

Chapitre 41

Le droit des politiques sociales et de santé de la Commission communautaire française

par

Mathias EL BERHOUMI,

Bruno VANLEEMPUTTEN

et

Nicolas BONBLED

1. Les origines de la Commission communautaire française remontent à la Commission française de la Culture de l'Agglomération de Bruxelles, instituée par la loi du 26 juillet 1971 relative aux agglomérations et fédérations de communes¹. La création de son pendant flamand visait à réaliser une programmation garantissant le libre choix des Flamands qui se plaignaient du manque d'infrastructures néerlandophones sur le territoire bruxellois. La Commission française de la Culture a été mise en place « par simple souci de symétrie institutionnelle, alors même qu'elle apparaissait comme inutile en raison du fait que les communes répondaient parfaitement au besoin des Bruxellois francophones en matière culturelle et scolaire »². Rien ne laissait présager *in illo tempore* que des cendres de cette commission de la Culture dont les missions se bornaient aux matières culturelles et à l'enseignement allait naître une COCOF compétente pour les matières personnalisables et investie d'un pouvoir décentral.

La Commission communautaire française prit forme dans le cadre de la Troisième Réforme de l'État. En 1989, deux catégories de compétences lui sont attribuées³. D'une part, la COCOF reçoit les compétences de pouvoir organisateur dans les matières relevant de la Communauté française, en ce compris les matières

¹ A. DELCAMP, *Les institutions de Bruxelles – De la commune à l'agglomération, de la Région-Capitale à l'État fédéré*, Bruxelles, Bruylant, 1993, pp. 85 et s.

² Ph. DE BRUYCKER, « Les nouvelles institutions bruxelloises », in M. UYTENDALE (dir.), *À l'enseigne de la Belgique nouvelle*, Bruxelles, Éditions de l'Université de Bruxelles, 1989, p. 116.

³ R. ANDERSEN, « Les compétences des institutions bruxelloises », in F. DELPÉRÉE (dir.), *La Région de Bruxelles-Capitale*, Bruxelles, Bruylant, 1989, pp. 284 à 287.

personnalisables⁴. D'autre part, la Communauté française peut lui déléguer un pouvoir réglementaire dans les matières qu'elle détermine⁵.

Pour l'exercice de ces compétences, l'assemblée de la COCOF adopte des règlements et son Collège des arrêtés. Ces actes sont soumis au contrôle de tutelle de la Communauté française⁶.

Le mécanisme de délégation de compétence avait pour objectif d'assurer l'effectivité de l'article 65, § 5, de la loi spéciale du 16 janvier 1989 relative au financement des Communautés et des Régions, qui a permis aux établissements et organisations du secteur privé bruxellois relevant du régime bicommunautaire d'opter, avant le 30 juin 1989, pour un statut unicommunautaire, leur financement étant alors transféré de la dotation de la COCOM à celle de la communauté concernée⁷. La délégation de compétences se fit par le décret de la Communauté française du 18 juin 1990. Selon le législateur francophone, « le but de cette double opération (transfert à la Communauté française et délégation à la Commission communautaire française) est de permettre aux institutions bruxelloises concernées d'échapper aux diverses contraintes du régime bicommunautaire, en leur évitant tout hiatus de subventionnement lors de leur passage au régime unicommunautaire francophone. [...] La Commission communautaire française aura ainsi la possibilité de gérer de manière cohérente l'ensemble des institutions intervenant sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale dans les secteurs concernés par le droit d'option (centres de service social, centres d'aide et d'information sexuelle, conjugale et familiale, services de santé mentale, maisons de repos, institutions médico-socio-pédagogiques pour handicapés et services d'aide aux familles et aux personnes âgées). Sont visées tant les institutions qui ont opté pour la Communauté française au 30 juin 1989 que celles qui étaient déjà subventionnées à cette date par la Communauté française dans le secteur des institutions médico-socio-pédagogiques pour handicapés. Suivant la même logique, les agréments de nouvelles institutions seront également de la responsabilité de la Commission communautaire française »⁸.

La Commission communautaire française doit son pouvoir décrétoal aux accords de la Saint-Michel. En 1993, ces derniers ont conduit à une révision de la Constitution en vue d'y adjoindre un article 59quinquies, devenu 138, prévoyant que la Communauté française, la Région wallonne et la Commission communautaire française peuvent attribuer, d'un commun accord et chacune par décret, l'exercice de

⁴ Art. 136 et 166, § 3, 1°, de la Constitution ; art. 64 de la loi spéciale du 12 janvier 1989 relative aux institutions bruxelloises.

⁵ Art. 136 et 166, § 3, 2°, de la Constitution ; art. 65 de la loi spéciale du 12 janvier 1989 relative aux institutions bruxelloises.

⁶ Art. 83 de la loi spéciale du 12 janvier 1989 relative aux institutions bruxelloises. Voy. le décret de la Communauté française du 18 juin 1990 organisant la tutelle de la Communauté française sur la Commission communautaire française.

⁷ R. WITMEUR, *La Commission communautaire française : une copie à revoir pour un État fédéral achevé ?*, Bruxelles, Bruylant, 1995, p. 8.

⁸ Exposé des motifs, *Doc.*, P.C.F., sess. 1989-1990, n° 127-1, p. 2.

compétences de la Communauté française à ces deux dernières entités. Selon l'article 138, alinéa 3, « ces compétences sont exercées, selon le cas, par voie de décrets, d'arrêtés ou de règlements ». Les collectivités fédérées francophones n'ont pas tardé à recourir à la possibilité offerte par l'article 138 de la Constitution. Adoptés en juillet 1993 dans le cadre des accords de la Saint-Quentin, les décrets de transfert ont fondamentalement changé le rôle de la Commission communautaire française et sa place dans l'écheveau des institutions de la Belgique fédérale pour en faire une entité fédérée.

Comme l'analysent Bernard Blero et Frédéric Delcor, « la culture et l'enseignement ne sont quasiment pas concernés par les décrets de transfert. La régionalisation porte avant tout sur les matières personnalisables »⁹. Le décret de délégation du 18 juin 1990 fut abrogé, confirmant de la sorte que « les matières déléguées ont changé de statut pour devenir les matières transférées »¹⁰. Si, avec la délégation, la COCOF était déjà compétente pour de nombreux domaines concernés par les décrets de transfert, il n'en demeure pas moins que les modalités de son intervention au titre de collectivité fédérée diffèrent radicalement. Elle peut désormais agir par décret et donc, modifier des normes législatives adoptées par la Communauté française avant l'entrée en vigueur des décrets de transfert alors que la délégation lui permettait uniquement de modifier les actes réglementaires de l'Exécutif de cette dernière. De plus, dans le cadre des compétences transférées, la COCOF n'est soumise à aucune tutelle de la Communauté française.

2. La présente contribution a pour ambition de proposer un panorama critique des interventions décrétales de la COCOF dans les matières personnalisables dont l'exercice lui a été transféré¹¹. S'inscrivant dans les subdivisions de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles et de celles des décrets de transfert, elle abordera successivement la politique d'accueil et d'intégration des immigrés (Section 1), la politique des handicapés (Section 2), la politique du troisième âge (Section 3) et les autres politiques relevant de l'aide sociale et de la santé pour lesquelles les normes législatives adoptées par la COCOF ont récemment été fusionnées en un unique décret (Section 4)¹².

⁹ B. BLÉRO et F. DELCOR, « Les transferts de compétence de la Communauté à la Région », in *Les réformes institutionnelles de 1993 – Vers un fédéralisme achevé ?*, Bruxelles, Bruylant, 1994, p. 109. Notons cependant que les décrets de transfert transféraient la formation professionnelle, matière culturelle loin d'être négligeable.

¹⁰ G. CEREXHE, « Les compétences de la Commission communautaire française à la suite des accords de la Saint-Quentin », *R.R.D.*, 1993, p. 502.

¹¹ Le lecteur intéressé par une vue d'ensemble de la COCOF est invité à consulter, dans le présent ouvrage, les contributions de Daniel Dumont et Nathalie Van Leuven pour la formation professionnelle, de Michèle Belmessieri pour le tourisme et de Céline Romainville pour la culture.

¹² Afin d'éviter les doublons avec la contribution de Laurie Losseau dans le présent ouvrage, nous passons sous silence le rôle du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux personnes et de la Santé instauré par le décret du 5 juin 1997.

Section 1

La politique d'accueil et d'intégration des immigrés

3. Faisant en 2002 le bilan de l'exercice des compétences transférées à la COCOF, Raphaël Born relevait qu'aucun décret n'avait été adopté en matière de politique d'accueil et d'intégration des immigrés¹³. « L'on peut s'en étonner, estimait-il, compte tenu de la présence importante de population d'origine étrangère dans la capitale ». Mais l'auteur d'affirmer qu'en réalité, l'institution bruxelloise n'était pas restée inactive compte tenu des programmes d'intégration sociale développés en collaboration avec les communes et les associations, programmes dont les modalités de subventionnement étaient réglées par voie de circulaire¹⁴.

4. Il faudra attendre le décret du 13 mai 2004 relatif à la cohésion sociale pour que la matière reçoive un fondement législatif. Se substituant aux programmes « insertion sociale » et « cohabitation – intégration », ce décret vise à clarifier l'objectif des politiques de cohésion sociale et à uniformiser les procédures mises en place pour assurer la cohésion dans les quartiers fragilisés de la capitale¹⁵. L'article 3 du décret définit la cohésion sociale en ces termes : « l'ensemble des processus sociaux qui contribuent à assurer à tous les individus ou groupes d'individus, sans discrimination, l'égalité des chances et des conditions, le bien-être économique, social et culturel, afin de permettre à chacun de participer activement à la société et d'y être reconnu ».

On peut exprimer quelques doutes sur l'idée qu'une définition à ce point large clarifie l'objet du décret. Il faut en réalité la combiner avec les objectifs prioritaires fixés tous les cinq ans par le Collège. La détermination de ces objectifs s'avère particulièrement importante, l'action des bénéficiaires des subventions devant s'inscrire dans ceux-ci. La première programmation (2006-2010) s'est axée autour de cinq objectifs : le soutien et l'accompagnement scolaires, l'alphabétisation et la lutte contre la fracture numérique, l'accueil des primo-arrivants, le développement d'actions intergénérationnelles, et la problématique du genre. La seconde programmation (2011-2016) a entendu resserrer les priorités en ne retenant désormais que trois objectifs : le soutien scolaire, l'alphabétisation et l'apprentissage du français pour les adultes peu ou non scolarisés, et l'accueil des primo-arrivants. Si la volonté d'éviter le saupoudrage est légitime, l'on peut se demander si cette approche des objectifs prioritaires n'enferme pas la cohésion sociale dans une conception très étroite, fort éloignée de la définition de l'article 3. Les trois objectifs se recourent et tendent à privilégier l'insertion socio-économique des personnes d'origine étrangère. Les activités de type socio-culturel se situent désormais hors du spectre de la cohésion sociale. Or, comme le relève le Centre bruxellois de l'action interculturelle chargé, au titre de

¹³ Art. 5, § 1, II, 3^o, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles.

