

Transfert des compétences - questionnaire émanant de la Commission Wallonie-Bruxelles

Préalable

- ▶ Le Conseil souligne la technicité du questionnaire qui aborde des points non seulement très précis mais surtout techniques relatifs au mécanisme de transfert des compétences. À l'heure actuelle, il ne dispose pas d'assez d'informations sur ces processus et modes de fonctionnement que pour répondre de manière détaillée aux 6 questions posées.

- ▶ Dans le cadre de ces transferts, le Conseil souligne l'absence de vision dans l'organisation de l'aide sociale à Bruxelles et ce malgré l'énormité des enjeux :
 - augmentation du nombre de personnes âgées ;
 - explosion démographique (150.000 naissances de plus sur Bruxelles) ;
 - diminution des revenus et coût de la vie très élevé à Bruxelles ;
 - ...

Il faut une vision globale permettant d'optimiser les moyens et de programmer les soutiens adaptés aux personnes handicapées et fragilisées.

- ▶ Ces transferts de compétences doivent continuer à garantir des prestations de niveaux de qualité et d'accessibilité élevés. Ils ne doivent pas rétrograder le niveau des prestations. Un accès libre et égal aux services doit être développé.

Principes généraux

Le Conseil demande néanmoins, que, dans la mise en œuvre du transfert de compétence, les principes suivants soient respectés :

1. Le maintien des droits acquis, des budgets et du personnel affectés aux services dont les compétences seront transférées. Ces niveaux sont actuellement déjà lacunaires. Il faut donc que des mécanismes de financement permettent une augmentation des budgets pour faire face à l'augmentation de la demande (vieillesse de la population, augmentation du nombre de personnes en situation de handicap, besoins émergents, nouvelles technologies, ...).

2. Les principes inscrits dans la Convention des Nations Unies relative au droit des personnes handicapées ratifiée par la Belgique. Parmi ces principes figurent l'inclusion, sans pour autant nier la spécificité des besoins liés au handicap ; la participation ; l'accessibilité et la consultation de tous les partenaires dont les associations représentatives des personnes handicapées.
3. Une rationalisation et une cohérence dans la future gestion de ces matières. Quelle que soit la structure qui sera mise en place, celle-ci doit se doter d'organes de consultation et de gestion impliquant à la fois les partenaires sociaux et le monde associatif. Les mécanismes de solidarité doivent être maintenus.
4. La non discrimination entre Régions et la garantie de la libre circulation. Il faut éviter les sous-nationalités à Bruxelles, en l'occurrence un traitement différent entre francophones et flamands.
5. L'obligation pour l'État Fédéral et les Régions/Communautés d'adopter des accords de coopération pour le transfert des compétences et pour la libre circulation des personnes.
6. La mise sur pied d'un organisme de coordination entre les Régions (cf. le Comité de Concertation État Fédéral et Région et/ou l'Institut pour garantir des réponses concertées aux grands défis en soins de santé (p.36 de l'accord de Gouvernement), qui doit voir le jour et surtout être très efficace.

Points d'attention

1. Des solutions pour l'accueil des personnes âgées sont actuellement insuffisantes. Les personnes handicapées auront aussi besoin d'hébergement, elles doivent être prises en compte. Demain, il y aura à Bruxelles des personnes qui ne pourront plus continuer d'être accueillies dans les structures qu'elles fréquentent actuellement, certaines depuis plusieurs dizaines d'années.
2. Le vieillissement de la population et l'allongement de l'espérance de vie rendent indispensable de prendre position sur le soutien nécessaire aux personnes de plus de 65 ans qui deviennent handicapées, notamment sur le remboursement des aides techniques. Il faut développer une politique des aînés pour la prise en compte de ces questions.
3. Afin de préserver la qualité des soins, les centres de réadaptation spécifiques médicalisés et avec prestations techniques qui travaillent transversalement sur les trois régions, doivent rester à l'INAMI.

En effet, ces structures médicalisées réalisent un travail de diagnostic et de suivi spécialisé nécessitant des compétences techniques de haut niveau. Ces Centres de référence travaillent en lien direct avec les hôpitaux universitaires et accueillent de manière transversale des patients domiciliés dans toutes les régions de Belgique.

Ces conventions spécifiques couvrent différents domaines de la réadaptation : centres accueillant des patients cérébro-lésés et présentant des pathologies neurologiques, centres accueillant des enfants sourds, reconnus comme centres d'implant cochléaire et réalisant du réglage d'implant, centres « basse vision », centres de diagnostic de l'autisme, ...

4. Une coordination sera indispensable entre la COCOM et le SPF Sécurité sociale. Il est question que la COCOM gère l'octroi de l'allocation pour personnes âgées – APA. À celle-ci sont cependant liés des droits dérivés qui sont du ressort du SPF Sécurité sociale.

Bruxelles - avril 2013