation, du Sport et du Tourisme et des Relations internationales signeront un protocole de coopération dans le domaine du sport, et notamment pour former des cadres techniques et administratifs, promouvoir le sport pour tous et faciliter les conditions d'entraînement notamment pour athlètes de haut niveau.

LUXEMBOURG. Année 1984

La proximité de ce partenaire amène tout naturellement la Communauté française à considérer le Luxembourg comme un pays prioritaire. Mais cette même proximité explique sans doute que le nombre d'échanges « organisés » est en définitive assez maigre.

Il faut savoir par ailleurs que les moyens mis à disposition des administrations luxembourgeoises pour les activités internationales sont fort limités.

Citons parmi les manifestations avec le Luxembourg :

Culture

— Théâtre ouvert du Luxembourg, mars 1984 à Liège;

— Mission dans le domaine sportif;

— Concert au Centre Charlemagne, février 1984.

Enseignement et coopération scientifique

— Commission mixte, novembre 1984;

Au cours de cette commission mixte, il a été décidé pour la première fois d'introduire un projet de coopération scientifique.

Bourses d'études et de recherches :

2 × 4 mensualités

2 × 8 mois.

Collaboration permanente avec le Laboratoire de Géodynamique à Wolferdange.

PAYS-BAS. Année 1984

Le volume d'échanges avec les Pays-Bas est particulièrement important et a été marqué en 1984 par trois actions nouvelles :

— Séminaire de deux jours, dans le domaine des « matières personnalisables », ce séminaire regroupait des experts néerlandais et des experts de notre Communauté. Il a permis de jeter les bases d'une coopération dans le domaine personnalisable;

— Stage pour professeurs de langue de l'enseignement secondaire (enseignant le français aux Pays-Bas et le néerlandais en Communauté française), Péruwelz et Maarsen, juillet 1984;

— « Journées culturelles de la Communauté française de Belgique » à Amstelveen, un des centres culturels les plus importants des Pays-Bas.

Culture

— Journées culturelles de la Communauté française à Amstelveen du 12 au 15 septembre 1984 (première semaine culturelle de notre Communauté en tant que telle).

Pierre Droulers.

Duo Loos-Houben.

Jeanpico.

Orchestre de Liège et de la Communauté française.

— Réunion de la sous-commission « Education populaire, Jeunesse et Travail des jeunes, amateurisme et formation artistiques ». Mons, mars 1984.

— Projet d'édition d'un livre de Bert Hogenkamp *De Borinage — De mijnwerkersstaking van 1932*.

— Mission à Amsterdam d'un délégué de la *Revue belge du Cinéma*.

— Accueil d'un groupe de 10 jeunes néerlandais par les Compagnons bâtisseurs, juillet 1984. Sous-commission jeunesse.

— Sous-commission Sport à Breda, mars 1984.

— Concert de gala au Centre culturel de Gemmerich avec la participation de l'Harmonie Ste Cécile de Vaals, mars 1984.

— Réunion de la sous-commission « Musique » à Breda, février 1984.

— Accueil du Groupe Debbie Pories au « Travers », juin 1984.

— Accueil de huit experts en matière de théâtre, novembre 1984.

Enseignement et coopération scientifique

— Echange avec les institutions suivantes :

— Landbouw Lageschoof Wageningen;

— Université de Nimègue.

— Cours de vacances pour professeurs de néerlandais dans l'enseignement secondaire de la Communauté française - Pays-Bas - juillet 1984 - 29 participants.

— Cours de vacances pour professeurs hollandais de français langue seconde au Pays-Bas - Péruwelz - juillet 1984 - 25 participants.

Bourses

Envoi :

3 spécialisations

1 bourse de spécialisation (cours de Droit international - La Haye)

2 bourses d'été.

2 bourses d'été (Droit international - La Haye)

Accueil :

1 bourse de 9 mois.

LUXEMBOURG. Année 1985

Enseignement

— Octroi de dix-huit (18) mensualités de spécialisation ou de recherches et d'une bourse de neuf (9) mois « Paul-Henri Spaak ».

— Octroi de cinq (5) bourses pour les cours post-universitaires de physique, chimie, biologie et mathématiques organisés à l'Université de l'Etat à Liège.

— Envoi d'un boursier aux cours d'été de l'Institut Universitaire International de Luxembourg.

— Envoi régulier d'un physicien de l'Observatoire royal de Belgique au Laboratoire souterrain de Géodynamique à Walferdange en vue de lui permettre de faire des observations.

Culture

— Accueil du directeur du Centre d'Animation pédagogique et de loisirs de Luxembourg au Festival « Noël au Théâtre » (décembre).

— Envoi de la Philharmonie royale Concordia au Festival européen pour la Promotion de la Musique contemporaine d'Avant-garde (octobre).

— Envoi de M. Guy Lukowski pour lui permettre de diriger le stage de guitare classique au Festival International de Wiltz.

La proximité géographique de ce partenaire amène tout naturellement la Communauté française à le considérer comme un pays à privilégier. Mais cette même proximité explique sans doute que le nombre d'échanges « organisés » par les instances officielles est en définitive assez maigre.

Il faut savoir en outre que les moyens mis à la disposition des administrations luxembourgeoises pour les activités internationales, tant sur le plan humain que matériel, sont fort limités.

PAYS-BAS. Année 1985

Le volume d'échanges avec les Pays-Bas se maintient à un niveau important, tant par le nombre que par la qualité.

Enseignement

— Octroi réciproque de trente (30) mensualités de spécialisation ou de recherches.

— Envoi de six (6) boursiers aux cours de langue et de littérature néerlandaises à Breukelen et aux cours de Droit international privé et public à Den Haag.

— Banque de trente (30) jours pour les échanges de professeurs d'universités.

— Réunion de la sous-commission « Equivalence des diplômes » à Anvers (mars) et à Breda (octobre).

Culture

— Envoi de l'organiste Anne Froidebise pour plusieurs concerts : Leusden (février), Terneuzen (mars) et Geleen (octobre).

— Envoi du pianiste Jean-Claude Vanden Eynden aux Mardis midis culturels de la Stichting Haags Lunch Theater de Den Haag (février).

— Envoi du Théâtre de la Galafronie pour représenter la pièce « La Soupe au Crapaud » au Jeugd Theater Festival Limburg (octobre) et en tournée à Heerlen, Den Bosch et Maastricht (octobre), Tilburg et Eindhoven (novembre).

— Envoi de la troupe Jeanpico aux Mardis midis culturels de la Stichting Haags Lunch Theater de Den Haag (avril).

— Accueil du spectacle Bert Schibert au Cirque d'hiver (novembre).

— Photographies des œuvres de Marthe Wery en vue de l'importante exposition qui doit se tenir aux Pays-Bas en 1986.

— Accueil d'un (1) expert au Colloque international de la Galerie de prêt d'œuvres d'art (octobre).

— Accueil de dix (10) organisateurs de spectacles néerlandais à la Sélection annuelle régissant l'octroi de subsides aux compagnies de théâtre pour l'enfance et la jeunesse (août).

— Envoi d'un (1) expert EPO en vue de lui permettre d'étudier le système des maisons de quartier (« Buurthuizen ») à Amsterdam (septembre).

LUXEMBOURG. Année 1986

La 31^e session de la Commission mixte permanente s'est tenue à Luxembourg le 15 octobre. Cette réunion a permis de débloquent un certain nombre de projets, qui devaient normalement se réaliser au cours de la durée de validité du précédent programme et qui n'avaient pu aboutir, notamment en raison des moyens limités mis à la disposition des administrations luxembourgeoises pour les activités internationales.

Ainsi, les projets suivants devraient enfin être réalisés :

— envoi d'experts de l'Education nationale concernant l'enseignement du français, langue secondaire;

— extension des tournées « Art et Vie » au Luxembourg;

— soutien de la participation des artistes de la Communauté française au Festival annuel de Wiltz;

— accord des Luxembourgeois pour une rencontre entre fonctionnaires responsables des affaires sociales et de la médecine préventive;

— création d'un « prix de la Communauté française » au Grand-Duché de Luxembourg des ouvrages sur la littérature française de notre Communauté et des manuels scolaires de type grammaire;

— l'accord de coopération en matière sportive va être signé sous peu.

Plus concrètement, les deux Parties ont décidé de relancer les échanges frontaliers entre la province du Luxembourg et le Grand-Duché. Une réunion de cette sous-commission s'est tenue le 28 octobre. De nombreux échanges ont été convenus :

sept projets « Musique », des coproductions dans le domaine du « Théâtre », des « Expositions » communes et une collaboration dans le domaine de la « Littérature ».

Enseignement

1. Bourses

Bourses accordées par la Communauté française au Grand-Duché de Luxembourg

4 (spécialisation)

- 12 mois en sciences physiques;
- 4 mois en sciences pharmaceutiques;
- 1 mois en dermatologie;
- 3 mois en gynécologie obstétrique.

1 (bourse d'été à l'Université Libre de Bruxelles).

2. Echange de professeurs

Mission de 2 experts — physiciens de l'Observatoire royal de Belgique au Laboratoire souterrain de géodynamique à Walferdange à raison d'une fois par semaine.

PAYS-BAS. Année 1986

Le volume d'échanges avec les Pays-Bas se maintient à un niveau important, tant par le nombre que par la qualité.

Lors de la session annuelle de la Commission mixte permanente, tenue à La Haye les 22 et 23 mai, les deux Parties ont progressé à nouveau dans le sens d'une coopération bilatérale plus étroite en décidant de considérer comme prioritaires les domaines qui suivent :

- la coopération scientifique;
- les arts de la scène :
 - théâtre non verbal
 - théâtre pour enfants
 - musique classique
 - 3^e musique;
- l'éducation permanente : formation des adultes;
- les sports :
 - formation de cadres
 - stages de vacances;
- les affaires sociales.

Toutefois, à l'expérience, il s'avère très difficile de réaliser des échanges dans le domaine des matières personnalisables.

Enseignement — Bourses

La Commission d'équivalence des diplômes a poursuivi ses travaux en 1986.

a) Bourses

Envois aux Pays-Bas

5 (recherches)

- 4 mois en technologie biomédicale;
- 3 mois en sciences physiques;
- 3 mois en géologie;
- 5 mois en physique;
- 4 mois en biochimie.

3 (spécialisation)

- 6 mois en cardiologie;
- 6 mois en droit;
- 4 mois en sciences économiques.

