

DE MME MAGALI PLOVIE

A MME CECILE JODOGNE, MINISTRE
EN CHARGE DE LA SANTE

Mme Cécile Jodogne, ministre.- C'est ce 18 janvier, hier donc, que le Collège a pris les décisions relatives aux services, acteurs et réseaux, afin de constituer le nouveau dispositif bruxellois de promotion de la santé.

Il s'agit donc d'une date importante, tant pour le Gouvernement francophone bruxellois que pour moi en tant que ministre de la Santé, mais aussi pour les opérateurs qui attendaient ce moment avec une impatience tout à fait légitime. Le décret prévoit la désignation d'un service d'accompagnement. C'est le Centre bruxellois de promotion de la santé qui a été désigné pour réaliser ces missions.

Les appels à candidatures portaient également sur sept services de support. Sept candidats ont ainsi été désignés pour les supports suivants :

- soutien aux acteurs en matière de littératie en santé : Culture et santé ;
- soutien aux acteurs en matière de communication et nouveaux médias : Question santé ;
- évaluation et transférabilité en promotion de la santé : service universitaire de promotion de la santé UCL-IRSS/RESO ;
- soutien à la formation continue en promotion de la santé : Repères ;
- soutien aux acteurs en matière de promotion d'environnements favorables à la santé, à l'alimentation et à l'activité physique : Sipes ULB ;
- soutien aux acteurs en matière de prévention des infections sexuellement transmissibles, dont le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et le virus de l'hépatite C : Observatoire du sida et des sexualités ;
- soutien aux acteurs en matière de prévention de l'usage de drogues et de réduction des risques : Eurotox.

Quatre réseaux ont également été désignés :

- pour les questions portant sur le genre, les femmes et la promotion de la santé : Femmes et santé ;
- concernant la prévention et la réduction des risques liés à la consommation d'alcool : Univers santé ;
- en matière de promotion de la santé et de mutilations génitales féminines : le Groupe pour l'abolition des mutilations sexuelles (GAMS) ;
- concernant le milieu festif : Modus Vivendi.

Enfin, 26 acteurs ont été désignés pour couvrir les priorités thématiques ou transversales du plan d'action. Je m'assurerais que la liste de ces acteurs soit transmise à la commission.

Vous me demandez si toutes les priorités du plan sont réalisées. Pour répondre à cette question, mon cabinet doit mener une analyse précise avec l'administration pour déterminer les éventuelles lacunes. Il semble néanmoins que les actions dans le domaine des attitudes saines, visant à promouvoir une alimentation équilibrée et une activité physique régulière, soient insuffisantes eu égard au caractère prioritaire de cette thématique dans le plan.

Il y a bien eu plusieurs candidats acteurs en lien avec cette thématique, mais pour certains dossiers, nous n'avons pas la garantie suffisante qu'ils s'inscriraient

dans les principes et les stratégies de promotion de la santé. Cela doit être confirmé rapidement, afin d'en tirer les conséquences, qui pourraient en effet mener au lancement d'un appel spécifique.

Tous les dossiers ont été analysés sur la base d'une grille d'appréciation annexée à l'arrêté d'exécution du décret. Tous les candidats avaient été informés de l'application de cette grille d'analyse et d'appréciation lors de l'examen de leur dossier de candidature.

Cette grille a été utilisée par l'administration, mais aussi par le Conseil consultatif bruxellois francophone de l'aide aux personnes et de la santé. Ce conseil a remis un avis pour les dossiers dont la subvention demandée était supérieure à 50.000 euros, comme prévu par le décret.

Cette grille comporte une série de critères visant notamment à déterminer la pertinence, la cohérence, le caractère prioritaire et la plus-value des programmes et projets proposés. Le respect des principes et priorités du Plan de promotion de la santé a évidemment été un critère déterminant dans l'analyse.

Votre question me permet de rectifier une information erronée qui a effectivement été portée à ma connaissance : l'établissement du siège social à Bruxelles n'a été en aucun cas une condition sine qua non pour l'obtention d'une subvention. Cependant, les analyses ont montré que plusieurs acteurs dont le siège d'activité est basé en Wallonie ont eu du mal à démontrer leur connaissance des spécificités des problématiques bruxelloises, ainsi que leur capacité à réaliser un travail substantiel et efficace à Bruxelles.

En effet, il était attendu de tous les acteurs qu'ils puissent réaliser une analyse situationnelle ancrée dans les réalités territoriales, qu'ils puissent faire état de contacts concrets avec le public concerné par le projet ou encore de partenariats effectifs avec des opérateurs actifs sur le territoire.

Ces acteurs auront toujours la possibilité de présenter un dossier en initiative mais il sera soumis aux mêmes exigences : il devra apporter la garantie qu'il s'inscrira dans le paysage socio-sanitaire bruxellois.

Le budget de promotion de la santé n'a pas été épuisé par ces désignations et il reste effectivement de l'argent dans l'allocation de base « initiative ».

L'objectif est notamment de couvrir les subventions pour des programmes de médecine préventive ne faisant pas l'objet d'appels à projets. Il s'agit des programmes de dépistage des cancers et du financement du Fonds des affections respiratoires (Fares) dans la lutte qu'il mène contre la tuberculose.

Étant donné l'importance de cette étape, qui est la concrétisation du Plan de promotion de la santé de la Commission communautaire française, je proposerais volontiers à Mme la présidente d'organiser prochainement une présentation du nouveau dispositif de promotion de la santé en Commission de la santé,

assortie des résultats de l'appel à projets, et ce avec l'appui de l'administration.

J'aimerais rappeler la grande réactivité et la disponibilité de l'administration et du Conseil consultatif à l'occasion de la réalisation de ce processus dans un délai relativement court. Pour ceux qui parmi vous en doutais, nous y sommes parvenus !