¹⁴ R. BORN, « Bilan de l'exercice des compétences transférées par la Communauté française », C.H. CRISP, 2002, n^o 1783-1784, p. 64.

¹⁵ Exposé des motifs, *Doc.*, Ass. COCOF, sess. 2003-2004, n^o 135-1, p. 3.

centre régional d'appui, de l'évaluation du décret, « une politique de cohésion sociale se [doit] de mettre en œuvre, outre des remèdes dits de redistribution sociale, des formes de reconnaissance liées à des identités culturelles que celles-ci soient attachées à des patrimoines ou à des productions collectives locales. Or, force est de constater que cette deuxième composante nécessaire à l'établissement d'une définition consistante de la cohésion sociale [...] ne figure pas explicitement dans les champs des trois priorités »¹⁶.

5. Le dispositif du décret du 13 mai 2004 se déploie sur deux niveaux, communal et régional. Le budget de la COCOF alloué à la cohésion sociale est ventilé à hauteur de 80 % pour le niveau communal et 20 % pour le niveau régional. Les communes dont une partie du territoire compose l'espace de développement renforcé de logement et de la rénovation (EDRLR) tel que défini par le Plan régional de développement, soit treize des dix-neuf communes, sont éligibles aux subventions. Celles-ci sont réparties en fonction d'un indice de fragilité, établi selon des critères socio-économiques déterminés par le décret.

Chaque commune éligible est appelée à signer avec le Collège de la COCOF un contrat communal de cohésion sociale dans lequel est précisée la manière dont les objectifs seront atteints à l'échelle de la commune. Dans ce contrat, figure également une liste des associations et des projets qui recevront l'essentiel des financements (au moins 4/5 des subsides). La sélection des projets se fait sur la base d'un appel. Pour les projets régionaux ou intercommunaux, et pour les projets communaux non repris dans un contrat communal ou situés dans une commune non éligible, un contrat régional de cohésion sociale peut être conclu entre le Collège et une association.

6. Ce recours appuyé à la figure du contrat vise manifestement à répondre aux critiques émises par la Section de législation du Conseil d'État. L'avant-projet de décret, où il était question d'action communautaire de quartier¹⁷, prévoyait un mécanisme d'agrément des services d'action communautaire organisés par les communes et établissait une série d'obligations à charge des communes conditionnant leur bénéfice des subventions¹⁸. Le Conseil d'État estimait que ces différentes règles méconnaissaient l'article 128, § 2, de la Constitution. Les communes bruxelloises « ne peuvent être considérées, en raison de leur organisation, comme appartenant exclusivement à

¹⁶ A. ANSAY, J. UNGER et V. VINDREAU, *Rapport d'évaluation 2011 du Centre régional d'appui en cohésion sociale (CRAcs)*, p. 15.

¹⁷ Celle-ci était définie comme suit : « L'Action communautaire de quartier [...] s'entend [...] comme l'action qui vise à améliorer, par l'implication de ses habitants, la cohésion sociale d'un quartier, œuvrant à une meilleure cohabitation des différentes composantes de sa population, la restauration de mécanismes de solidarité, et au développement d'un sentiment d'appartenance à ce quartier. Elle agit en matière d'égalité des chances, d'émancipation des femmes, de travail intergénérationnel et d'accès à la citoyenneté, à l'autonomie sociale, à la culture, à la formation et à l'éducation. Elle soutient la création d'espaces de rencontre et d'encadrement. Elle favorise l'interculturalité et permet à toutes les différences de coexister dans le quartier afin que chacun puisse s'y épanouir ».

¹⁸ Les communes devaient entre autres désigner un coordinateur communal agréé et subsidié par la COCOF, présenter chaque année au Collège son programme communal d'action communautaire de quartier et cofinancer les services d'action communautaire communaux ainsi que les projets partenaires de leur programme communal.

une Communauté déterminée : les articles 17 à 21 des lois coordonnées sur l'emploi des langues en matière administrative leur imposent, en effet, un régime de bilinguisme qui exclut qu'elles puissent être tenues pour telles ». Le Conseil d'État en concluait que l'avant-projet ne pouvait comprendre de règles applicables aux communes, quelle que soit la nature de ces règles, instauration de régimes encourageant des activités déterminées (subventions) ou mise en place d'obligations¹⁹.

Vu le caractère fondamental de ces objections, le Collège chargea le professeur Marc Uyttendaele de trouver une issue juridique. Après avoir rappelé les principes constitutionnels applicables, ce dernier observe qu'il est admis que les communes soient sujets de droit de la Communauté française lorsqu'elles organisent un enseignement subventionné par cette dernière. Marc Uyttendaele en déduit que « dans ses compétences ordinaires, [la commune] s'analyse comme une structure bilingue indifférente au droit de la Communauté française. Cependant, et parallèlement, en application de normes législatives relatives aux matières culturelles, elle agit, dans une logique de dédoublement fonctionnel, comme pouvoir organisateur, qui, par nature, exerce ses fonctions dans un champ unilingue »²⁰. Si, comme le soutient cette thèse, une communauté peut effectivement subventionner une école communale sise à Bruxelles qui, par sa langue d'activité, se rattache exclusivement à elle, une communauté ne saurait pour autant imposer directement d'obligations aux communes²¹.

L'analogie avec l'enseignement a cependant ses limites. En effet, comme l'a relevé le Conseil d'État dans un avis ultérieur²², l'interdiction faite aux communautés d'imposer des obligations aux communes bruxelloises ou de leur reconnaître des droits est nuancée par une exception : l'article 22 des lois coordonnées sur l'emploi des langues en matière administrative autorise les services locaux à créer des établissements dont l'activité culturelle intéresse exclusivement un groupe linguistique. Ces établissements sont soumis au régime applicable à la région de langue correspondante. Or, si la législation linguistique permet aux communes de créer des établissements scolaires, des institutions culturelles et des crèches unilingues, elle n'a toutefois pas été revue « afin d'offrir la même faculté aux communes dans le domaine des matières personnalisables »²³.

¹⁹ Avis n° 39.977/4 donné le 29 avril 2002, *Doc.*, Ass. COCOF, sess. 2003-2004, n° 135-1, pp. 21 et 22.

²⁰ *Doc.*, Ass. COCOF, sess. 2003-2004, n° 135-2, p. 38.

²¹ Voy. l'avis n° 30.958/2 de la Section de législation du Conseil d'État donné le 19 février 2001 sur l'avant-projet devenu le décret du 5 juin 2001 relatif aux avantages sociaux, *Doc.*, P.C.F., sess. 2000-2001, n° 154-1, pp. 11 et 12.

²² Avis n° 35.557/4 donné le 7 juillet 2003 sur l'avant-projet devenu le décret du 17 février 2005 relatif à l'octroi de subventions pour l'achat ou la construction de bâtiments en vue de l'installation de crèches, crèches parentales, préguardiennats, maisons communales d'accueil de l'enfance et services d'accueil spécialisé qui relèvent exclusivement de la Communauté française du fait de leur organisation unilingue francophone, ainsi que pour l'agrandissement, la transformation, les grosses réparations, l'équipement et le premier ameublement de ces bâtiments, *Doc.*, Ass. COCOF, sess. 2004-2005, n° 13-1.

²³ H. DUMONT, « Les relations entre les communes bruxelloises et les institutions compétentes dans les matières communautaires », in E. WITTE *e.a.* (dir.), *De Brusselse negentien gemeenten en het Brussels model – Les dix-neuf communes bruxelloises et le modèle bruxellois*, Bruxelles, Larcier, 2003, p. 656.

Toujours est-il qu'en réaction à l'avis du Conseil d'État, le texte qui devint le décret du 13 mai 2004 a connu des modifications substantielles. En effet, le mécanisme d'agrément des services d'action communautaire a été omis. Les communes ne sont plus obligées de désigner un coordinateur local. En revanche, le décret prescrit toujours le financement par le Collège d'une coordination locale par commune et en fixe les missions. Pour s'assurer la compétence de la COCOF, la coordination locale est tenue de prendre la forme d'une A.S.B.L. unicomunautaire²⁴. Le cofinancement communal des projets n'est plus imposé par décret, mais figure parmi les éléments à régler dans le contrat communal. Enfin, les subventions ne sont plus attribuées aux communes, mais directement aux associations reprises dans le contrat communal. On perçoit nettement dans la réécriture du projet une volonté de respecter la compétence de la COCOF sans remettre en question le schéma des politiques de cohésion sociale mettant les communes au centre de celles-ci. L'avis de la Section de législation du Conseil d'État invitait pourtant à interroger cette perspective. Le législateur a préféré élaborer des voies de contournement plutôt que de remettre en cause son optique « communaliste »²⁵. On peut toutefois se demander si le poids important des communes se justifie compte tenu des objectifs prioritaires sélectionnés par le Collège. Autant la centralité de la commune paraît logique dans le cadre de l'action communautaire de quartier telle que l'avant-projet la concevait²⁶, autant elle est plus contestable dans des politiques axées sur l'alphabétisation et l'apprentissage du français.

7. Le décret du 13 mai 2004 a été modifié en 2009, principalement en vue de subventionner un centre régional pour le développement de l'alphabétisation et l'apprentissage du français pour adultes²⁷. C'est l'A.S.B.L. *Lire et Écrire* qui a été désignée pour assurer les fonctions de centre régional, lesquelles consistent surtout à orienter le public vers les dispositifs d'alphabétisation adéquats, à coordonner ces

²⁴ Voy. l'art. 4 de l'arrêté 2005/504 du Collège de la Commission communautaire française portant exécution du décret de la Commission communautaire du 30 avril 2004, qui renvoie au décret de la Communauté française du 1^{er} juillet 1982 fixant les critères d'appartenance exclusive à la Communauté française des institutions traitant les matières personnalisables dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale.

²⁵ L'on peut se demander si ce recours important au contrat est compatible avec la jurisprudence du Conseil d'État : « il n'est pas admissible de fixer par la voie conventionnelle les éléments essentiels d'un régime de subvention. Celle-ci est en effet un mode d'action unilatérale de l'administration, même si la définition plus complète de son objet ou certaines modalités d'octroi peuvent être précisées dans des actes accessoires en forme synallagmatique. Le texte en projet ne peut donc prévoir qu'une des conditions essentielles d'obtention des subventions dont il prévoit l'octroi, résidera dans un engagement contractuel du bénéficiaire » (avis n° 44.570/4 donné le 11 juin 2008 sur un avant-projet d'ordonnance modifiant l'ordonnance du 7 octobre 1993 organique de la revitalisation des quartiers, *Doc.*, P.R.B., 2007-2008, n° A-501/01, p. 30). Voy. néanmoins, sur ce recours à la contractualisation, la contribution de D. YERNAULT au présent ouvrage.