5 (bourses d'été)

- 3 en droit international d'un mois;
- 2 en linguistique d'un mois.

Accueils en Communauté française

2 (spécialisation)

- 8 mois en sciences économiques;
- 4 mois en administration des entreprises.

6 (bourses d'été à l'Université Libre de Bruxelles).

b) Collaboration scientifique — échanges de professeurs :

Entre les Universités de la Communauté française et

- l'Université de Delft (10-12 septembre 1986);
- la Faculté de géographie et de préhistoire de l'Université d'Utrecht (8-10 septembre 1986);
- l'Université de Nijmegen (novembre 1986);
- accueil d'un professeur de l'Université de Delft;
- participation au projet « Workshop on Catalysis by metals » (Leiden, 9-10 octobre 1986).

Culture

- Prestation d'un quintette à clavier dirigé par Jean-Claude Vanden Eynde (La Haye, 28 février 1986).
- 22 représentations de la pièce « La Soupe au Crapaud » du Théâtre de Galafronie à Amsterdam, Enschede et Nijmegen (mars 1986).
- Envoi d'une délégation de 12 responsables scientifiques de l'Inventaire du Patrimoine monumental (Zeist, 5 juin 1986).
- Participation du trio Trinacle au Northsea Jazz Festival (La Haye, 12 juillet 1986).
- Tournée de 3 concerts de l'Ensemble Anne Froidebise dans la région de Groningen (6-8 août 1986).
- Prestation de la troupe Jeanpico (La Haye, 18 novembre 1986).
- Frais de déplacement de M. Jean-Claude Vanden Eynden aux Pays-Bas pour 4 concerts et 3 répétitions (La Haye, Utrecht et Nijmegen).

Jeunesse — Loisirs

- Mission de MM. Hurtmans et Rolin concernant le mode de fonctionnement des bibliothèques publiques (La Haye, du 16 au 20 juin 1986).
- Accueil de 10 jeunes néerlandais par les Compagnons bâtisseurs (3-13 août 1986).
- Accueil de 3 responsables néerlandais aux « Rencontres — Sélection de Théâtre jeune public » (Huy, 18-24 août 1986).
- Accueil de 4 responsables néerlandais « Noël au Théâtre » (Huy, 19-31 décembre 1986).

LUXEMBOURG. Année 1987.

Il apparaît depuis des années qu'il n'est malheureusement pas possible d'accomplir une politique culturelle d'envergure au sein de l'Accord culturel, tant ce pays limitrophe est dépourvu de moyens de tous ordres. Certes, des espoirs de voir débloquer un certain nombre de projets s'étaient fait jour lors de la 31^e session de la Commission mixte permanente en octobre 1986 à Luxembourg.

Certains de ces projets sont en voie de réalisation mais ils n'ont pu être définitivement concrétisés lors de l'année 1987 :

— les modalités de l'extension des tournées « Art et Vie » au Luxembourg devraient être réalisées au début de 1988;

— les « Prix de la Communauté française » ont été remis en juillet aux futurs enseignants grands-ducaux de la langue française des enseignements secondaires et secondaires techniques;

— les échanges frontaliers entre la province du Luxembourg et le Grand-Duché ont par contre connu une importante relance : notre Communauté a ainsi soutenu plusieurs manifestations musicales et théâtrales ainsi que l'organisation d'une semaine culturelle du Grand-Duché dans la province.

Enseignement

Bourses

Envoi au Grand-Duché de Luxembourg

- 1 bourse d'été d'un mois (agronomie).

Accueil en Communauté française

- 1 bourse de spécialisation de 10 mois (gynécologie-obstétrique);
- 1 bourse de recherches d'un mois (sciences pharmaceutiques);
- 1 bourse de recherches de deux mois (sciences physiques);
- 1 bourse de recherches d'un mois (patrimoine forestier);
- 1 bourse d'été d'un mois (langue et littérature françaises);
- 1 bourse d'été d'une semaine (Académie d'Été de Wallonie).

PAYS-BAS. Année 1987

Notre Communauté va devoir redéfinir complètement son mode de relation avec ce pays.

En effet, les autorités néerlandaises nous ont fait connaître leur difficulté à gérer désormais le volet culturel de l'accord culturel étant elles-mêmes en voie de privatisation. Ce nécessaire redéploiement devra s'effectuer par de multiples contacts avec les rouages de la vie culturelle néerlandaise, entendons les organisateurs de festivals, les directeurs de centres culturels et autres interlocuteurs en ce domaine.

C'est donc vers une véritable politique de « marché » qu'il va falloir dorénavant s'orienter.

Enseignement

Equivalence des diplômes

La sous-commission spécialisée a poursuivi ses travaux en 1987.

Bourses

Envois aux Pays-Bas

2 (spécialisation)

- 9 mois en sciences économiques;
- 4 mois en géologie.

2 (recherches)

- 1 mois en histoire;
- 3 mois en sciences physiques.

6 (été)

- 6 en droit international d'un mois chacune.

Accueils en Communauté française

3 (spécialisation)

— 5 mois en administration des entreprises;

— 5 1/2 mois en sciences économiques;

— 3 mois en droit international.

2 (recherches)

— 3 mois en économie;

— 2 mois en archives belges - politique rhénane.

7 (été)

— 7 en langue et littérature françaises d'un mois chacune.

Coopération scientifique — échanges de professeurs

Entre les Universités de la Communauté française et

— l'Université de Tilburg (accueil, le 20 mars 1987);

— l'Université technique de Delft (accueil, les 2 et 3 avril 1987);

— l'Université d'Amsterdam (accueil, du 22 au 28 juin 1987);

— l'Université d'Utrecht (accueil, du 22 au 27 juin 1987 et du 7 au 12 septembre 1987);

— l'Université d'Amsterdam (accueil, du 28 septembre au 4 octobre 1987);

— l'Université de Tilburg (envoi, le 22 avril 1987);

— l'Université de Deventer (envoi, du 28 au 31 mai 1987);

— l'Université de Nimègue (envoi, du 21 au 25 mai 1987);

— l'Université d'Amsterdam (envoi, du 1^{er} au 7 juin 1987);

— l'Université d'Amsterdam (envoi, du 26 octobre au 1^{er} novembre 1987).

Arts et lettres

— Présentation par le Théâtre Arlequin des spectacles « Poil de Carotte » et « Le voyage de Monsieur Perrichon » à 's Hertogenbosch et à Eindhoven (13 février et 3 avril 1987).

— Présentation par la Compagnie de la Casquette du spectacle « Les Dames Noires » au Festival de 's Hertogenbosch (8 avril 1987).

— Présentation par la Compagnie des Mutants du spectacle « Eldorado » au Festival de 's Hertogenbosch (12 avril 1987).

— Accueil, en collaboration avec l'ASBL Art et Fact, de l'exposition du Cabinet des dessins et des estampes de l'Université de Leyden au Cabinet des Estampes de la ville de Liège (du 20 mars au 30 avril 1987).

— Participation du Trio Bravo au Northsea Jazz Festival de La Haye (le 12 juillet 1987).

— Prestation de l'Ensemble Anne Froidebise à Norg et Zuidlaren (les 7 et 9 août 1987).

— Participation de l'Association Les Halles de Schaerbeek au Festival Transeurophe à Amsterdam (du 14 au 18 octobre 1987).

— Présentation par la Compagnie de la Casquette du Spectacle « Les Dames Noires » à Amsterdam (du 7 au 16 décembre).

Jeunesse et éducation permanente

— Envoi de 3 responsables de la Chambre des Théâtres pour l'Enfance et la Jeunesse au Festival de 's Hertogenbosch (8 au 12 avril 1987).

— Accueil d'un expert néerlandais par l'ASBL Juventus (22 juin 1987).

— Accueil par la Chambre des Théâtres pour l'Enfance et la Jeunesse de 3 programmeurs néerlandais dans le cadre du Festival « Noël au Théâtre » (du 19 au 22 décembre 1987).

Question n° 32 de M. Perdieu du 21 novembre 1988.

Objet : Développement du tourisme. — Estaimpuis.

M. le ministre peut-il me communiquer les subsides qui ont été accordés à la commune d'Estaimpuis ou aux associations sises sur le territoire de cette commune, depuis janvier 1986 ?

Réponse : J'informe l'honorable membre que les subventions ci-après ont été accordées pour Estaimpuis dans le cadre du développement du tourisme.

Par arrêté du 22 juin 1987, une subvention de 3 762 000 francs a été octroyée à la commune d'Estaimpuis en vue d'aménagements et d'équipements complémentaires au domaine touristique en Bourgogne à Estaimbourg (1^{re} phase).

Par arrêté du 10 juin 1988, une subvention de 3 692 000 francs a été octroyée à la commune d'Estaimpuis en vue d'aménagements et d'équipements complémentaires au domaine touristique en Bourgogne à Estaimbourg (2^{de} phase).

De plus, et pour votre information, en ce qui concerne les infrastructures sportives, les subsides suivants ont été octroyés.

— Commune d'Estaimpuis

centre sportif — vestiaire : 992 000 francs

centre sportif — toiture : 4 002 000 francs.

— Racing Club d'Estaimpuis

1986 — tribune : 980 000 francs

1987 — locaux sportifs : 1 159 000 francs

1988 — éclairage du terrain : 599 000 francs.

Question n° 33 de M. Leroy du 25 novembre 1988.

Objet : Sports pour handicapés. — Aide accordée par le département.

L'équipe nationale est revenue avec une belle moisson de médailles des Jeux Olympiques pour Handicapés.

Plusieurs responsables et athlètes ont regretté, malgré tout, le manque de publicité et surtout l'insuffisance des moyens mis à leur disposition en vue de leur préparation et de la pratique courante des sports pour handicapés.

Et pourtant, l'exemple des performances et la participation active des handicapés sportifs peuvent aider à l'amélioration des conditions physiques et psychologiques de nombreux handicapés. Cela aboutirait avec certitude à la récupération de dépenses en matière de soins de santé, par exemple.

Quelles ont été les aides financières ou autres accordées, à cet égard, par votre département au cours des cinq années précédentes ?

Quelles sont les prévisions pour 1989 ?

Réponse : Les fédérations sportives pour handicapés bénéficient des mêmes droits et des mêmes formes de

subventions pour leur fonctionnement et leur développement que les fédérations sportives traditionnelles.

Elles bénéficient ainsi et ce depuis plus de 5 ans de :

1. La subvention de fonctionnement accordée à toutes les fédérations reconnues.

2. La subvention pour l'achat de matériel sportif dont l'intervention s'élève à 100 p.c. pour les clubs sportifs handicapés (des plafonnements sont possibles) alors qu'elle n'est que de 50 p.c. pour le club sportif traditionnel.

3. La subvention de propagande, qui alloue des aides de 25 à 100 p.c. pour la participation, en Belgique ou à l'étranger, à des compétitions, des championnats d'Europe et du monde.

En outre, les fédérations et les clubs sportifs pour handicapés ont les mêmes possibilités d'accès au service de prêt de matériel sportif et à l'organisation avec les services *ad hoc* de formations de moniteurs spécialisés pour des handicaps définis.

Afin de garantir une bonne coordination de l'ensemble des activités sportives pour handicapés, l'administration dispose d'un conseiller technique contractuel engagé spécifiquement pour le sport pour handicapés.

Dans le contexte des Jeux Olympiques, il faut souligner que la Communauté française a pris intégralement en charge tous les frais de déplacement et de séjour des sportifs participant aux Paralympics et ce au même titre que les athlètes sélectionnés aux Jeux Olympiques.

Question n° 34 de M. Lenfant du 2 décembre 1988.

Objet : Statut de l'apprenti-jockey. — Dérogations.

L'honorable ministre peut-il me faire connaître le nombre de dérogations actuellement faites aux dispositions du décret dit « décret Bertouille » relatif au statut de l'apprenti-jockey, les motifs de ces dérogations ainsi que les établissements au bénéfice desquels elles ont été accordées ?

Réponse : J'informe l'honorable membre qu'il n'existe aucunes dispositions légales particulières au « statut de l'apprenti-jockey ».

La conclusion de contrats d'apprentissage dans cette profession, appelée plus précisément « entraîneur de chevaux galopeurs », se heurte au fait que certaines entreprises pouvant dispenser la formation requise sont des ASBL.

Or, la conclusion de contrats d'apprentissage avec des ASBL a fait l'objet d'une circulaire du 18 avril 1986 prise sur décision du ministre Bertouille et dispo-

sant que l'agrément desdits contrats est possible à condition qu'un arrêté royal ait rendu applicable aux ASBL les dispositions de la loi du 17 juillet 1975 relative à la comptabilité et aux comptes annuels des entreprises.

Aucun arrêté royal n'ayant été pris en ce sens, il n'a plus été agréé de contrat d'apprentissage, notamment dans la profession d'entraîneur de chevaux galopeurs avec des ASBL.

Question n° 35 de M. Knoops du 2 décembre 1988.

Objet : Relations culturelles avec l'Ethiopie.

Il m'intéresserait de connaître les actions de relations culturelles internationales ou d'aides culturelles qui auraient été réalisées en 1988 avec l'Ethiopie ainsi que les projets prévus pour 1989.

Le ministre connaît certainement la situation grave de ce pays, dont les autorités supportent une très grande part de responsabilités dans ces événements.

Si l'on peut comprendre que pour des raisons humanitaires, des aides alimentaires soient continuées, la justification d'actions culturelles dans un tel contexte paraît en revanche particulièrement difficile.

On peut d'ailleurs se demander si la participation de la Communauté française au festival du cinéma d'Addis Abeba, en 1987 (donc sous le précédent Exécutif) était justifiée.

Nos représentants n'avaient pas craint d'ailleurs de faire preuve d'un certain humour macabre en programmant le film : « Meurtres à domicile ».

Réponse : En réponse à la question de l'honorable membre, je tiens à préciser que la Communauté française n'entretient aucune relation culturelle de type bilatéral avec l'Ethiopie et qu'il n'entre pas dans ses intentions actuelles d'en développer.

Aucune action n'a donc été menée en 1988. Il n'en est pas davantage prévu pour 1989.

Il est exact que le film « Meurtres à domicile » de Marc Lober a été projeté à Addis Abeba en 1987 dans le cadre d'une semaine de cinéma organisée par les Ambassades européennes établies dans cette ville.

Néanmoins, je tiens à informer l'honorable membre de ce que la seule intervention de la Communauté française dans cette affaire fut d'autoriser le ministère des Affaires étrangères, conformément à nos accords avec le département, à envoyer une copie de ce film à Addis Abeba et ce, suite à une demande insistante de l'Ambassadeur de Belgique. Le choix du film a été opéré par le ministère des Affaires étrangères et l'Ambassadeur de Belgique à Addis Abeba.

Ministre des Affaires sociales et de la Santé

Question n° 51 de M. Bertouille du 21 novembre 1988.

Objet : Décision de l'Exécutif de créer à Tournai une ASBL « Aide à l'hôpital psychiatrique Les Marronniers dépendant de la Communauté française ».

Je viens d'apprendre par la presse, à l'occasion de l'insertion d'avis de recrutements, que l'Exécutif de la Communauté française a décidé de créer, à Tournai,

une ASBL dénommée « ASBL Aide à l'hôpital psychiatrique Les Marronniers dépendant de la Communauté française de Belgique ».

M. le ministre voudrait-il, par la voie du bulletin des *Questions et Réponses* parlementaires :

1. Me faire savoir la date à laquelle cette ASBL a été constituée et la date à laquelle les statuts ont été publiés au *Moniteur belge*.

2. Me communiquer les noms des membres du Conseil d'administration et leurs fonctions.

3. M'indiquer le montant qui a été mis à la disposition de cette ASBL par l'Exécutif de la Communauté française et si cette mise à disposition a été faite avec l'avis favorable de l'Inspection des Finances.

4. S'il a été tenu compte des avis de la Cour des comptes en ce qui concerne l'ASBL déjà en fonctionnement auprès de l'hôpital psychiatrique de la Communauté française à Mons pour la création de cette ASBL.

5. Quels sont les emplois pour lesquels des épreuves de recrutement seront organisées par cette ASBL et le nombre d'emplois actuellement mis en compétition.

Réponse : En réponse à sa question du 21 novembre 1988, j'ai l'honneur de porter à la connaissance de l'honorable membre les informations suivantes relatives à l'ASBL « Association pour l'aide à l'hôpital psychiatrique de Tournai » :

1. L'ASBL a été constituée le 19 octobre 1988, la publication de ses statuts aux annexes du *Moniteur belge* est attendue pour le 8 décembre 1988.

2. Les noms et fonctions des membres de l'Association qui font tous partie du Conseil d'administration sont :

- Awoust Louis, fonctionnaire général;
- Alluin Bertin, député permanent;
- Bonnet Daniel, assistant social en chef;
- Brunson Willy, fonctionnaire;
- Courteille Charles, fonctionnaire général;
- Dr. Debliquy Jean-Pierre, médecin;
- Demay-Mathieu Bernadette, assistante sociale;
- Dufour François, membre de la Chambre des représentants;
- Dr. Dupont Michel, fonctionnaire général;
- Foucart Ultimair, secrétaire fédéral des Mutualités chrétiennes;
- Hermanus Auguste-Merry, fonctionnaire général;
- Dr. Lenfant Pierre, sénateur;
- Dr. Michaux Etienne, médecin-directeur de l'hôpital psychiatrique « Les Marronniers »;
- Rouet Jacqueline, directeur administratif faisant fonction de l'hôpital psychiatrique « Les Marronniers ».

3. Jusqu'à présent aucun montant n'a encore été mis à la disposition de l'ASBL. Toute mise à disposition de moyens financiers sera soumise à l'approbation préalable de l'inspecteur des Finances dans le cadre du projet de budget de l'hôpital.

4. Il a été tenu compte des considérations émises par la Cour des comptes en ce qui concerne l'ASBL d'aide à l'hôpital de Mons puisqu'aux termes de la décision de l'Exécutif, l'ASBL est une mesure transitoire en

attendant la constitution d'une structure différente pour la gestion et le fonctionnement des hôpitaux de la Communauté française et ce, dans le respect des règles administratives. En outre, la répartition des membres de l'ASBL tient compte, dans la mesure du possible, des dites considérations.

5. Des dispositions sont prises actuellement pour constituer une réserve de recrutement dans les qualifications suivantes :

- directeur des soins infirmiers;
- personnel infirmier ou paramédical;
- personnel d'entretien, buanderie, lingerie.

Question n° 52 de M. Perdieu du 25 novembre 1988.

Objet : Maisons de repos. — Nombre d'établissements agréés ou non agréés.

Les établissements d'hébergement publics ou privés qui accueillent de façon régulière des personnes âgées de 60 ans et plus, doivent recevoir un agrément du ministère de la Communauté française.

M. le ministre peut-il me communiquer :

- a) le nombre de maisons de repos du secteur public agréées ?
- b) le nombre de maisons de repos du secteur privé non commercial agréées ?
- c) le nombre de maisons de repos du secteur privé commercial agréées ?
- d) le nombre de maisons de repos du secteur public non agréées ?
- e) le nombre de maisons de repos du secteur privé non commercial non agréées ?
- f) le nombre de maisons de repos du secteur privé commercial non agréées ?

Il me serait agréable de connaître la situation :

- a) à la date du 15 juin 1984 (date de la parution au *Moniteur* du décret du 10 mai 1984);
- b) à la date du 15 juin 1988.

Réponse : J'ai l'honneur de confirmer à l'honorable membre qu'en vertu du décret du 10 mai 1984, les établissements d'hébergement publics ou privés qui accueillent de façon régulière des personnes âgées de 60 ans et plus, doivent recevoir un agrément du ministère de la Communauté française.

L'honorable membre trouvera ci-dessous les statistiques qu'il a demandées aux dates des 1^{er} mars 1984 et 1^{er} septembre 1988, l'administration ne disposant pas de chiffres aux dates précises des 15 juin 1984 et 15 juin 1988.

1. Situation au 1^{er} mars 1984

	Maisons de repos agréées (1)	Maisons de repos non agréées	Total général
Secteur public CPAS	94	57	151
Secteur privé à caractère commercial	178	124	302
Secteur ASBL	77	28	105
Totaux	349	209	558

(1) Sur base de la loi du 12 juillet 1966.

2. Situation au 1^{er} septembre 1988 (dossiers répertoriés)

	Maisons de repos agréées (1)	Maisons de repos non agréées	Total général
Secteur public CPAS	69	85	154
Secteur privé à caractère commercial	176	370	546
Secteur ASBL	49	49	98
Totaux	294	504	798

(1) Sur base du décret du 10 mai 1984.