²⁶ Cette optique s'inscrivait dans une tradition d'action communale en la matière, antérieure à la création de la Région de Bruxelles-Capitale (voy. A. RÉA, « La politique communale vis-à-vis des populations issues de l'immigration », in E. WITTE *e.a.* (dir.), *De Brusselse negentien gemeenten en het Brussels model – Les dix-neuf communes bruxelloises et le modèle bruxellois*, Bruxelles, Larcier, 2003, pp. 291 à 309).

²⁷ Décret du 15 janvier 2009 modifiant le décret du 13 mai 2004 de la Commission communautaire française relatif à la cohésion sociale.

dispositifs, à dispenser des cours d'alphabétisation et à former le personnel chargé de dispenser de tels cours.

Combiné au resserrement des objectifs prioritaires de la cohésion sociale, cet ajout au décret du 13 mai 2004 renforce l'accent mis sur l'apprentissage du français et l'acquisition des compétences de base jugées fondamentales pour participer à la société. La difficulté de cette focalisation, c'est qu'elle vient s'ajouter à des politiques mises en œuvre par la Communauté française spécialement en matière d'accrochage scolaire²⁸, d'écoles de devoirs²⁹ ou d'éducation permanente³⁰. Certes, une conférence interministérielle intra-francophone composée de pas moins de neuf ministres a été mise en place pour assurer le développement de politiques concertées en matière d'alphabétisation des adultes³¹. Mais l'articulation avec les autres politiques, en particulier en matière de soutien scolaire, n'a pas fait l'objet de la même attention.

8. La politique d'accueil et d'intégration des immigrants de la COCOF a connu une nouvelle concrétisation avec l'adoption du décret du 18 juillet 2013 relatif au parcours d'accueil pour primo-arrivants en Région de Bruxelles-Capitale. Ce décret, résultat de plusieurs années de débats entamés sous la législature précédente, se présente comme le volet « bruxellois francophone », de la mise en place de « parcours d'accueil » des étrangers « primo-arrivants » en territoire wallon et bruxellois.

Le décret du 18 juillet 2013 définit les « primo-arrivants » comme les étrangers qui disposent d'un titre de séjour de plus de trois mois, qui séjournent en Belgique depuis moins de trois ans et qui sont inscrits au registre des étrangers d'une commune bruxelloise³². Cette définition recouvre environ 10 % de la population bruxelloise, selon les chiffres mentionnés dans les travaux parlementaires³³.

Parmi ces étrangers, seules sont en réalité concernées les personnes majeures³⁴, qui se voient reconnaître un « droit au parcours d'accueil »³⁵. Eu égard à l'impossibilité, en l'état actuel, de financer ce parcours (gratuit) pour l'ensemble des bénéficiaires précités, il a été souligné qu'il « se développera de manière progressive, en

²⁸ Titre VI du décret du 12 mai 2004 portant diverses mesures de lutte contre le décrochage scolaire, l'exclusion et la violence à l'école.

²⁹ Décret de la Communauté française du 28 avril 2004 relatif à la reconnaissance et au soutien des écoles de devoirs.

³⁰ Décret de la Communauté française du 17 juillet 2003 relatif au soutien de l'action associative dans le champ de l'Éducation permanente.

³¹ Accord de coopération conclu le 2 février 2005 entre la Communauté française, la Région wallonne et la COCOF.

³² Art. 2, 2°, du décret du 18 juillet 2013 relatif au parcours d'accueil pour primo-arrivants en Région de Bruxelles-Capitale.

³³ Voy., entre autres, l'exposé des motifs du projet de décret (*Doc.*, Ass. COCOF, sess. 2012-2013, n° 84/1, p. 3).

³⁴ Selon les chiffres présentés par le Collège, s'appuyant sur une étude universitaire, ce sont quelques 30.000 primo-arrivants qui s'installent chaque année à Bruxelles (*Doc.*, Ass. COCOF, sess. 2012-2013, C.R. n° 53, p. 7).

³⁵ Art. 3, al. 1^{er}, du décret du 18 juillet 2013 relatif au parcours d'accueil pour primo-arrivants en Région de Bruxelles-Capitale.

fonction des moyens budgétaires disponibles »³⁶ et qu'il serait, par conséquent, fait usage de la faculté pour le Collège, octroyée par l'article 3, alinéa 2, du décret, de définir des catégories de bénéficiaires prioritaires³⁷.

9. Ce parcours comprend un volet primaire et, le cas échéant (« lorsque le bilan social ou le bilan linguistique ont mis en évidence des besoins d'accompagnement ou de formation spécifiques »³⁸), un volet secondaire. Il est proposé par des bureaux d'accueil (BAPA), qui sont organisés, agréés et subventionnés par la Commission communautaire française³⁹.

Lors de leur inscription dans une commune bruxelloise, les primo-arrivants sont informés de l'existence du parcours d'accueil et sont invités à se rendre dans un bureau d'accueil.

Le volet primaire du parcours d'accueil se compose d'un accueil (*i.e* informations sur le parcours et ses opérateurs, ainsi qu'une « information pertinente sur les droits et devoirs de chaque personne résidant en Belgique »), d'un bilan social (identification des « besoins et des acquis » de la personne sur le plan socio-économique et connaissance du pays) et d'un bilan linguistique (en termes d'alphabétisation et de connaissance de la langue française)⁴⁰.

C'est, une nouvelle fois, par un recours à la forme contractuelle⁴¹, que se matérialise le volet secondaire du parcours d'accueil. Il consiste en un projet d'accueil individualisé se traduisant dans une « convention d'accueil ».

Cette convention établit un programme d'accompagnement et de formations individualisées. « Elle fixe également les droits et obligations des parties » (*sic*)⁴². Le programme d'accompagnement se concrétise par « le soutien et le suivi des démarches administratives pour lesquelles le bilan social [...] a mis des besoins en évidence et l'orientation vers les acteurs actifs dans le domaine de la formation et de l'emploi »⁴³. Les formations individualisées consistent en des formations linguistiques – apprentissage du français et, au besoin, alphabétisation – et des formations à la citoyenneté (à savoir « des informations de base sur le fonctionnement des institutions publiques, des relations sociales en Belgique et de la société d'accueil »⁴⁴).

³⁶ *Doc.*, Ass. COCOF, sess. 2012-2013, C.R. n° 53, p. 7.

³⁷ En se concentrant exclusivement, par exemple, sur les personnes ressortissant d'un État hors Union européenne, les premiers bénéficiaires seraient environ 4.500 pour un budget d'environ 9 millions d'euros (*Doc.*, Ass. COCOF, sess. 2012-2013, C.R. n° 53, p. 7).

³⁸ Art. 6, § 1^{er}, al. 2, du décret du 18 juillet 2013 précité.

³⁹ Art. 9 du décret du 18 juillet 2013.

⁴⁰ Art. 5, § 1^{er}, du décret du 18 juillet 2013.

⁴¹ Cette dimension contractuelle était encore plus prégnante aux termes de la proposition de décret portant création d'un contrat bruxellois d'intégration et de participation, déposée par Mme F. Schepmans et MM. Ph. Pivin, S. de Patoul et G. Mandaila, déposée en 2011 (*Doc.*, sess. 2010-2011, n° 38/1-2).

⁴² Art. 6, al. 3, du décret du 18 juillet 2013 précité.

⁴³ Art. 6, al. 4, du décret du 18 juillet 2013.

⁴⁴ Voy. les al. 5 à 7 de l'art. 6 du décret du 18 juillet 2013.

Au terme du parcours d'accueil, le bénéficiaire reçoit une attestation de suivi du volet primaire et, s'il y a lieu, du volet secondaire du parcours d'accueil.

10. Le parcours d'accueil mis en place se caractérise donc, malgré les vœux de l'opposition libérale, par son caractère « facultatif », à la différence de l'*inburgering* instauré par le décret du 7 juin 2013 relatif à la politique flamande d'intégration (pour les communes de la région de langue néerlandaise) et du parcours d'accueil créé par le décret de la Région wallonne du 27 mars 2014 remplaçant le livre II du Code wallon de l'action sociale et de la santé relatif à l'intégration des personnes étrangères et d'origine étrangère (pour les communes de la région de langue française, dans le cadre des compétences transférées), qui revêtent tous deux un caractère contraignant⁴⁵.

Il n'aurait, d'ailleurs, pas pu en aller autrement puisque ni les Communautés flamande et française⁴⁶, ni la COCOF dans le cadre des compétences qui lui ont été transférées⁴⁷, ne disposent, sur le territoire de la région bilingue de Bruxelles-Capitale, de la compétence d'investir directement les personnes de droits et obligations dans les matières personnalisables, mais uniquement à l'égard des institutions établies dans cette région « qui, en raison de leur organisation, doivent être considérées comme appartenant exclusivement » à l'une de celles-ci. Cette difficulté disparaît, toutefois, lorsque, à l'instar de ce que prévoit le décret du 18 juillet 2013, les individus ne se voient attribuer des droits et obligations que de manière indirecte, en raison d'une démarche volontaire de leur part (*i.e.* s'adresser à une institution relevant de la compétence de la COCOF)⁴⁸.

Seule la Commission communautaire commune est compétente pour imposer directement des obligations en la matière⁴⁹, et les souhaits exprimés à cet égard par le législateur bruxellois francophone⁵⁰ demeurent, donc, largement tributaires d'une intervention de celle-ci.

⁴⁵ Voy. l'art. 5, § 1^{er}, al. 1^{er}, du décret du 28 février 2003 relatif à la politique flamande d'intégration civique (*a contrario*) qui rend obligatoire le parcours d'intégration civique pour les personnes majeures qui disposent d'un titre de séjour de plus de trois mois « [d] ans la mesure où elles sont inscrites dans une commune de la région de langue néerlandaise » et ne sont pas exemptées conformément au § 2 du même article. Voy. égal. le décret du 27 mars 2014, spéc. son art. 18, qui insère dans le Code précité un nouvel art. 152/7. Tant la législation flamande que wallonne prévoient la possibilité d'infliger des amendes administratives en cas de non-respect de certaines de leurs prescriptions.

⁴⁶ Art. 128, § 2, de la Constitution.

⁴⁷ Art. 138 de la Constitution.

⁴⁸ En ce sens voy., entre autres, C.C., 13 mars 2001, n° 33/2001, B.4.3 ; C.E., avis n° 53.019/VR/4, *Doc.*, Ass. COCOF, sess. 2012-2013, n° 84/1, p. 19 ; avis n° 41.975/VR/3, *Doc.*, Parl. fl., sess. 2006-2007, n° 1217/1, pp. 145 à 148.