Toutefois, le décret du 10 mai 1984 précité habilite le ministre à accorder une autorisation de fonctionnement provisoire pour autant qu'une demande recevable ait été introduite auprès de l'administration.

C'est ainsi qu'au 1^{er} septembre 1988, on dénombre en matière de dossiers répertoriés :

- pour le secteur privé, 65 établissements bénéficiant d'une autorisation de fonctionnement provisoire;
- pour le secteur privé non lucratif, 34 établissements bénéficiant d'une autorisation de fonctionnement provisoire;
- pour le secteur privé à caractère commercial, 225 établissements bénéficiant d'une autorisation de fonctionnement provisoire.

180 dossiers de maisons de repos ne bénéficient ni de l'agrément ni de l'autorisation de fonctionnement provisoire pour des motifs divers, notamment : bâtiment en cours de construction, fermeture volontaire, décision ministérielle de refus d'agrément, décision ministérielle de retrait d'agrément, maison de repos non encore en fonctionnement, demande d'agrément introduite très récemment et encore à l'instruction.

Question n° 53 de M. Perdieu du 25 novembre 1988.

Objet : Maisons de repos. — Inspection.

L'article 10 du décret du 10 mai 1984 relatif aux maisons de repos pour personnes âgées précise que des fonctionnaires du ministère de la Communauté française surveillent l'application des dispositions dudit décret.

M. le ministre peut-il me communiquer le nombre de fonctionnaires chargés de la surveillance des maisons de repos ?

Pour chaque fonctionnaire, il me serait agréable de connaître :

- a) la zone géographique couverte;
- b) le nombre de maisons de repos surveillées ?

Réponse : J'ai l'honneur d'informer l'honorable membre que le contrôle des maisons de repos pour personnes âgées est effectué par des agents et fonctionnaires de la direction générale des Affaires sociales, aidés dans cette mission par des fonctionnaires médecins de la direction générale de la Santé, ces derniers étant exclusivement chargés de la vérification du respect des normes sanitaires prévues au chapitre II de l'annexe à l'arrêté de l'Exécutif du 10 juillet 1984.

Pour ce qui est de la direction générale des Affaires sociales, elle dispose à temps plein de 7 agents dont 2 sont inspecteurs de niveau 1. Des missions ponctuelles peuvent également être confiées à d'autres fonctionnaires du service des maisons de repos.

Les 2 inspecteurs de niveau 1 se sont vus attribuer chacun une zone géographique couvrant les régions suivantes :

- a) un inspecteur pour le Hainaut, Liège, la Basse-Sambre et le Brabant wallon;
- b) l'autre, Namur, Luxembourg, Liège sud-est et le sud du Hainaut.

Ils contrôlent en priorité toutes les maisons de repos du secteur public et les ASBL.

C'est en effet précisément dans ces secteurs que se présentent des problèmes d'octroi de subsides liés à une législation plus complexe que celle relative à l'octroi de l'agrément. Cela ne les empêche toutefois pas d'inspecter des maisons de repos du secteur privé commercial, lorsque des situations délicates ou particulières se présentent ou lorsqu'il apparaît que les inspections programmées dans un secteur théoriquement attribué à un assistant social, ne peuvent être effectuées assez régulièrement.

Il est donc particulièrement difficile de chiffrer avec exactitude le nombre d'établissements qu'ils sont amenés à inspecter et que l'on peut estimer à 168 maisons de repos du secteur public et 87 du secteur ASBL.

Le contrôle des maisons de repos du secteur privé a été réservé à des inspecteurs (5) ayant une formation d'assistant social. Les secteurs attribués à chacun d'eux couvrent l'une des régions suivantes : le Hainaut, Liège, Namur, le Luxembourg et le Brabant mais il a été tenu compte en priorité des critères et facteurs suivants :

- résidence administrative (domicile);
- possibilité de disposer ou non d'un véhicule personnel;
- secteur de population à forte ou à faible densité;
- dispersion ou non des établissements dans les milieux citadins ou ruraux.

Il s'est avéré indispensable de tenir compte de ces données dans un souci de rentabilisation maximum des prestations de chaque agent.

Les cinq agents surveillent quelque cinq cents établissements.

Pour ce qui est de la direction générale de la Santé, sa mission se limite au contrôle du respect des dispo-

sitions du chapitre II des normes reprises dans l'annexe à l'arrêté de l'Exécutif du 10 juillet 1984 (nourriture — hygiène et soins de santé).

Les fonctionnaires médecins n'y consacrent qu'un temps partiel vu leur polyvalence et leur affectation à d'autres tâches d'inspection.

La situation est la suivante :

Pour la province de Liège : 2 médecins inspectant environ 240 maisons de repos.

Pour les provinces de Namur-Luxembourg : 2 médecins inspectant environ 115 maisons de repos dans la province de Namur et 44 dans la province de Luxembourg.

Pour la province de Hainaut : 2 médecins inspectant environ 270 maisons de repos.

Pour la province de Brabant — arrondissement de Nivelles : 1 médecin à mi-temps inspectant environ 70 maisons de repos.

Question n° 54 de M. Dehousse du 25 novembre 1988.

Objet : Sida. — Progression de l'épidémie. — Données disponibles. — Effort budgétaire spécial.

La presse s'est fait l'écho de nouvelles informations alarmantes venues de France concernant le Sida.

Selon ces informations :

1° le nombre de victimes du Sida doublerait tous les onze mois;

2° des accélérations seraient constatées dans certaines régions;

3° si l'épidémie se maintient au même rythme, le Sida ferait dans trois ans en France plus de morts que les accidents de la circulation;

4° indépendamment de ses progrès dans des groupes bien déterminés (toxicomanes, homosexuels et hémophiles notamment), la maladie se répandrait de plus en plus rapidement dans la population hétérosexuelle et frapperait également un nombre élevé d'enfants.

Sur cette base, le ministre français de la Santé a déclaré que le gouvernement attribuait aux hôpitaux des sommes substantielles pour tenir face au « choc de la progression de l'épidémie ».

Je souhaite que M. le ministre me fasse savoir :

1° si ces informations sont fondées;

2° si des mesures sont prises en ce domaine par son département et, dans l'affirmative, lesquelles;

3° si son département dispose de données sur la situation de la Communauté française dans ce domaine et plus particulièrement :

a) si l'épidémie continue à s'y propager;

b) dans l'affirmative, à quel rythme;

c) si le rythme varie de région à région (Bruxelles, Wallonie);

d) si des variations significatives sont constatées dans certaines sous-régions et, dans l'affirmative, lesquelles;

e) la comparaison que l'on peut faire, sur cette base, avec les accidents de la route;

f) quelle est la situation dans l'ensemble de la population par rapport à la situation pour les groupes spécifiques précités;

g) l'impact exact de la maladie sur les enfants, le nombre d'enfants touchés dans la Communauté française et le rythme de propagation relevé pour cette catégorie particulière.

Enfin, je désire savoir si l'Exécutif de la Communauté française a fait ou envisage de faire un effort budgétaire spécial dans ce domaine et, dans l'affirmative, quelle est l'importance de cet effort.

Réponse : En réponse à la question de l'honorable membre, j'ai l'honneur de l'informer que concernant le premier point de sa question, il ne m'est pas possible de me prononcer à ce sujet car je n'ai aucun renseignement concernant la valeur scientifique de ces données.

Pour le second point de sa question, je lui fais part que mes services sont particulièrement vigilants à toute évolution de l'épidémie. Je suis d'ailleurs en permanence conseillé en la matière par la cellule permanente pour la prévention du « Syndrome d'Immunodéficience Acquisée ».

La « Cellule Sida » est composée :

— de deux personnes au moins, désignées par l'Exécutif sur proposition du ministre de la Santé parmi les personnalités de l'éducation pour la santé et/ou des sciences qui s'y rapportent notamment la communication, la psychopédagogie, la sociologie;

— de deux personnes au moins, désignées par l'Exécutif sur proposition du ministre de la Santé parmi les personnalités du monde scientifique ayant acquis une compétence reconnue dans la connaissance du Syndrome d'Immunodéficience Acquisée et/ou des sciences qui s'y rapportent comme la virologie, l'immunologie-transfusion, l'épidémiologie des maladies transmissibles;

— de deux personnes au moins, désignées par l'Exécutif sur proposition du ministre de la Santé parmi les professionnels de la santé ou du service social en contact direct avec le public et/ou travaillant dans les réseaux dépendant de la Communauté française, notamment les réseaux de planning familial, des centres de santé mentale, des Télé-Accueil.

La durée de leur mandat est de 4 ans; au terme de celui-ci, les membres peuvent être nommés à nouveau.

Le membre nommé en remplacement d'un membre démissionnaire ou décédé achève le mandat de celui-ci.

Sont membres de plein droit à la « Cellule permanente Sida » :

— un représentant du ministre de la Santé;

— le directeur général du ministère de la Santé;

— un représentant du service administratif chargé de l'éducation pour la santé;

— un membre de la direction générale de la Santé chargé de l'hygiène et de la prévention.

Cette cellule a pour mission notamment de proposer et de coordonner toutes les activités qui visent à réduire la propagation du virus HIV et également d'évaluer cette propagation de manière permanente. L'honorable membre trouvera en annexe un récapitulatif des actions subsidiées en 1985, 1986, 1987, 1988.

Par ailleurs, je prie l'honorable membre de trouver ici un bref résumé des actions menées en 1988 et des projets qu'il me semble important de mettre au point pour les années suivantes.

Les objectifs généraux d'un programme de lutte contre le Sida sont de prévenir la transmission du HIV ainsi que de réduire la morbidité et la mortalité associées à l'infection à HIV.

En Belgique, nous pourrions nous fixer comme stratégie celle de renforcer les structures horizontales de prise en charge. Cette stratégie offre de nombreux avantages : couverture élevée, disponibilité, accessibilité, acceptabilité, confidentialité, excellent rapport coût-avantages, bonnes garanties de continuité et de suivi.

Par ailleurs, la situation du Sida est l'occasion de mettre sur pied les mécanismes d'une réelle politique de santé intégrée. Ainsi, ces expérimentations pourront s'avérer utiles pour d'autres affections.

Dans ce cadre, la structure suivante pourrait être mise sur pied :

1. La prévention

Bien entendu, l'action préventive est indispensable puisqu'elle constitue à l'heure actuelle le seul moyen de lutte contre le Sida. Cette action préventive doit s'exercer par le biais de plusieurs cellules.