⁴⁹ Art. 135 de la Constitution *juncto* art. 63 de la loi spéciale du 12 janvier 1989 relative aux institutions bruxelloises.

⁵⁰ Voy. à ce propos l'exposé des motifs du projet de décret : « Il est [...] souhaité que l'étape d'accueil soit rendue obligatoire pour les primo-arrivants concernés. Ils devront se présenter à un bureau d'accueil de leur choix dans les six mois de leur inscription à la commune. Il est également souhaité que lorsque les connaissances linguistiques du primo-arrivant s'avèrent insuffisantes, la formation linguistique soit rendue obligatoire. L'objectif des cours de langue est que le primo-arrivant atteigne un niveau de pratique de la langue équivalent au niveau A2 européen. Conformément à la répartition

11. Il doit être souligné qu'à cette première limite en termes de règles répartitrices de compétences, une seconde a jalonné la voie finalement empruntée par le législateur. À l'instar de l'avant-projet devenu le décret du 13 mai 2004 relatif à la cohésion sociale, l'avant-projet de décret relatif au parcours d'accueil des primo-arrivants s'est heurté à l'article 128, § 2, de la Constitution. La première version du texte prévoyait, en effet, une série d'obligations aux communes bruxelloises ayant trait à l'emploi des langues, ainsi que des dispositions réglementant l'emploi des langues par les bureaux d'accueil.

L'article 3, § 2, de l'avant-projet, disposait que, lors de leur inscription dans une commune de la Région de Bruxelles-Capitale, les primo-arrivants étaient « informés, dans une des langues étrangères pratiquée ou comprise par le Primo-arrivant, de l'existence du parcours d'accueil » et « invités à se rendre dans un bureau d'accueil », réglementant ainsi l'emploi des langues en matière administrative⁵¹. Dans son avis n° 53.019/VR/4, la section de législation du Conseil d'État a rappelé :

« [I]a Communauté française a, sur le fondement de ce qu'autorise l'article 138 de la Constitution [...] transféré à la [COCOF] l'exercice, sur le territoire de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale, de la compétence qui était la sienne en matière d'accueil et d'intégration des immigrés [...]. Toutefois, il n'appartient pas à la [COCOF], intervenant dans le cadre des matières personnalisables dont la compétence lui a été pareillement transférée, d'imposer unilatéralement par décret quelque obligation que ce soit aux communes bruxelloises [...], celles-ci ne constituant pas en tant que telles, au sens de l'article 128, § 2, de la Constitution, des "institutions établies dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale qui, en raison de leur organisation, doivent être considérées comme appartenant exclusivement" à la [COCOF] [...]. L'édition d'obligations à l'adresse des communes en tant que telles relève en effet, dans une matière personnalisable telle « l'accueil et de l'intégration des immigrés » [...], de la compétence exclusive de la [COCOM] [...] »⁵².

Le Conseil d'État a également souligné l'importance du respect de « la répartition spécifique des compétences que la Constitution entend elle-même mettre en place dans le domaine de la réglementation de l'emploi des langues en matière administrative. Or, l'article 129, § 2, de la Constitution, dont il résulte *a contrario* que la matière de l'emploi des langues en matière administrative dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale relève de la compétence résiduaire exclusive de l'État fédéral [...], se trouverait méconnu par un accord de coopération conclu entre la Commission communautaire commune [...] et la Commission communautaire française qui

des compétences, c'est à la Commission communautaire commune qu'il reviendra de décider éventuellement du caractère obligatoire de l'accueil et du suivi d'une formation en langues selon des modalités (y compris les modalités de financement) à convenir entre les entités concernées ainsi que des publics qui en seraient dispensés » (*Doc.*, Ass. COCOF, sess. 2012-2013, n° 84/1, pp. 5 et 6).

⁵¹ La Cour constitutionnelle a jugé, à plusieurs reprises, que « régler », au sens de l'article 129 de la Constitution recouvre « aussi bien l'imposition de l'usage d'une langue déterminée que l'interdiction d'utiliser une langue déterminée et que l'interdiction d'interdire l'usage d'une langue déterminée » (e.a. C.C., 26 mars 1986, n° 17/1986, 3.B.4.b).

⁵² Avis n° 53.019/VR/4, *Doc.*, Ass. COCOF, sess. 2012-2013, n° 84/1, pp. 18 et 19.

entendrait précisément régler l'emploi des langues par les communes bruxelloises dans l'exécution des obligations contenues à l'article 3, § 2, du décret en projet »⁵³.

Quant aux bureaux d'accueil :

« bien [qu'ils] soient constitués sous la forme d'A.S.B.L. de droit privé [...], ils peuvent néanmoins être qualifiés de « personnes [...] morales [...] chargées d'une mission qui dépasse les limites d'une entreprise privée et que la loi ou les pouvoirs publics leur ont confiée dans l'intérêt général », au sens de l'article 1^{er}, § 1^{er}, 2^o, des lois coordonnées du 18 juillet 1966 sur l'emploi des langues en matière administrative [...]. Dès lors que les bureaux d'accueil [...] entrent de ce fait dans le champ d'application de ces lois, il n'appartient pas à la [COCOF] de régler l'emploi des langues par lesdits bureaux, que ce soit par décret ou par arrêté de son Collège pris en exécution dudit décret. Il ressort en effet de la jurisprudence de la Cour constitutionnelle [...] que le champ d'application des lois coordonnées susdites circonscrit partiellement la notion de « matière administrative » au sens de l'article 129 de la Constitution, et détermine donc, indirectement, la répartition des compétences opérée par cette disposition constitutionnelle. Or, ainsi qu'il a été signalé ci-dessus, la réglementation de l'emploi des langues en matière administrative dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale [...] relève de la compétence résiduaire exclusive de l'État fédéral »⁵⁴.

12. Les prochaines années permettront de connaître les premiers résultats du parcours d'accueil mis en place par le décret du 18 juillet 2013 et les éventuels ajustements qu'il conviendra d'y apporter. Elles révéleront également si une politique concertée entre, notamment, la Communauté flamande, la COCOF et la COCOM est concrètement envisageable et si cette dernière adoptera une ordonnance en la matière. Elles devraient, à tout le moins, envisager la conclusion d'accords de coopération avec les Régions bruxelloise (pour la collaboration entre les différents opérateurs bruxellois qui interviennent lors du parcours, spécialement Actiris et les missions locales) et wallonne (pour assurer la continuité du parcours d'accueil du primo-arrivant quittant Bruxelles et s'établissant dans une commune de la région de langue française).

Tout aussi importante sera, néanmoins, la nécessaire clarification que devra apporter la COCOF quant à la manière dont elle entend articuler le dispositif mis en place par le décret relatif au parcours d'accueil avec celui relatif à la cohésion sociale, dont le régime a été examiné plus haut. Le dispositif mis en place par le décret du 18 juillet 2013 recouvre en effet, en tout ou en partie, deux des trois objectifs de la seconde programmation (2011-2016)⁵⁵. Mais, dans le même temps, l'objectif poursuivi par le décret du 18 juillet 2013 n'est-il pas « d'améliorer la cohésion sociale des populations vivant dans les quartiers fragilisés de la capitale et favoriser une meilleure cohabitation des différentes composantes de ces quartiers » ?

13. La Sixième Réforme de l'État confère, par ailleurs, de nouveaux leviers à la COCOF pour mener ses politiques d'accueil et d'intégration des personnes immigrées.

⁵³ *Ibid.*, p. 20.

⁵⁴ *Ibid.*, p. 21.

⁵⁵ *Supra*, n° 4.

En effet, le Fonds d'impulsion à la politique des immigrés (FIPI), mis en place par l'autorité fédérale en 1991 en vue de financer des projets favorisant l'intégration sociale des personnes d'origine étrangère, la prévention des discriminations et le dialogue interculturel⁵⁶, sera supprimé dans le cadre de la lutte contre les « compétences usurpées ». Les communautés recevront les moyens correspondants⁵⁷, ceux alloués à la Communauté française devraient échoir directement à la Région wallonne et à la COCOF⁵⁸.

Section 2

La politique des personnes handicapées

14. La politique des personnes handicapées⁵⁹ représente de loin le plus gros poste de dépenses de la COCOF⁶⁰. Dès le 17 mars 1994, la COCOF a adopté le décret relatif à l'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées. Depuis, ce domaine est en constant chantier, compte tenu de la volonté de modernisation de la législation dont a hérité la COCOF et de l'évolution de la perception du handicap. La matière fait principalement l'objet d'un décret et deux accords de coopération⁶¹.

Adopté à la suite d'un « processus de concertation collective »⁶², le décret du 17 janvier 2014 relatif à l'inclusion de la personne handicapée⁶³ vise à inscrire la

⁵⁶ Voy. le site internet du Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme (www.diversite.be) qui assure le secrétariat du FIPI depuis 1993.

⁵⁷ Voy. le commentaire des articles 38 et 57 de loi spéciale du 6 janvier 2014 portant réforme du financement des Communautés et des Régions, élargissement de l'autonomie fiscale des Régions et financement des nouvelles compétences, *Doc. parl.*, Chambre, sess. 2012-2013, n° 53-2974/001.

⁵⁸ Voy. le commentaire de l'article 7 du décret spécial du 3 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française, *Doc.*, P.C.F., sess. 2013-2014, n° 587-1.

⁵⁹ Art. 5, § 1, II, 4°, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles.

⁶⁰ Dans le budget initial 2014, 136.591.000 euros sont inscrits pour la dotation du PHARE. Cela représente 1/3 des dépenses totales de la COCOF.

⁶¹ À l'exposé qui suit, il faut ajouter l'obligation de mettre en place les aménagements raisonnables qu'impose le décret du 9 juillet 2010 relatif à la lutte contre certaines formes de discrimination et à la mise en œuvre du principe de l'égalité de traitement. Transcrivant le droit européen de la lutte contre les discriminations, le décret définit les aménagements raisonnables comme les « mesures appropriées prises en fonction des besoins dans une situation concrète pour permettre à une personne handicapée l'accès, la participation et la progression dans un emploi ou toute autre activité entrant dans le champ d'application du présent décret, sauf si ces mesures imposent à l'égard de la personne qui doit les adopter une charge disproportionnée. Cette charge n'est pas disproportionnée lorsqu'elle est compensée de façon suffisante par des mesures existant dans le cadre de la politique menée concernant les personnes handicapées ».

⁶² Encadré par le Centre d'études sociologiques de l'Université Saint-Louis et dont le rapport final de juillet 2012 est disponible sur le site du PHARE (<http://phare.irisnet.be>).