1.1. Les cellules logistiques

Ces cellules sont à la disposition des relais ou travaillent via les médias; elles ne sont pas directement en contact avec le public.

1.1.1. Cellule formation

Cette cellule a pour rôle de former les relais de manière que ceux-ci puissent sensibiliser le public avec lequel ils sont en contact direct. Les relais sont par exemple : le personnel des centres de planning familial, les professeurs, les animateurs de mouvements de jeunesse, le personnel ONE, le personnel des CPAS, etc.

Actions 1988

Plusieurs actions de formation ont été menées en 1988. Nous avons essentiellement porté notre effort sur la population des adolescents; c'est pourquoi nous avons mis sur pied des formations à l'attention des animateurs de centres de planning familial, de maisons de jeunes et de mouvements de jeunesse, ainsi qu'à l'attention des enseignants.

Perspectives

Un effort tout particulier doit être fait à l'attention des services de santé, particulièrement le premier échelon, y compris les infirmières, de par la couverture, la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité et le rapport coût-avantages uniques qu'ils offrent. En effet, c'est à l'occasion de consultations chez le médecin que la question de la prévention et du test peut être le mieux abordée.

Mais il nous faut également continuer de former des relais sociaux qui peuvent informer et sensibiliser différents groupes-cibles. Ces formations s'adresseront aux enseignants, aux animateurs de mouvements de jeunesse, aux éducateurs, aux relais dans les milieux immigrés, etc. Idéalement, ces formations-Sida devraient être intégrées dans des formations plus globales à la promotion de la santé. Former ces relais est moins coûteux que d'envoyer des équipes spécialisées directement sur le terrain mais offre également l'avantage d'élever le niveau de sensibilisation d'une partie croissante de la population.

1.1.2. Cellule communication et création d'outils pédagogiques

Cette cellule a pour tâche de définir et concevoir les campagnes et messages à l'attention du grand public et des publics-cibles. Concevoir des dépliants, affiches, vidéos, etc.

Mettre au point des outils qui permettront aux acteurs de terrain d'effectuer leurs actions de sensibilisation. Il peut s'agir par exemple de vidéos que les professeurs pourront utiliser pour sensibiliser leurs élèves.

Actions 1988

J'ai fait procéder à l'édition de dépliants ainsi qu'à la réédition d'un magazine d'information pour les jeunes. Par ailleurs, une deuxième édition de ce document sera disponible le 1^{er} février; elle a été préparée en collaboration avec le magazine Univers Cité.

Sur le plan audiovisuel, nous avons réalisé, en collaboration avec mon collègue Roger Delizée, deux versions d'un spot de prévention du Sida. Ce spot passe actuellement sur les chaînes de télévision, il s'agit d'une promotion claire des préservatifs. C'est un aspect de la prévention du Sida, mais ce n'est pas le seul et loin de nous l'idée de favoriser un rétrécissement de l'amour à des relations sexuelles dans un univers prophylactique, fût-ce sur le mode de l'humour.

C'est la raison pour laquelle la Communauté française réalise actuellement cinq autres clips d'information qui seront diffusés sur les ondes de la RTBF et de RTL. Ces spots parleront également de la solidarité, de l'imagination, du respect, etc.

Perspectives

Définition de stratégies de communication, réalisation de campagnes qui renforceront la présence des acteurs de terrain, et réalisation d'outils pour les personnes relais.

Budget espace : La situation du Sida étant exceptionnelle, il me semble que l'effort doit venir de tous; dans ce sens, je suis certain que les responsables des médias accepteront de plus en plus de mettre de l'espace à notre disposition. En Belgique, RTL a été la première chaîne à nous donner de l'espace et, à ma demande, la RTBF a également accepté ce principe.

1.1.3. Cellule documentation

Actions 88

En 1988, la Communauté française a soutenu le Centre interuniversitaire de documentation sur le Sida. Par ailleurs, dans le cadre de la nouvelle réglementation que je viens de mettre sur pied, j'ai agréé un centre de documentation pour l'ensemble de l'éducation pour la santé.

Perspectives

Le centre de documentation en éducation pour la santé devra privilégier la récolte de documents pédagogiques et les mettre à la disposition des équipes de terrain.

Une documentation médicale et de santé publique doit être à la disposition des relais médicaux (médecins, dentistes, infirmières, assistants sociaux, etc.).

1.1.4. Cellule éducation — groupes-cibles

Cette cellule coordonne les programmes mis sur pied à l'attention des différents groupes-cibles. Ces actions sont effectuées prioritairement par l'intermédiaire des services d'éducation pour la santé et des relais qui sont en contact avec des groupes-cibles précis.

Ces publics sont par exemple les suivants :

Les prostituées et leurs clients

Actions 1988

En 1988, nous avons soutenu l'association Prévention Prostitution Sida afin qu'elle mette sur pied un programme dans lequel les médecins généralistes présents dans les quartiers « chauds » effectuent une action de sensibilisation des prostituées.

Perspectives

Cette action à l'attention des prostituées doit être poursuivie; cependant il me semble urgent de se montrer créatif et de mettre sur pied des programmes visant les clients des prostituées.

Les toxicomanes

Actions 1988

Cette année, une action de sensibilisation a été menée grâce à la création et à la diffusion d'une affiche et d'un dépliant visant à sensibiliser les toxicomanes au danger du partage de seringues.

Perspectives

Nous sommes très démunis quant aux programmes à mettre en œuvre à l'intention des toxicomanes. Un certain nombre de voies méritent d'être explorées parce qu'elles ont donné des résultats intéressants à l'étranger, cependant rien ne permet d'être certain qu'elles seront efficaces en Belgique. Actuellement, un programme pilote est en préparation. Ce programme consiste à confier à des jobistes toxicomanes le soin de distribuer à d'autres toxicomanes des seringues d'eau de javel et de leur conseiller d'utiliser ce produit pour désinfecter leurs seringues. Cette expérience, qui s'est avérée très intéressante aux USA, sera testée pour la première fois en Europe. Ce mode de prévention a montré un rendement nettement plus important que lors des simples diffusions de dépliant.

D'autres expériences sont à l'étude actuellement : nous étudions entre autres l'opportunité d'implanter, à l'instar de nombreux pays, des comptoirs d'échange de seringues.

Je tiens à préciser à cette occasion, que la situation du sida modifie complètement notre manière d'appréhender le problème de la toxicomanie. Plus urgent encore que d'amener à la désintoxication, nous devons veiller à ce que le toxicomane ne soit pas vecteur de propagation du sida. La mesure la plus importante qui devrait être prise me semble l'augmentation du nombre de places disponibles en traitement des toxicomanes. Ce nombre devrait être rapidement triplé, qu'il s'agisse de traitement substitution ou autre.

Les étrangers

Il est important de sensibiliser des personnes ressources au sein même de la population étrangère de manière que celles-ci puissent sensibiliser leurs pairs. Ainsi, au cours de l'année 1988, le Service social des étrangers a effectué un travail de sensibilisation d'un certain nombre de relais.

Les homosexuels.

Les prisonniers.

Les structures religieuses.

Les entreprises.

Les touristes et voyageurs.

1.2. Service centralisé

1.2.1. Permanence téléphonique

Il s'agit de mettre à la disposition du public une permanence téléphonique qui lui permette d'avoir des réponses précises à ses questions et qui lui permette d'exprimer son angoisse.

Actions 1988

Le réseau des centres de Télé-Accueil se devait d'être valorisé, ouvert 24 h/24 ; il peut être atteint de partout en Communauté française pour le prix d'une communication zonale. Une formation spécifique concernant le sida peut aisément être intégrée à la formation dispensée actuellement aux écoutants.

Le personnel des centres Télé-Accueil vient de débiter une formation spécifique de manière qu'il puisse répondre 24 h/24 aux questions que la population se pose par rapport au Sida.

Perspectives

Cette formation doit se poursuivre pour être peu à peu intégrée à la formation générale des accueillants. Par ailleurs, des guides de réponse doivent être mis à leur disposition.

1.3. Services décentralisés

1.3.1. Services de coordination locale

Les nouveaux services de coordination locale (qui viennent d'être définis dans la réglementation de l'éducation pour la santé) doivent remplir leur rôle dans le domaine du sida comme pour les autres domaines. Leur rôle consisterait à servir de relais à toutes informations et formations mises au point par les cellules logistiques ainsi qu'à coordonner les actions locales en liaison avec les centres de planning familial et les centres de santé mentale. Si les besoins le font apparaître une personne spécifique devrait éventuellement leur être adjointe.

1.3.2. Centres de planning familial

Le réseau des centres de planning familial de la Communauté française doit être valorisé dans la mesure où il offre une infrastructure déjà existante, connue de la population et qui favorisera l'intégration de la sensibilisation à la prévention du sida dans le contexte plus large de l'éducation affective et sexuelle. Dans ce sens, les centres de planning familial peuvent avoir pour rôle :

— Assurer les animations décentralisées dans les écoles, maisons de jeunes, etc. Ces centres sont à la disposition des écoles afin d'effectuer des animations décentralisées. L'information qui est ainsi diffusée est harmonieusement intégrée à l'information sexuelle et affective.

— Assurer le dépistage et son accompagnement psychologique (voir plus loin).

Actions 1988

Les centres de planning familial ont effectué des animations de façon décentralisée.

Perspectives

A terme, les centres de planning familial doivent pouvoir répondre à toutes les demandes d'animation dans les écoles, maisons de jeunes, etc. Ces animations doivent être placées dans le contexte plus général de l'éducation affective et sexuelle et de la liaison avec les médecins généralistes.

2. Le diagnostic

En fonction des objectifs, il est important de déterminer de manière rationnelle les critères de dépistage (maximisation de la protection, par exemple des transfusés), de diagnostic individuel (minimiser les faux négatifs et les faux positifs) et de communication du résultat à l'individu.

2.1. Les médecins généralistes

Le médecin de première ligne sera logiquement celui qui demandera le premier test de dépistage ainsi que le *counselling*. Les médecins généralistes devront être soutenus dans ces rôles par des activités de formation, de soutien logistique, de supervision, de motivation.

2.2. Les centres d'accueil et de dépistage

Les centres d'accueil et de dépistage offrent des structures permettant au public d'effectuer des tests de dépistage à des prix très modiques dans le cadre d'une politique favorisant le dépistage volontaire (et anonyme, si le patient le souhaite).

Ces centres d'accueil et de dépistage sont situés :

1. Au sein des centres de référence qui disposent d'un centre d'accueil pilote.

2. Au sein des centres de planning :

De par son expérience et le fait qu'il a été spécifiquement recyclé, le personnel des centres de planning familial est particulièrement habilité pour proposer des tests de dépistage ainsi qu'un accompagnement psychologique des patients séropositifs.

Notre système de protection sociale ne laisse pour le moment pas apparaître de nécessité de création de centre de dépistage gratuit comme il en existe en France. Une analyse précise des besoins est néanmoins nécessaire.

Bien entendu, des critères objectifs basés sur les besoins réels doivent présider à l'agrément des centres d'accueil et de dépistage, de même leur décentralisation doit également être effectuée en fonction des besoins.

2.3. Les laboratoires agréés

Le rôle des laboratoires de référence est d'effectuer les analyses nécessaires pour effectuer le diagnostic de l'infection HIV.

Ces laboratoires de référence sont soumis à un monitoring inclus dans un système international de contrôle de qualité.

Bien entendu, des critères objectifs basés sur les besoins réels doivent présider à l'agrément des centres d'accueil, de même leur décentralisation doit également être effectuée en fonction des besoins.

3. Le traitement

Les stratégies de prise en charge doivent être basées sur une approche optimale de la prise en charge tant hospitalière que ambulatoire.

Les soins devront être donnés dans un esprit qui vise à décourager les procédures invasives, les examens répétés,... et à encourager une approche humaine.

Un encouragement sera donné à l'hospitalisation courte ou à domicile dont les avantages sont évidents : coûts, infections nosocomiales, prise en charge humaine,...

3.1. Le médecin généraliste

Le rôle du médecin généraliste est essentiel dans le cadre du traitement des patients sida, entre autres dans le rôle qu'il peut avoir sur le plan de la surveillance et du suivi du traitement.

3.2. Les centres hospitaliers

1. Chaque centre de référence dispose d'un centre hospitalier pilote.

2. Au fur et à mesure des besoins, d'autres centres hospitaliers devront être agréés pour le traitement des patients sida.

Dans ce cadre, le prix de journée d'hospitalisation devra être augmenté de manière à inclure un accompagnement médical et psychologique ainsi que des soins infirmiers adéquats.

3.3. Les centres ambulatoires

Attachés aux centres hospitaliers agréés, les centres ambulatoires permettront de soigner les patients pour lesquels une hospitalisation de jour s'avère suffisante.

Dans ce cadre, un prix de journée d'hospitalisation devra être précisé de manière à inclure un accompagnement médical et psychologique ainsi que des soins infirmiers adéquats.

3.4. Les services à domicile

Le personnel des services de soins à domicile devra être formé de manière à intégrer dans ses missions actuelles la prise en charge de patients atteints du sida.

3.5. Les centres pour patients chroniques

Des structures spécifiques devront être prévues de manière à pouvoir accueillir des patients chroniques souffrant par exemple de démence, incontinence,...

4. L'accompagnement des séropositifs

4.1. Groupes de soutien

A l'instar du *self-help* et *buddy system*, qui ont fait leurs preuves dans les pays anglo-saxons, une cellule doit se centrer sur l'assistance et la méthodologie visant à créer des groupes d'entraide et de soutien des Séropositifs.

En 1988, cette mission a été menée par l'association Aide Info Sida.

4.2. Centres d'accompagnement décentralisés

Ces centres auront pour mission l'assistance psychologique et sociale des séropositifs par du personnel ayant reçu une formation appropriée.

1. Chaque centre de référence dispose de personnel à même d'effectuer l'accompagnement des séropositifs.

2. Les coordinations locales des CPAS, les centres de santé mentale ou les centres de planning familial.

Ces réseaux doivent être valorisés dans la mesure où ils offrent une infrastructure déjà existante et connue de la population. Dans ce sens, les centres de santé mentale et les services dépendant des CPAS peuvent avoir pour rôle le soutien psychologique des séropositifs et de leur famille par des méthodes de groupe ou d'entretiens individuels. Ils peuvent également participer à la création de groupes de *self-help*.

Bien entendu, des critères objectifs basés sur les besoins réels doivent présider à l'agrément des centres d'accueil, de même leur décentralisation doit également être effectuée en fonction des besoins.

4.3. Logement des séropositifs

La structure de couverture sociale dont nous disposons en Communauté française doit nous permettre de faire face en grande partie aux problèmes du logement des séropositifs. Une sensibilisation adéquate des services sociaux des CPAS devrait leur permettre de répondre à ce problème (comme ils le font pour les personnes souffrant de troubles psychiatriques). Une analyse des besoins futurs laissera peut-être apparaître la nécessité de créer un petit nombre de logements spécifiques.

5. La recherche

Il est certain que la recherche est essentielle dans la lutte contre le sida. Dans un objectif de meilleure efficacité, la collaboration entre institutions scientifiques doit être encouragée. De même, il est nécessaire de promouvoir une plus grande collaboration entre universités et industries.

Par ailleurs, il est souhaitable de promouvoir une approche multidisciplinaire des projets ainsi que leur intégration dans le cadre de projets internationaux mis en place par l'OMS ou la Communauté européenne.

Comme dans les autres domaines, les besoins doivent être évalués avec précision et les protocoles de recherche doivent être établis avec rigueur.

5.1. Recherche fondamentale

En vue de développer une prévention et/ou une thérapeutique efficace il est indispensable de soutenir des programmes de recherche fondamentale dans des domaines tels la biologie moléculaire, la génétique, l'immunologie, la pharmacodynamique, la virologie,...

Dans l'immédiat, des recherches doivent être menées dans le domaine des vaccins, des antiviraux et des immunomodulateurs.

5.2. Recherche clinique

Cette recherche doit être effectuée par les équipes de traitement des centres de référence en collaboration avec les entreprises pharmaceutiques.

Cette recherche doit également porter sur l'histoire naturelle de la maladie et l'évaluation des critères diagnostiques et pronostiques.

5.3. Recherche en santé publique

5.3.1. La recherche épidémiologique

La recherche épidémiologique devra être menée en collaboration avec les activités de surveillance épidémiologique, elle vise à définir les populations cibles en vue d'orienter les activités d'éducation pour la santé.

Il s'agit notamment :

- de repérer les modes de transmission;
- de suivre la dynamique de la maladie dans les différents groupes de la population.

Les données récoltées permettront à la cellule d'évaluer l'efficacité et l'efficacité des mesures mises en œuvre.

Bien entendu, la recherche épidémiologique doit être encouragée en respectant l'éthique en vigueur.

5.3.2. La recherche en éducation pour la santé

La recherche en éducation pour la santé concerne des études telles que :

- une recherche de comparaison de deux stratégies;
- l'adaptation à titre expérimental d'une méthode de changement de comportement;
- des évaluations contrôlées (avec groupes témoins) de programmes d'intervention.

Ces recherches s'intègrent et sont complémentaires aux recherches effectuées dans d'autres disciplines, notamment la psychologie sociale, la sociologie et la pédagogie.

5.3.3. La recherche psycho-sociale

La recherche psycho-sociale vise à étudier et optimiser l'impact des programmes de prévention, des stratégies de dépistage, de traitement et de suivi des groupes spécifiques et de patients individuels.

5.3.4. La recherche opérationnelle et en économie de la santé

La recherche en économie de la santé doit se pencher entre autres sur :

- l'adéquation entre les besoins et la mise à disposition des ressources nécessaires;
- les stratégies;
- l'impact de la maladie;
- le contrôle des coûts;
- l'évaluation coût-avantages.

6. Les sentinelles de l'épidémie : les centres de référence

Les centres de référence comprennent des équipes pilotes qui ont pour rôle d'évaluer les meilleurs modes de prise en charge et de diagnostic de l'infection HIV depuis le diagnostic jusqu'à l'accompagnement final. Soit :

- le *counselling* au moment du dépistage;
- les soins et l'accompagnement des séropositifs;
- la recherche clinique et thérapeutique;
- la surveillance épidémiologique.

Cette surveillance épidémiologique devra s'intégrer dans le cadre plus général des médecins vigies et des eurosentinelles.

En outre, le centre de référence a un rôle de coordination hospitalière — extra-hospitalière de manière que, aussi rapidement que possible, les soins et l'accompagnement des patients soient pris en charge par des structures médicales de première ligne, telles que d'autres hôpitaux, les médecins généralistes, les structures de soins à domicile,...

Autour d'un coordonnateur sont réunis :

- une équipe d'accueil et de dépistage;
- un laboratoire de référence;
- une équipe thérapeutique intégrant une approche médico-psycho-sociale;
- une équipe d'accompagnement des séropositifs.

Ces équipes ne sont pas nécessairement regroupées dans un même lieu; il peut s'agir d'équipes qui passent des contrats de collaboration. La priorité doit être donnée à l'utilisation optimale d'équipes existantes au sein d'une même entité géographique, avant de créer une nouvelle structure.

7. Structures de décision et structures administratives

7.1. La surveillance de l'épidémie

7.1.1. L'Institut d'Hygiène et d'Epidémiologie

La surveillance de l'épidémie peut être effectuée par l'Institut d'Hygiène et d'Epidémiologie en collaboration avec les centres de référence et les médecins vigies.

Ces données épidémiologiques sont essentielles si nous voulons programmer nos actions. A titre d'exemple, le dernier rapport de l'Institut d'Hygiène et d'Epidémiologie indique que 3 malades du sida sur 5 sont bruxellois. L'étude de ces tendances permettront de définir les besoins futurs et leur implantation au niveau local tant pour les séropositif que pour les patients.

Indépendamment de cela, les services d'information et de dépistage devront recouvrir l'ensemble de la Communauté française.

Pour prendre un autre exemple : il est essentiel de répertorier les raisons de transmission au fur et à mesure que se déclarent les cas de séropositivité. Ces renseignements nous disent dans quelle direction doivent porter la formation et l'information.

Les besoins en matière de recherche épidémiologique sont de 2 ordres :

- Surveillance et évolution de l'épidémie;
- Surveillance et apparition des modes de contamination;
- Récolte des relevés du nombre de porteurs de virus détectés dans les centres de transfusion sanguine, et dans les différentes structures d'accueil.

7.2. Pour la Communauté française :

7.2.1. Une cellule permanente

Composée d'experts, cette cellule assiste le ministre dans l'organisation de la politique de prévention contre l'épidémie. Elle a pour missions principales de

- proposer au ministre des axes prioritaires;
- recueillir les priorités arrêtées par le ministre;
- donner, à la demande du ministre, des avis sur les opportunités de subventionner des services ou programmes.