⁶³ En son article 119, le décret du 17 janvier 2014 confie au Collège le soin d'établir la date de son entrée en vigueur. À l'heure où ces lignes sont rédigées, et essentiellement pour des raisons budgétaires,

règlementation de la COCOF dans l'approche inclusive sous-tendant la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées⁶⁴. S'inscrivant au cœur du décret, le principe d'inclusion vise « la participation de la personne handicapée dans toutes les dimensions de la vie sociale et quotidienne, avec la même liberté de choix que les autres personnes, en prenant des mesures efficaces et appropriées pour favoriser la pleine jouissance de ce droit ainsi que sa pleine insertion et participation à la société ». Ce qui est recherché avec l'inclusion, c'est la réalisation du projet individualisé de la personne handicapée en garantissant une qualité de vie, en favorisant de façon prioritaire l'accès de la personne handicapée aux services généraux destinés à l'ensemble de la population et en privilégiant la mixité entre personnes handicapées et personnes valides.

Les interventions prévues par le décret sont conditionnées à des critères d'admission liés à la nationalité et à un seuil de limitation des capacités physiques ou mentales. Les impétrants bénéficient de trois catégories d'interventions.

Primo, l'aide à l'inclusion regroupe une série d'aides individuelles et de services aussi divers que l'intervention dans les frais de déplacement, la mise à disposition d'interprètes pour les personnes sourdes, l'accompagnement psychopédagogique de la personne handicapée qui suit une formation professionnelle ou la recherche d'activités d'utilité sociale accessibles aux personnes handicapées. En tout, on dénombre près d'une douzaine de services, nombre qui a suscité auprès du Conseil d'État l'observation suivante : « [Le chapitre IV] règle un grand nombre de services, dont certains sont parfois fort proches [...]. Ces services ont parfois une mission limitée. La Section de législation se demande, dès lors, s'il ne conviendrait pas de restreindre le nombre de services ou de permettre davantage [...] à un service d'exercer les missions en principes dévolues à un autre service »⁶⁵.

Secundo, les activités de jours renvoient à plusieurs dispositifs principalement axés sur la mise à l'emploi des personnes handicapées. Ainsi en est-il du mécanisme d'aide à l'emploi permettant l'insertion progressive des personnes handicapées dans des emplois ordinaires, le financement de l'adaptation de leur environnement de travail ou l'intervention dans la rémunération et les cotisations sociales d'un travailleur handicapé pour compenser son moindre rendement. S'agissant de l'insertion par le travail, l'on peut également évoquer les entreprises de travail adapté destinées prioritairement à la personne handicapée « lorsque celle-ci est apte à mener une activité professionnelle, mais ne peut l'exercer, provisoirement ou définitivement, dans des conditions habituelles de travail ».

aucun arrêté n'a été adopté en exécution de ce décret. Le décret du 4 mars 1999 relatif à l'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées reste donc d'application. Pour une analyse critique du décret du 17 janvier 2014, voy. M. EL BERHOUMI et I. HACHEZ, « Lorsque l'inclusion se décrète : le décret de la Commission communautaire française du 17 janvier 2014 relatif à l'inclusion de la personne handicapée », *R.I.E.J.*, 2015/1, vol. 73, 218 p.

⁶⁴ Adoptée à New York le 13 décembre 2006 (décret d'assentiment de la COCOF du 15 janvier 2009).

⁶⁵ Avis n° 53.538/4 rendu le 11 juillet 2013, *Doc.*, Ass. COCOF, sess. 2012-2013, n° 96-1, p. 43.

Tertio, les lieux de vie rassemblent les dispositifs mis en place pour faciliter l'accès au logement de la personne handicapée, soit dans une famille d'accueil, soit dans un logement collectif adapté, soit encore dans un logement inclusif qui, contrairement au logement collectif adapté, rassemble des personnes handicapées et des personnes valides⁶⁶.

L'administration de la politique des handicapés de la COCOF a été confiée à un service à gestion séparée⁶⁷, le PHARE (Personne handicapée autonomie recherchée)⁶⁸.

15. La politique d'inclusion des personnes handicapées est également poursuivie dans la sphère scolaire⁶⁹. Un accord de coopération a été conclu le 21 février 2013 entre la COCOF et la Communauté française⁷⁰ en vue d'apporter « un soutien spécialisé complémentaire et résiduaire à l'action de l'établissement scolaire au jeune dont la scolarisation dans l'enseignement ordinaire est rendue difficile en raison de son handicap ». Les modalités particulières du soutien doivent être précisées dans une convention concertée entre l'école, la personne handicapée, sa famille et un prestataire en matière de politique des handicapés agréé par la COCOF. Les conventions sont transmises à une commission chargée de remettre un rapport annuel d'évaluation de la politique d'intégration scolaire.

16. Si l'exercice de la compétence relative à la politique des personnes handicapées a été transféré à la COCOF, la Communauté française a conservé la compétence d'établir les normes déterminant les catégories de handicapés pris en charge⁷¹. Le législateur communautaire avait jugé essentiel « que les critères qui conditionnent

⁶⁶ Voy. égal. les mécanismes de financement des infrastructures destinées aux personnes handicapées mis en place par le décret du 29 octobre 2010 relatif à l'octroi de subventions pour l'achat ou la construction de bâtiments en vue de l'installation de centres de jour et centres d'hébergement, de logements accompagnés et de l'organisation de loisirs pour personnes handicapées pris en charge par les services d'accompagnement, ainsi que pour l'agrandissement, la transformation, les grosses réparations, l'amélioration de l'accessibilité aux personnes à mobilité réduite, l'équipement et le premier ameublement de ces bâtiments.

⁶⁷ Voy. l'art. 140 des lois sur la comptabilité de l'État, coordonnées le 17 juillet 1991.

⁶⁸ Décret du 18 décembre 1998 relatif à la création d'un service à gestion séparée mettant en œuvre la politique d'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées.

⁶⁹ Le droit international des droits de l'homme converge pour privilégier l'éducation intégratrice. Outre la Convention du 13 décembre 2006, plus particulièrement son article 24, voy. l'observation générale n° 9 du Comité des droits de l'enfant, *les droits des enfants handicapés*, 27 février 2007, CRC/C/GC/9, spéc. §§ 65 et 66.

⁷⁰ Approuvé par le décret du 4 juillet 2013. Cet accord de coopération poursuit la politique initiée par l'accord du 23 mai 2008, approuvé par le décret du 19 mars 2009. Un accord de coopération avait déjà été conclu le 19 février 2004. Toutefois, il n'avait pas reçu l'assentiment de l'Assemblée de la COCOF « par manque d'outils reconnus et subsidiés à l'instar des services wallons d'aide à l'intégration et par manque de réflexions menées sur les missions des centres de jour pour enfants scolarisés, l'accord de coopération n'a pas été activé » (exposé des motifs du décret du 19 mars 2009, *Doc.*, Ass. COCOF, sess. 2008-2009, n° 165-1, p. 3).

⁷¹ Art. 3, 7°, du décret III du 22 juillet 1993 attribuant l'exercice de certaines compétences de la Communauté française à la Région wallonne et à la Commission communautaire française.

l'accès des personnes aux services et aux institutions pour personnes handicapées soient les mêmes à Bruxelles et en Wallonie »⁷².

Cette réserve n'a pas toujours été respectée, loin s'en faut. En effet, dans l'avant-projet qui deviendra le décret du 6 avril 1995 relatif à l'intégration des personnes handicapées, le législateur wallon entendait réserver le bénéfice des interventions de l'Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées (AWIPH) à ceux qui résident sur le territoire de la région de langue française. À juste titre, le Conseil d'État avait estimé qu'il n'appartenait pas à la Région wallonne d'établir les conditions pour bénéficier des prestations à titre de politique des handicapées, et en particulier d'en exclure ceux qui résident sur le territoire bruxellois, la compétence demeurant dans le giron de la Communauté française qui n'a pas établi pareille condition de résidence⁷³. Au lieu d'abandonner cette disposition, le législateur wallon l'a complétée en ajoutant la possibilité de bénéficier des prestations en résidant « sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale dans le cadre d'un accord de coopération ».

Dès le 19 avril 1995, la COCOF et la Région wallonne conclurent un accord de coopération visant à garantir la libre circulation des personnes handicapées⁷⁴. Ce dernier fut remplacé par un accord signé le 29 octobre 2008⁷⁵. L'accord de coopération, l'un des rares à associer exclusivement la COCOF et la Région wallonne, établit un mécanisme de compensation financière pour la prise en charge de personnes résidant sur le territoire de l'autre entité fédérée. Le verdict du Conseil d'État fut implacable. Après avoir rappelé que le principe d'union économique et monétaire s'applique de droit, sans qu'il soit nécessaire de prévoir des mesures particulières, et que la réserve de compétence au profit de la Communauté française vise précisément à garantir la libre circulation des personnes handicapées, le Conseil d'État a tenu le raisonnement suivant :

« aucune disposition des lois de réformes institutionnelles ou prises en exécution de telles lois ne rend la Commission communautaire française compétente pour régler, et donc pour financer, les prestations publiques ou privées effectuées en région de langue française au profit de personnes handicapées domiciliées en Région de Bruxelles-Capitale et, inversement, aucune disposition des lois de réformes institutionnelles ou prises en exécution de telles lois n'habilite la Région wallonne à régler, et donc à financer, les prestations publiques ou privées effectuées en région bilingue de Bruxelles-Capitale au profit de personnes handicapées domiciliées en région de langue française. Par conséquent, le mécanisme de financement compensatoire croisé, instauré par l'accord, ne peut être admis. En effet, comme le Conseil d'État l'a souvent rappelé, les pouvoirs dont sont investis l'État fédéral, les Communautés ou

⁷² Commentaire de l'art. 3 du décret II du 19 juillet 1993 attribuant l'exercice de certaines compétences de la Communauté française à la Région wallonne et à la Commission communautaire française, *Doc.*, P.C.F., sess. 1992-1993, n° 108-1, p. 7.

⁷³ Avis n° 23.837/9 donné le 9 novembre 1994, *Doc.*, P.R.W., 1994-1995, n° 266-2.

⁷⁴ Approuvé par le décret du 9 février 1996.

⁷⁵ Approuvé par le décret du 19 mars 2009.

les Régions pour effectuer des dépenses dans le cadre de leur politique publique ou sous la forme de subventions octroyées à des institutions de droit public ou de droit privé ou à des personnes physiques sont subordonnés à la compétence matérielle à laquelle ces moyens financiers sont affectés, sous la réserve des exceptions éventuelles prévues par la Constitution ou la loi spéciale. Une autorité ne peut dès lors affecter des moyens financiers à des projets qui ne relèvent pas de ses compétences. Le fait que pareille affectation fasse l'objet d'un accord de coopération n'y change rien. Un accord de coopération ne peut avoir pour effet d'habiliter une autorité incompétente à financer des politiques échappant à son champ de compétence »⁷⁶.

Le monde politique francophone n'est pas resté entièrement insensible aux difficultés causées par la réserve de compétence en matière d'établissement des normes déterminant les catégories de handicapés pris en charge. En effet, s'inscrivant dans le sillage de la Sixième Réforme de l'État, le nouveau décret de transfert intra-francophone entend purement et simplement supprimer cette exception « afin d'homogénéiser la politique des personnes handicapées »⁷⁷. Toutefois, parmi les principes communs que la Région wallonne, la COCOF et la Communauté française devront prévoir dans un accord de coopération figurent « la cohérence et la transversalité des politiques de santé, des aînés et des personnes handicapées ». Si la validité de la législation wallonne et de celle de la COCOF établissant les conditions pour bénéficier des prestations de l'AWIPH et du PHARE est *a posteriori* assurée, il n'en demeure pas moins que la COCOF et la Région wallonne demeurent soumises, au nom du principe d'union économique et monétaire, au respect de la liberté de circulation des personnes handicapées.

17. S'agissant de l'articulation avec les compétences d'autres entités, l'on soulignera enfin l'incidence de la politique d'urbanisme de la Région de Bruxelles-Capitale sur les droits des personnes handicapées. Le titre IV du règlement régional d'urbanisme du 26 novembre 2006 définit une série de normes en vue d'assurer l'accessibilité des bâtiments par les personnes à mobilité réduite (PMR). Visant la meilleure intégration des PMR dans la société, ces normes s'appliquent aux bâtiments accessibles au public et aux équipements publics à l'exception « des actes et travaux relatifs à une construction existante dans la mesure où ceux-ci visent au maintien de cette construction et n'apportent pas de modification majeure à celle-ci ». Elles imposent notamment de prévoir une voie d'accès adaptée aux PMR, un quota d'emplacements de parkings réservés et des couloirs suffisamment larges. Au titre de sa compétence en matière de politique des handicapés, la COCOF a participé à l'édition du « Guide d'aide à la conception d'un bâtiment accessible »⁷⁸. En lien avec sa compétence en matière de tourisme, elle a également soutenu la publication du guide « Bruxelles

⁷⁶ Avis n° 45.594/4 donné le 29 décembre 2008, *Doc.*, Ass. COCOF, sess. 2008-2009, n° 166-1, pp. 14 et 15.

⁷⁷ Commentaire de l'art. 3 du décret spécial du 3 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française, *Doc.*, P.C.F., sess. 2013-2014, n° 587-1.

⁷⁸ Disponible sur le site internet du PHARE (<http://phare.irisnet.be>).

pour tous »⁷⁹. Par ailleurs, la COCOF se montre attentive à conditionner ses subsides en matière d'infrastructure sportive aux travaux s'inscrivant dans le cadre des normes d'accessibilité du règlement régional d'urbanisme⁸⁰.

Section 3

La politique des personnes âgées

18. Exerçant à Bruxelles la compétence en matière de politique du troisième âge pour les institutions se rattachant exclusivement à la Communauté française⁸¹, la COCOF a adopté le décret du 22 mars 2007 relatif à la politique d'hébergement et d'accueil à mener envers les personnes âgées⁸². Le législateur décrétal a entendu moderniser une législation⁸³ qui tenait insuffisamment compte de l'évolution des besoins et ne laissait pas de place aux formes alternatives de prise en charge des personnes âgées, distinctes des maisons de repos et des maisons de repos et de soin⁸⁴. Contrairement aux autres politiques menées par la COCOF, l'intervention en faveur des personnes âgées ne se traduit que marginalement par l'octroi de subventions. Seuls les services non résidentiels reçoivent des subventions⁸⁵, d'un montant relativement modeste⁸⁶. Le rôle de la COCOF en la matière est plutôt de définir des normes d'agrément de services rendus par le privé et de contrôler le respect de ces normes. L'article 6 du décret proclame à cet égard que « nul ne peut exploiter un établissement résidentiel destiné aux personnes âgées, quelle qu'en soit la dénomination, si celui-ci n'est pas agréé en vertu un présent décret »⁸⁷.

⁷⁹ Voy. <http://www.bruxellespourtous.be>.

⁸⁰ Voy. le guide « Sports & handicaps » consultable sur le site <http://www.cocof.irisnet.be/nos-compences/sport>.

⁸¹ Art. 5, § 1^{er}, II, 5^o, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles.

⁸² Ce décret a été modifié par un décret du 16 juillet 2010 en vue de transposer la directive services (voy. exposé des motifs, *Doc.*, Ass. COCOF, sess. 2009-2010, n^o 24-1, p. 3).

⁸³ Le décret du 22 mars 2007 a abrogé les trois normes qui réglaient la matière jusqu'alors à savoir le décret de la Communauté française relatif du 10 mai 1984 aux maisons de repos pour personnes âgées ; le règlement COCOF du 17 décembre 1993 fixant la procédure relative à l'autorisation de fonctionnement provisoire, à l'agrément, au refus et au retrait d'agrément et à la fermeture des établissements visés à l'article 1^{er} du décret du 10 mai 1984 relatif aux maisons de repos pour personnes âgées et déterminant les modalités d'octroi de l'accord de principe visé à l'article 2bis du décret du 10 mai 1984 relatif aux maisons de repos pour personnes âgées ; et le règlement de la Commission communautaire française du 17 décembre 1993 fixant les normes auxquelles doivent répondre les maisons de repos pour personnes âgées. Ces deux règlements avaient été pris dans le cadre du décret de délégation du 18 juin 1990.

⁸⁴ Exposé des motifs, *Doc.*, Ass. COCOF, sess. 2006-2007, n^o 82-1, p. 3.

⁸⁵ Art. 44 du décret du 22 mars 2007.

⁸⁶ Dans le budget initial 2014, un peu plus de 400.000 euros sont inscrits pour l'ensemble de ces services non résidentiels.

⁸⁷ Cette interdiction ne s'adresse qu'aux établissements qui, en raison de leur organisation, doivent être considérés comme appartenant exclusivement à la Communauté française. Les établissements qui

Le décret du 22 mars 2007 règle l'agrément de quatre types d'hébergement. En premier lieu, les maisons de repos sont des établissements destinés à l'hébergement de personnes âgées, offrant des services collectifs ménagers, d'aide à la vie journalière et, s'il y a lieu, de soins infirmiers et paramédicaux. Une centaine de maisons de repos ont reçu un agrément de la COCOF⁸⁸. En deuxième lieu, les résidences-services renvoient à l'ensemble fonctionnel constitué par des logements particuliers pour lesquels des services collectifs sont organisés. En troisième lieu, les maisons communautaires sont des établissements assurant l'hébergement collectif de personnes âgées, disposant de locaux et d'équipements communs et mettant à disposition des services d'aide-ménagère. Enfin, les personnes âgées peuvent être accueillies dans une famille qui offre aux personnes âgées un hébergement, un accompagnement et des services d'aide à la vie journalière.

Le décret du 22 mars 2007 fixe également les conditions d'agrément de trois catégories de services non résidentiels, les services d'accueil de jour qui aident les personnes âgées à maintenir ou à rétablir un lien social, à favoriser leur autonomie et à les guider dans leurs démarches socio-sanitaires ; les services de télésurveillance offrant une assistance à distance et une possibilité d'intervention urgente 24 heures sur 24 ; et les services d'aide aux personnes âgées maltraitées proposant aux victimes de maltraitance une écoute, une information, une orientation, un soutien et un accompagnement⁸⁹.

Le décret habilite le Collège à définir⁹⁰ les normes d'agrément portant notamment sur les infrastructures, le personnel, l'organisation des repas ou le respect des convictions philosophiques ou religieuses des résidents ou des bénéficiaires des services non résidentiels. L'agrément se fait dans le cadre d'une programmation du nombre de places pour chacune des catégories d'établissements résidentiels destinés aux personnes âgées et une programmation du nombre de services pour chaque catégorie de services non résidentiels destinés aux personnes âgées⁹¹. Le décret fixe également les procédures d'octroi, de modification, de renouvellement, de suspension et de retrait des agréments⁹².

relèvent de la compétence de la Commission communautaire commune ou de la Communauté flamande doivent observer les normes d'agrément qu'elles définissent (voy. l'avis du Conseil d'État n° 41.208/4 donné le 9 octobre 2006 sur l'avant-projet qui devint le décret du 22 mars 2007, *Doc.*, Ass. COCOF, sess. 2006-2007, n° 82-1, p. 27).

⁸⁸ La liste complète peut être consultée à l'adresse suivante : <http://www.cocof.irisnet.be/docutheque/affaires-sociales/listemrscocof.pdf>.

⁸⁹ Afin d'assurer l'accessibilité de l'information sur l'ensemble des services proposés aux personnes âgées, la COCOF soutient l'édition d'un guide, poétiquement baptisé « Seniors fûtés [*sic*] » (<http://www.cocof.irisnet.be/nos-competences/seniors-futes>).

⁹⁰ Arrêté 2008/1561 du Collège du 2 avril 2009 portant application du décret du 22 mars 2007 relatif à la politique d'hébergement et d'accueil à mener envers les personnes âgées.

⁹¹ Sur l'imbrication des compétences en matière de programmation des maisons de repos et maisons de repos et de soins, voy. V. DE GREEF, « Les structures pour personnes âgées et la Sixième Réforme de l'État : *homes sweet homes ?* », in J. SAUTOIS et M. UYTENDAELE (dir.), *La sixième réforme de l'État (2012-2013) – Tournant historique ou soubresaut ordinaire ?*, Limal, Anthemis, 2013, pp. 434 à 438 ; ainsi que la contribution de Michel KAISER et Emmanuel GOURDIN au présent ouvrage.

⁹² En vue de ne pas nuire à la lisibilité de notre propos, nous épargnons au lecteur une description systématique de ces procédures, voy. les art. 11 à 43.

Plus globalement, le décret du 22 mars 2007 impose aux établissements et services agréés de respecter les droits individuels des personnes âgées, de garantir le respect de leur vie privée, affective et sexuelle, de favoriser le maintien de leur autonomie et de leur indépendance, de les inciter à participer activement à la vie sociale, économique et culturelle, de garantir un environnement favorable à l'épanouissement personnel et à leur bien-être, et d'assurer leur sécurité dans le respect de leurs droits et libertés individuels. Il s'agit des grands principes qui sous-tendent le décret, le législateur ayant considéré indispensable d'inscrire ces principes fondamentaux en début du décret (à l'art. 7) pour marquer l'importance qui doit leur être accordée tout au long de l'élaboration des diverses normes d'agrément⁹³.