7.2.2. Un service de coordination de la lutte contre le sida

Il est nécessaire de créer une structure chargée de la coordination des secteurs de lutte contre le sida. Ce service serait placé sous la supervision de la cellule permanente.

De plus, la lutte contre le sida implique la mise en œuvre de compétences communautaires relevant aussi bien de la politique de la santé, que de la formation, de l'aide aux personnes, de la politique de la jeunesse ainsi que de la recherche scientifique appliquée, relative à ces matières.

Dans ce sens, il est nécessaire de créer une équipe multidisciplinaire qui aurait la possibilité de soumettre rapidement des programmes intégrant différents aspects de la lutte contre le sida. Les principaux domaines à traiter seraient :

- la recherche;
- l'information;
- la formation;
- la coordination des structures (dépistage et accompagnement des séropositifs).

En outre, ce service devrait assurer la préparation et le suivi des réunions sur le plan communautaire (cellule permanente), national et international.

Ce service a également pour rôle le développement des stratégies, l'évaluation coût-avantages et le contrôle de qualité en vue d'une optimisation régulière de l'ensemble des procédures mises en place.

7.3. Au niveau national :

Il est évident que la politique communautaire doit s'intégrer harmonieusement dans le cadre d'une politique nationale et internationale. Il est nécessaire de prévoir des lieux rassemblant des décideurs de chaque communauté ainsi que des représentants du pouvoir national. Chacun compétent pour ses matières, la concertation doit viser à l'harmonisation des politiques et aux liaisons entre les décisions prises sur le plan national et sur les plans communautaires.

Pareille concertation doit être mise sur pied avec les instances internationales.

Pour répondre au troisième point de sa question, je transmets à l'honorable membre les données suivantes :

a) et b) Evolution de l'épidémie :

Les données statistiques relatives au Sida sont publiées par l'Institut d'Hygiène et d'Epidémiologie.

Le dernier rapport fait le point de la situation au 30 septembre 1988.

A cette date, le nombre de cas connus de Sida chez les résidents en Belgique depuis au moins 5 ans s'élève à 187 dont 92 sont décédés.

En 1986, le nombre de nouveaux cas résidents de Sida s'élevait à 30. Ce nombre est passé à 50 en 1987.

Les experts s'accordent pour dire qu'en Belgique l'expansion de l'épidémie a une allure exponentielle

(voir la figure 1 en annexe) mais le rythme de croissance semble inférieur à celui d'autres pays européens (France, Suisse, Pays-Bas).

L'importance de l'épidémie de Sida s'estime également par le nombre de séropositifs détectés dans la population.

Au 30 septembre 1988, 3 715 cas de séropositivité étaient enregistrés mais le nombre réel pourrait se situer entre 10 000 et 15 000.

Parmi ces séropositifs, on estime que 50 à 60 p.c. développeront la maladie Sida dans les 8 ans.

c) et d) Répartition régionale

Le rapport de l'ITHE indique uniquement la répartition géographique des cas de Sida chez une partie des résidents :

37 en Flandre, 94 en région bruxelloise et 34 en Wallonie sans indication d'éventuelles différences dans le rythme de progression.

e) Comparaison avec la mortalité liée aux accidents de la circulation

En 1986, sur base des certificats de décès, on dénombre 694 décès en relation avec un accident de circulation en Communauté française. L'importance de cette cause de décès étant relativement stable au cours du temps et les décès par SIDA connaissant une hausse exponentielle, s'il n'y a pas de modification notable de l'évolution épidémique, il est vraisemblable que le nombre de décès par SIDA pourra atteindre celui des accidents de la circulation et le dépasser.

Actuellement, nous ne disposons pas de projections précises de la mortalité par SIDA et donc, il n'est pas possible de préciser l'époque où cela se produira.

f) Sources de transmission

La figure 2 annexée classe les cas de SIDA de nationalité belge suivant le mode de transmission.

On constate qu'en dehors des catégories citées par l'honorable membre, 26 p.c. des cas ont pour origine un contact hétérosexuel et 2 cas une transmission mère-enfant.

Dans 7 cas, on ne connaît pas le mode de transmission.

g) Situation épidémique chez les enfants

Deux cas de SIDA résidents et environ 130 cas de séropositivité confirmée sont enregistrés à ce jour chez les enfants de moins de 14 ans.

Pour le point concernant l'effort budgétaire, l'honorable membre trouvera en annexe des tableaux relatifs aux subsides accordés en 1985, 1986, 1987 et 1988 pour la lutte contre le SIDA.

Il est bien entendu évident que le plan présenté plus haut demande des moyens supplémentaires que le gouvernement national se doit de nous accorder. En effet, en 1987, nous dépensions en Belgique 1 franc pour le SIDA alors que la Grande-Bretagne dépensait 22 francs par habitant. Il est temps que l'on traite ce problème avec sérieux. On ne soigne pas un cancer avec une aspirine. Quand une catastrophe menace la Belgique on ne peut se contenter de faire du bricolage. La concertation avec le gouvernement national a eu lieu et nous a permis de mener des politiques cohérentes, mais maintenant, il est temps que les moyens financiers soient à la mesure. Il est temps qu'un article budgétaire spécifique puisse être présent. L'honorable membre trouvera en annexe la projection budgétaire qui me semble nécessaire pour les années à venir. J'ai l'intention de rencontrer à ce propos M. Busquin, ministre des Affaires sociales et ensuite, de demander audience au Premier ministre.

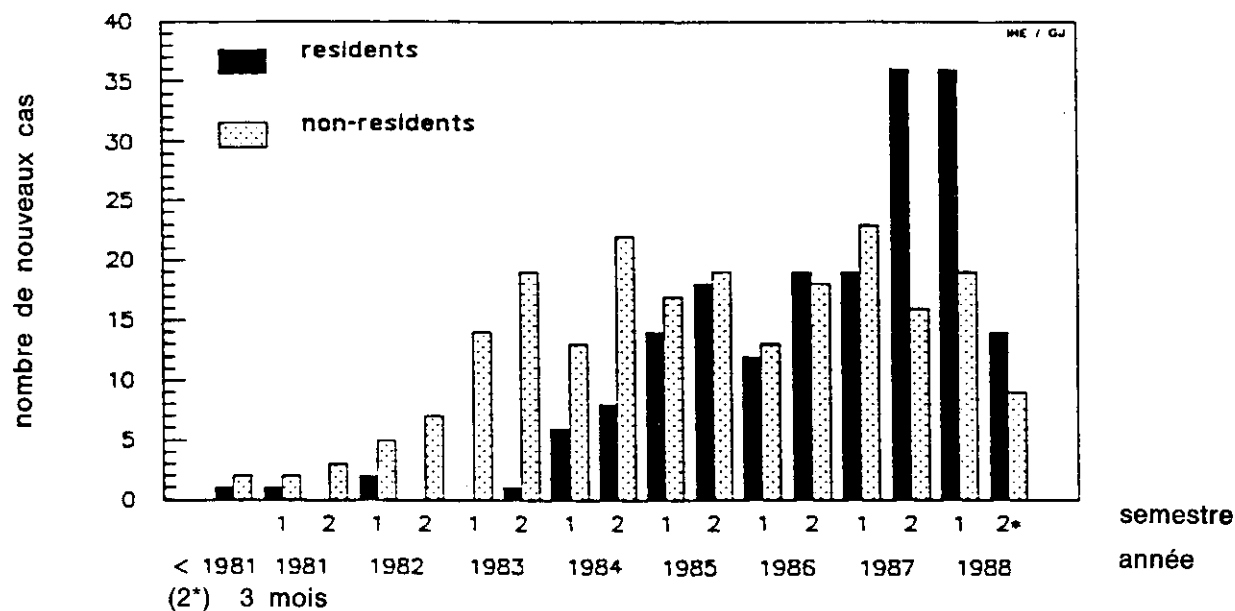
Chaque fonction est calculée avec des montants forfaitaires standardisés						
Ceux-ci contiennent les frais généraux relatifs au fonctionnement de ce poste de travail						
Montants forfaitaires standardisés:						
		1 coordonateur	1 600 000			
		1 médecin	1 400 000			
		1 universitaire (formateur, chercheur, ...)	1 200 000			
		1 niveau A1 (animateur, personnel de labo, ...)	1 000 000			
		1 infrastructure légère (intégrée dans une autre infrastr.)	500 000			
		1 infrastructure moyenne avec secrétariat	1 200 000			
Prévention			Budget CF	Qté	Total	Budget National et remarques
	Cellules logistiques					
	Cellule Formation					
		1 Coordinateur	1 600 000	1	1 600 000	
		3 formateurs médecin	1 400 000	3	4 200 000	
		8 formateurs	1 200 000	8	9 600 000	
		Frais d'infrastructure et de secrétariat + Organisation	1 200 000	2	2 400 000	
	Cellule Communication (Aide aux relais)					
		1 Coordinateur	1 600 000	1	1 600 000	
		4 créatifs - Lic en comu	1 200 000	4	4 800 000	
		Frais d'infrastructure et de secrétariat	1 200 000	1	1 200 000	
		Frais techniques (tournage, impression, ...)	30 000 000	1	30 000 000	
		Frais de diffusion				A obtenir gratuitement
	Cellule Documentation					
		Documentation en éducation pour la santé				Budget éducation pour la santé Com Fr
		Documentation clinique & santé publique	2 400 000	1	2 400 000	
	Cellule Education (par groupe cible)					
		Prostitution, toxicomanes, étrangers, prisonniers, homo, ado, ...				
		1 Coordinateur	1 600 000	1	1 600 000	
		Frais d'infrastructure et de secrétariat	1 200 000	1	1 200 000	
		6 animateurs	1 000 000	6	6 000 000	
		Frais d'infrastructure et de secrétariat	500 000	1	500 000	
	Télé Accueil					
		1 Formateur Via cellule formation	0	0	0	
		Promotion via cellule communication	0	0	0	