Section 4

Les autres matières personnalisables

19. En dehors des domaines déjà analysés dans le cadre de la présente étude, les compétences dont l'exercice a été transféré à la COCOF en matière de politique de santé et d'aide aux personnes⁹⁴ font l'objet, depuis peu, d'un texte législatif unique. Le décret du 5 mars 2009 relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'action sociale, de la famille et de la santé résulte d'une « fusion, au sein d'un même texte législatif, de douze décrets sectoriels, ainsi que du décret relatif aux organismes représentatifs de l'Action sociale et de la Famille, [...] [afin] de regrouper, d'harmoniser et de coordonner diverses législations relevant de l'Action sociale, de la Famille et de la Santé applicables aux secteurs ambulatoires »⁹⁵. Outre ce souci légistique, le législateur décrétaal a exprimé la volonté de créer davantage de transversalités au sein des secteurs ambulatoires, de simplifier les procédures et d'encourager une démarche qualité de la part services, fondée sur l'auto-évaluation. Le terme « ambulatoire » renvoie au fait que la prestation d'aide sociale ou de santé est assurée dans le milieu de vie du patient, et non dans le cadre d'une hospitalisation.

Selon le législateur, ce décret puise son inspiration des Assises de l'ambulatoire. Ce processus, initié en septembre 2002, a rassemblé les secteurs social-santé bruxellois autour de trois thèmes : l'accueil, la transversalité et l'évaluation⁹⁶. Le décret s'inscrit-il fidèlement dans ce qui fut la première initiative à dépasser le cloisonnement des acteurs de l'aide sociale et de la santé ? S'agissant de l'objectif de développer la transversalité, il est permis d'en douter. Si le décret « ambulatoire » intègre le

⁹³ Exposé des motifs, *Doc.*, Ass. COCOF, sess. 2006-2007, n° 82-1, p. 4.

⁹⁴ Art. 5, § 1^{er}, I et II, 1^o et 2^o, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles.

⁹⁵ Exposé des motifs, *Doc.*, Ass. COCOF, sess. 2007-2008, n° 141-1, p. 3.

⁹⁶ Voy. not. le cahier de charges 2004 rédigé par la cellule de coordination des assises. En marge des assises, la *Revue nouvelle* a consacré un dossier aux enjeux des secteurs de l'ambulatoire dans son numéro d'octobre 2003 (« Soins ambulatoires : qu'est-ce qui bouge ? »).

dispositif d'une douzaine de législations, il contient peu de règles s'adressant uniformément à plusieurs secteurs. Pour chaque secteur, il définit des conditions d'agrément et de subventions spécifiques. Le législateur n'a pas davantage cherché à mieux articuler les missions des différents secteurs pour éviter les recouvrements. Craignant les levées de boucliers de secteurs tenant à leurs spécificités, il s'est contenté de reproduire les missions antérieurement consacrées par la législation. Il n'empêche qu'il y a quelques avancées en matière de transversalité : la procédure d'agrément et la démarche d'évaluation font l'objet de dispositions générales.

20. Le décret « ambulatoire » définit chacun des douze secteurs qu'il recouvre, établit leurs conditions et la procédure d'agrément. Les secteurs visés par le décret « ambulatoire » sont les suivants : les services de santé mentale, les services actifs en matière de toxicomanies, les centres d'action sociale globale, les centres de planning familial, les maisons médicales, les services de médiation de dettes, les services d'aide aux justiciables, les services « Espaces-rencontres », les centres de coordination de soins et de services à domicile, les services de soins palliatifs et continués, les services d'aide à domicile et les centres d'accueil téléphonique. Notons que le décret « ambulatoire » du 5 mars 2009 devra être revu à la suite du prochain redécoupage des compétences entre les entités fédérées francophones. En effet, la Communauté française reprendra l'exercice de la compétence d'aide sociale aux justiciables et d'Espace-rencontres⁹⁷. Dès lors, les prochaines lignes n'aborderont pas ces deux secteurs.

Les dix secteurs qui resteront concernés par le décret « ambulatoire » représentent un budget de 65 millions d'euros (environ 1/6 des dépenses totales de la COCOF), principalement dédiés aux services d'aide à domicile (28 millions d'euros), aux services de santé mentale (15 millions d'euros), aux services de lutte contre la toxicomanie (5 millions d'euros) et aux centres de plannings familiaux (7 millions d'euros).

Les services de santé mentale agissent à trois niveaux. *L'accueil*, d'abord : les services offrent un premier accueil, analysent et, le cas échéant, orientent la demande de tout bénéficiaire. *Les soins*, ensuite : les services posent un diagnostic et assurent le traitement psychiatrique, psychologique, psychothérapeutique et psychosocial de problèmes de santé mentale. *La prévention*, enfin : les services organisent, élaborent et collaborent à des activités de prévention. Avant leur intégration dans le décret « ambulatoire », les services de santé mentale étaient réglés par le décret du 27 avril 1995 relatif à l'agrément et aux subventions des services de santé mentale qui réformaient en profondeur la réglementation en vigueur notamment en vue de définir une programmation des services de santé mentale actifs sur le territoire de la région à partir de l'évaluation des besoins de la population, et ce afin d'améliorer l'accessibilité de ces services⁹⁸. Les missions des services de santé mentale ont ainsi été définies de

⁹⁷ Art. 3, 6°, du décret spécial du 3 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française, *Doc.*, P.C.F., sess. 2013-2014, n° 587-1.

⁹⁸ Ce décret remplaçait l'arrêté royal du 20 mars 1975 relatif à l'agrément des services de santé mentale et à l'octroi de subventions en leur faveur.

manière plus précise en vue de faciliter les collaborations entre les acteurs du secteur, d'assurer la participation des services à l'évaluation des besoins, d'accroître leur autonomie de gestion et leur stabilité budgétaire, d'organiser leur évaluation régulière et de leur concertation⁹⁹.

Les services actifs en matière de toxicomanies s'adressent aux usagers de drogues, à leur famille et à leur entourage¹⁰⁰. À l'instar des services de santé mentale, ils sont investis de missions relevant de l'accompagnement, de soin et de prévention à destination. Ils peuvent, en outre, exercer des missions de réinsertion sociale, familiale scolaire et professionnelle, de liaison entre les différents intervenants qui accueillent des usagers de drogues, et de formation d'intervenants confrontés ou susceptibles de l'être aux problèmes de toxicomanie.

Les centres d'action sociale globale développent une action dont le but de restaurer ou d'améliorer les relations du bénéficiaire avec la société et réciproquement, selon les méthodes qui, d'une part, agissent sur l'ensemble des facteurs, quels qu'ils soient, de précarisation sociale du bénéficiaire et, d'autre part, sollicitent les capacités des bénéficiaires eux-mêmes. Cet objectif se matérialise par plusieurs modes d'intervention. L'action individuelle accompagne les bénéficiaires dans leurs démarches juridiques et administratives, répond aux situations de crise, fournit les informations de nature à permettre aux bénéficiaires de faire valoir leurs droits fondamentaux et d'accéder aux services sociaux ou autres disponibles à Bruxelles, oriente et soutient le bénéficiaire dans l'élaboration ou la mise en œuvre de solutions personnelles. Cette action individuelle constitue un support aux actions collectives et aux actions sociales communautaires¹⁰¹, lesquelles élaborent des réponses collectives, telles des activités de groupe ou des actions de participation culturelle, afin de lutter contre les mécanismes d'exclusion sociale et contre l'isolement social. Cette articulation entre les modes d'intervention individuelles et collectives fut au centre de la première intervention décréte de la COCOF en la matière, le décret du 7 novembre 1997. Elle a pour objectif de sortir les bénéficiaires « d'une relation de dépendance du service ou du travailleur social et, par là, [de] favoriser leur autonomie et d'autres liens sociaux »¹⁰².

Dans le cadre de la vie affective et sexuelle, **les centres de planning familial** proposent des services d'accueil, d'accompagnement et de prévention, notamment par des actions de sensibilisation à destination des jeunes¹⁰³, par un suivi des grossesses et consultations prénatales, ou par une information sur la contraception, la

⁹⁹ Exposé des motifs, *Doc.*, Ass. COCOF, sess. 1994-1995, n° 71-1.

¹⁰⁰ Avant le décret « ambulatoire », le siège de la matière se situait dans le décret du 27 avril 1995 relatif à l'agrément et aux subventions des services actifs en matière de toxicomanie.

¹⁰¹ Alors que l'action collective vise à apporter des réponses collectives à des problématiques individuelles, l'action sociale communautaire développe des réponses collectives à des problématiques collectives.

¹⁰² Exposé des motifs, *Doc.*, Ass. COCOF, sess. 1996-1997, n° 42-1, p. 3.

¹⁰³ Voy. égal. le protocole d'accord conclu le 20 juin 2013 entre la Communauté française, la Région wallonne et la Commission communautaire française de la Région de Bruxelles-Capitale, relatif à la généralisation de l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle (EVRAS) en milieu scolaire.

grossesse et l'interruption volontaire de grossesse (les centres de planning familial peuvent également pratiquer des interruptions volontaires de grossesse). À nouveau, le premier décret adopté par la COCOF dans ce domaine a, dès 1994, permis de mettre à jour un cadre normatif relativement ancien et de l'adapter aux évolutions sociales¹⁰⁴.

Par le décret du 29 mars 1993 relatif à l'agrément et au subventionnement des associations de santé intégrée, la Communauté française a souhaité offrir un cadre décrétoal à la pratique des **maisons médicales**. Il s'agissait de promouvoir une approche globale et pluridisciplinaire de la santé, reflétant un souci d'un mieux-être collectif et associant les dimensions curatives, préventives et d'éducation pour la santé¹⁰⁵. Le décret « ambulatoire » constitue la première norme législative de la COCOF en la matière. Il s'inscrit dans la philosophie des maisons médicales à savoir de considérer le malade comme un sujet ayant une histoire personnelle et s'intégrant dans un environnement familial, professionnel et socio-économique. Les maisons médicales mettent l'accent sur les soins de première ligne et sur les soins continus, ainsi que sur la prévention qui peut être réalisée par des contacts individuels ou par des actions menées vis-à-vis d'une population définie.

Les services de médiation de dettes, anciennement régis par le décret du 18 juillet 1996 organisant l'agrément des institutions pratiquant la médiation de dettes, viennent en aide aux personnes surendettées en recherchant des solutions durables qui permettent au bénéficiaire de respecter, dans la mesure du possible, ses engagements sans compromettre son droit de mener une vie conforme à la dignité humaine. Ces services s'efforcent également à responsabiliser les personnes surendettées en leur donnant les instruments d'une gestion budgétaire autonome.

Les centres de coordination de soins et de services à domicile visent à permettre à toute personne de vivre sa maladie ou son handicap à son domicile « dans la dignité et dans le respect de sa liberté », en coordonnant l'ensemble des soins et des services nécessaires au maintien à domicile ou au raccourcissement d'une hospitalisation¹⁰⁶.