Services décentralisés				
Services de coordination locale				
A moyen terme: 1 animateur par service:	0	0	0	
50 Services de planning familial				
Par service: 1 animateur 1/3 temps	350 000	50	17 500 000	
Diagnostic				
Consultation de médecins généralistes				Remboursement INAMI des consultations
10 Centres agréés "accueil et dépistage"				
1 psychologue	1 200 000	10	12 000 000	
1 infirmière A1	1 000 000	10	10 000 000	
Laboratoires de confirmation & référence (3 Universités)			0	
Forfait	20 000 000	1	20 000 000	
Traitement				
Médecin généralistes				Remboursement INAMI des consultations
Centre hospitaliers (1989 : 24 lits sont nécessaires). Budget par équipe de 8 lits				INAMI: Augmentation du prix de journée
2 médecins				INAMI: Augmentation du prix de journée
1/2 psychologue				INAMI: Augmentation du prix de journée
1/2 Kiné				INAMI: Augmentation du prix de journée
1/2 Infirmière sociale				INAMI: Augmentation du prix de journée
Frais d'infrastructure et de secrétariat				INAMI: Augmentation du prix de journée
2,25 ETP infirmière/ lit				INAMI: Augmentation du prix de journée
Centres ambulatoires				A intégrer dans l'équipe du centre hospitalier
Centres de soins chroniques & post cure				Recycler des institutions intéressées
Services à domicile				A intégrer dans les services existants
Soutien psycho social des séropositifs				
Cellule création de groupes de self help				
1 Coordinateur	1 600 000	1	1 600 000	
4 Animateurs	1 000 000	4	4 000 000	
Frais d'infrastructure et de secrétariat	1 200 000	1	1 200 000	
Centres d'accompagnement psycho social				
1 psychologue	1 200 000	3	3 600 000	
1 travailleur social A1	1 000 000	3	3 000 000	
Logement des séro positifs				

Recherche					
	Recherche fondamentale & Recherche clinique	20 000 000	1	20 000 000	
	Recherche en santé publique	20 000 000	1	20 000 000	
	Recherche épidémiologique				
	Recherche en éducation pour la santé				
	Recherche psycho sociale				
	Recherche en économie de la santé				
	Centre de référence (2 à Bruxelles et 1 à Liège)				
	Par centre:				
	1 Coordinateur (encadrement + épidémio)	1 600 000	3	4 800 000	
	1 Centre d'accueil et de dépistage (report, voir plus haut)				
	1 Laboratoire agréé (report, voir plus haut)				
	1 Centre d'accompagnement (report, voir plus haut)				
	Structures de décision et d'administration				
				184 800 000	0

FIGURE 1

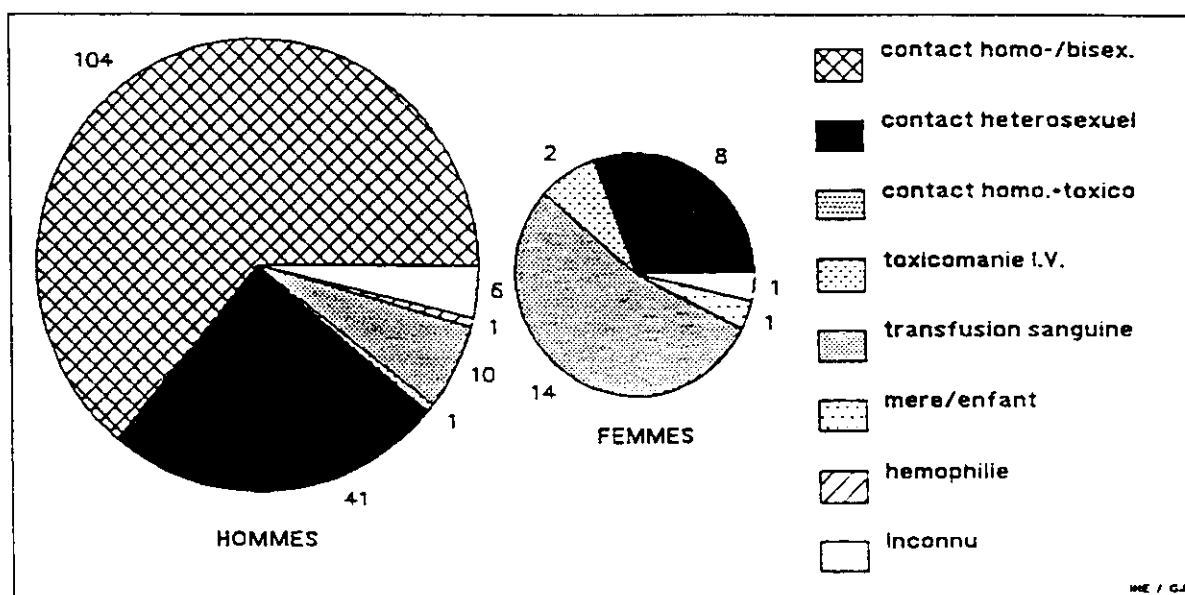
Evolution du nombre de cas de SIDA par demi-année de diagnostic et selon la résidence



Source : IHE - SIDA en Belgique - Situation au 30 septembre 1988.

FIGURE 2

Répartition selon la voie de transmission



Source : IHE - SIDA en Belgique - Situation au 30 septembre 1988.

ANNEE BUDGETAIRE 1988 — SIDA

Bénéficiaire	Montant	Objet
<i>Article 12.42</i>		
Universe Press	190 800	Brochure SIDA, <i>Comment s'en protéger.</i>
Promo Mailing	1 036 042	Dossier pédagogique à l'usage des enseignants.
Projet LAMA ASBL	30 000	Etude relative à la campagne de prévention chez les héroïnomanes intraveineux.
Univers Cité	573 565	Edition et diffusion d'un fascicule sur le SIDA.
Télé Bruxelles	1 500 000	Production et diffusion de 5 clips vidéo sur le SIDA.
<i>Article 33.02</i>		
CERF	49 500	Colloque MST-SIDA-AMOUR.
Service d'accueil et de formation	125 900	Matériel didactique pour milieux immigré-réfugié.
Aide-Info SIDA	47 200	Participation à la Journée mondiale SIDA.
Coopération technique internationale	45 400	Brochure : SIDA « <i>Ceux qui le rencontrent en parlent</i> ».
<i>Article 33.03</i>		
Association d'Aide et d'Information sur le SIDA	1 300 000	Création de groupes d'entraide et accompagnement des séropositifs.
CEDIF	1 700 000	Information du public, formation et recyclage des professionnels impliqués dans la prévention du SIDA.
Centre de documentation interuniversitaire SIDA	3 000 000	Activités de documentation et centralisation de l'information à l'attention des personnes relais au sein des 3 universités.
Infor SIDA	1 500 000	Réalisation d'outils de communication courts et factuels adaptables facilement.
Liège, Coord. SIDA Province	1 000 000	Action d'éducation pour la Santé en matière de prévention SIDA dans la région liégeoise.
Projet Enseignants et SIDA Planning familial	600 000	Projet d'information et de sensibilisation des enseignants.
Projet Marketing et SIDA ULB	600 000	Etude de marché pour le préservatif.
Service social des Etrangers	1 000 000	Organisation d'un programme d'information à la prévention du SIDA, destiné aux personnes immigrées, réfugiées, étudiants vivant en Belgique.
ULB Ecole de Santé publique (Multiplic/SIDA)	3 000 000	Projet de prévention SIDA et d'éducation pour la santé par la méthode de formation de multiplicateurs en milieu scolaire.
Présence et Action culturelle (PAC)	1 000 000	Hygiène dentaire + Prévention du SIDA auprès des toxicomanes par voie intraveineuse.
Projet Toxicomanie & SIDA CCAD	1 000 000	Action de prévention SIDA auprès des toxicomanes intraveineux.
ASBL Prévention SIDA-Prostitution	916 300	Prévention dans le monde de la prostitution.
Total général		20 214 707

Bénéficiaire et adresse	1985		1986		1987	
	Objet	Montant	Objet	Montant	Objet	Montant
Unité de Recherche sociologique de l'UCL — Place Montesquieu Bte 14, 1348 Louvain-la-Neuve	—	—	—	—	Mise en évidence des opinions, attitudes et comportements des jeunes face au SIDA en Communauté française	450 000
Van de Vijver — Arendstraat, 1 2018 Anvers	—	—	—	—	Réalisation d'un projet d'annonce — presse ayant obtenu le 1 ^{er} prix dans le cadre du concours organisé par le magazine <i>Casting</i>	30 000
J.L. Walraff — Rue de Stalle, 7 1180 Bruxelles	—	—	—	—	Idem	30 000
ICSOP-IMSA — Av. de la Héronnière, 10 1170 Bruxelles	—	—	—	—	Enquête SIDA	595 000
Promo-Mailing — Av. Josse Goffin, 212 1080 Bruxelles	—	—	—	—	Dossier pédagogique SIDA	1 431 106
Universe Press — Av. de Sumatra, 41 1180 Bruxelles	—	—	—	—	Brochure SIDA	249 500
Service d'Information psycho-sexuelle (SIPS) — Rue Sœurs de Hasque, 9 4000 Liège	Assurer la psycho-prophylaxie des personnes exposées aux maladies sexuellement transmissibles, en général, et au SIDA, en particulier	1 000 000	Education pour la Santé SIDA	500 000	Lutte contre le SIDA	1 000 000
Association d'aide et d'information sur le SIDA — Rue Duquesnoy, 45 1000 Bruxelles	Prévention du SIDA et encadrement psycho-social des personnes exposées au risque ou atteintes	600 000	Prévention contre le SIDA	600 000	— Lutte contre le SIDA — Concours d'affiches	1 000 000 7 100
Service social des Etrangers — Rue de la Croix, 22 1050 Bruxelles	Programme d'éducation pour la santé visant à prévenir la maladie dite SIDA et à assurer un accueil psycho-prophylactique aux populations exposées au risque	300 000	Information et prévention contre le SIDA	300 000	— Lutte contre le SIDA — Avenant à la convention 1986	800 000 200 000

Bénéficiaire et adresse	1985		1986		1987	
	Objet	Montant	Objet	Montant	Objet	Montant
Mouvement du Nid — Rue des Secours, 10 1210 Bruxelles	Prévention SIDA et encadrement psycho-social des personnes porteuses de virus ou malades dans le milieu des prostituées	300 000	Information et prévention contre la propagation du SIDA	300 000	Lutte contre le SIDA	750 000
Centre de Documentation et d'Information de la Fédération belge pour le Planning familial (CEDIF) — Rue du Trône 1050 Bruxelles	Informier la population sur les maladies sexuellement transmissibles, en général, et la maladie intitulée SIDA, en particulier	800 000	Diffusion de l'information sur la sexualité, le planning familial et poursuite de la permanence MST	400 000	Lutte contre le SIDA	1 000 000