Les services de soins palliatifs et continués organisent et coordonnent les soins et les interventions psychosociales à domicile ou dans un hébergement non hospitalier en vue de rencontrer au mieux les besoins physiques, psychiques et moraux des patients atteints d'une maladie à pronostic fatal et de leur entourage¹⁰⁷. Ils assurent

¹⁰⁴ Il s'agissait du décret du 16 juillet 1994 qui a abrogé l'arrêté royal du 13 janvier 1978 relatif à l'agrément en région bruxelloise des centres de consultations prématrimoniales, matrimoniales et familiales et à l'octroi de subventions à ces centres.

¹⁰⁵ Exposé des motifs, *Doc.*, P.C.F., sess. 1992-1993, n° 70-1.

¹⁰⁶ La COCOF est intervenue décrétoalement pour la première fois par le décret 4 mars 1999 organisant l'agrément et le subventionnement des centres de coordination de soins et services à domicile et des services de soins palliatifs et continués. Il s'agissait alors d'adapter la législation héritée de la Communauté française dont une partie n'était pas appliquée, avec comme conséquence que les mandats des membres de la commission d'agrément n'avaient pas été renouvelés (exposé des motifs, *Doc.*, Ass. COCOF, sess. 1998-1999, n° 69-1, p. 2).

¹⁰⁷ L'agrément et les subventions des services de soins palliatifs et continués étaient également réglés par le décret du 4 mars 1999.

également la sensibilisation et la formation des professionnels ou bénévoles extérieurs au service amenés à traiter ou à soutenir les patients atteints d'une maladie à pronostic fatal et leur entourage.

Les services d'aide à domicile ont pour mission de permettre aux personnes isolées, âgées, handicapées, malades et aux familles en difficulté de mieux vivre à domicile, d'acquérir et de préserver leur autonomie grâce au soutien d'aides familiaux, seniors et ménagers¹⁰⁸. Ces aides assistent et secondent les bénéficiaires dans la réalisation des tâches de la vie quotidienne.

Les centres d'accueil téléphonique offrent, 24 heures sur 24, dans l'anonymat et le secret du dialogue, une aide par téléphone à toute personne en état de crise ou de détresse psychologique.

21. On ne saurait clore l'analyse du décret « ambulatoire » sans mentionner les difficultés auxquelles il se heurte au regard des règles répartitrices de compétences, en particulier s'agissant de la santé. La répartition des compétences en la matière ne se caractérise pas par sa simplicité. Dans le droit positif en vigueur au seuil de la mise en application de la Sixième Réforme de l'État¹⁰⁹, les communautés ont une large compétence en matière de médecine préventive et une compétence assortie d'importantes réserves au profit de l'autorité fédérale en matière de médecine curative, les communautés n'ayant en réalité qu'« une compétence d'exécution ou d'adoption de normes complémentaires »¹¹⁰. L'autorité fédérale demeure à cet égard compétente notamment pour l'assurance maladie-invalidité et pour les règles de base relatives à la programmation.

Ce découpage se complexifie au sein de l'espace francophone. En effet, en 1993, la Communauté française s'est réservée la compétence en matière d'éducation sanitaire et de médecine préventive pour ne confier à la Région wallonne et à la COCOF que le volet curatif de sa compétence en matière de santé, à l'exception des hôpitaux universitaires, de l'Académie royale de médecine et des missions confiées à l'ONE. Dès l'époque de ces transferts intra-francophones, l'éclatement de la compétence de santé avait été regretté : « ce morcellement empêchera toute politique globale en matière de santé et sera sans doute la source de conflits et d'incertitudes »¹¹¹.

Pour plusieurs secteurs désormais organisés par le décret « ambulatoire », cette prédiction s'est avérée exacte. La législation consacre une approche globale de la santé s'agissant des règles relatives aux maisons médicales, aux centres actifs en matière de toxicomanie, aux services de santé mentale ou aux centres de planning familial. Dès lors, la COCOF ne se prive aucunement de mêler les dimensions curative et

¹⁰⁸ Avant le décret « ambulatoire », le siège de la matière se situait dans le décret du 7 mai 1999 relatif à l'agrément et à l'octroi de subventions aux services d'aide à domicile.

¹⁰⁹ Donc avant l'entrée en vigueur, le 1^{er} juillet 2014, des modifications apportées à l'art. 5 de la loi spéciale du 8 août 1980 par la loi spéciale du 6 janvier 2014 relative à la Sixième Réforme de l'État.

¹¹⁰ M. DONY et B. BLERO, « La répartition des compétences en matière de santé », *C.H. CRISP*, 1990, n° 1300-1301, p. 34.

¹¹¹ B. BLÉRO et F. DELCOR, « Les transferts de compétence de la Communauté à la Région », *op. cit.*, p. 110.

préventive. Cette tendance est également perceptible en Région wallonne qui n'hésite pas à confier des missions de prévention aux institutions œuvrant dans le secteur de la santé. Ainsi, dès l'adoption de son premier décret en matière de services de santé mentale, la Région wallonne fut confrontée à la critique de la Section de législation du Conseil d'État lui reprochant d'empiéter sur les compétences de la Communauté française¹¹².

Sur ce terrain également, la Sixième Réforme de l'État innovera. Il est, en effet, prévu de supprimer l'éducation sanitaire et la médecine préventive des exceptions aux transferts de l'exercice des compétences relatives à la santé dans l'espace francophone¹¹³. Pour ces matières, la Communauté française ne restera compétente qu'à l'égard « des activités et services de médecine préventive destinés aux nourrissons, aux enfants, aux élèves et aux étudiants ». Cette réserve est justifiée par la connexité de ces aspects avec l'enseignement. Les nouveaux transferts devraient avoir pour effet d'atténuer l'éclatement des compétences en matière de santé par un évidement des compétences revenant à la Communauté française, laquelle ne conservera que les domaines intimement liés aux compétences matérielles dont elle n'a pas délégué l'exercice à la COCOF et la Région wallonne.

22. Le seul secteur relevant de l'aide sociale qui demeure en dehors du spectre du décret « ambulatoire » concerne les maisons d'accueil. Régies par le décret du 27 mai 1999 relatif à l'octroi de l'agrément et de subventions aux maisons d'accueil, ces établissements sont subventionnés à hauteur de 10 millions d'euros. S'adressant aux personnes qui se trouvent dans l'incapacité de vivre de manière autonome, en raison d'une situation de fragilité relationnelle, sociale ou matérielle, les maisons d'accueil fournissent un accueil, un hébergement et une aide psychosociale. Le décret du 27 mai 1999 a abrogé le décret de la Communauté française du 27 octobre 1994 relatif aux centres d'accueil pour adultes. Comme sa date l'indique, ce dernier avait été adopté après l'entrée en vigueur des décrets de transfert. C'est que la Communauté française estimait alors qu'elle demeurait compétente pour régler les centres d'accueil au titre de la compétence d'aide sociale aux détenus que les décrets de transfert lui avaient réservée. Cette analyse fut contestée par le Conseil d'État qui, sans exclure que d'anciens détenus puissent bénéficier d'un hébergement au sein de ces établissements,

¹¹² Avis n° 23.947/9 rendu le 7 juin 1995 sur un avant-projet devenu le décret du 6 avril 1996 organisant l'agrément et le subventionnement des services de santé mentale, *Doc.*, P.R.W., sess. 1995-1996, n° 91-1. Cette critique a été réitérée lorsque la législation en matière de services de santé mentale fut remplacée (avis n° 45.692/4 rendu le 29 janvier 2009 sur un avant-projet devenu le décret du 3 avril 2009 relatif à l'agrément des services de santé mentale et à la reconnaissance des centres de référence en santé mentale en vue de l'octroi de subventions, *Doc.*, P.R.W., sess. 2008-2009, n° 942-1). À l'époque de l'élaboration du décret du 27 avril 1995 relatif à l'agrément et aux subventions des services de santé mentale, le Conseil d'État ne s'estimait pas compétent, en l'état de sa législation organique, pour émettre des avis sur les propositions et avant-projets de décrets émanant de la COCOF. La situation fut réglée par la loi du 4 août 1996 modifiant les lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973.

¹¹³ Art. 3, 5°, du décret spécial du 3 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française, *Doc.*, P.C.F., sess. 2013-2014, n° 587-1.

observait que les centres d'accueil étaient destinés à un public plus large, de sorte que l'exercice de cette compétence n'appartenait plus à la Communauté française¹¹⁴. La Communauté française n'a pas tenu compte de cet avis. Confrontée à des difficultés financières, elle abandonna toutefois l'exercice de cette compétence à partir du 1^{er} janvier 1998, sans que les décrets de transfert soient pour autant modifiés¹¹⁵.

23. Signalons enfin que pour pallier une répartition des compétences en matière d'aide sociale et de santé qui n'est pas des plus cohérentes, les décrets de transferts ont imposé la conclusion d'un accord de coopération devant instituer un comité francophone de coordination des politiques sociales et de santé. Les décrets précisent que ce comité a pour fonction d'organiser une concertation visant à garantir une meilleure efficacité des moyens budgétaires prévus par les secteurs sociaux et de la santé ainsi que la liberté et l'homogénéité des conditions d'accès des usagers aux institutions et services sociaux et de santé¹¹⁶. Il faudra toutefois attendre huit ans pour que cet accord de coopération obligatoire soit conclu entre la Communauté française, la Région wallonne et la COCOF¹¹⁷. Cette lenteur n'avait pas échappé à la critique¹¹⁸. Si la gestation de cet accord fut longue, force est de constater qu'il est mort-né. En effet, il apparaît que le comité francophone de coordination n'a jamais réellement fonctionné. À tel point que les déclarations de politique générale des coalitions de la législature 2009-2014 reprennent l'engagement de veiller « à ce que les organes de coordination, tels que le Comité francophone des politiques sociales et de santé, soient effectivement réunis ». Cette promesse n'a pas été suivie d'effets. Ces constats en disent long sur l'effectivité du fédéralisme coopératif intra-francophone. À la décharge des entités fédérées francophones, on relèvera que la mise en place de ce comité aurait, en partie, fait double emploi avec la conférence interministérielle de santé publique, au sein de laquelle un nombre important de « protocoles d'accords » ont été conclus entre les ministres compétents en matière de santé¹¹⁹.

¹¹⁴ Avis donné le 1^{er} décembre 1993, *Doc.*, P.C.F., sess. 1993-1994, n° 169-1, p. 16.

¹¹⁵ R. BORN, « Bilan de l'exercice des compétences transférées par la Communauté française », *op. cit.*, pp. 50, 56 et 57. Voy. égal. l'exposé des motifs du décret du 27 mai 1999, *Doc.*, Ass. COCOF, sess. 1998-1999, n° 79-1, p. 2. Le COCOF reçut alors également la compétence pour réglementer les maisons maternelles. Le décret du 27 mai 1999 les inclut dans les maisons d'accueil tout en différenciant les normes d'agrément qui les concernent et celles qui s'appliquent aux établissements anciennement appelés centres d'accueil.

¹¹⁶ Art. 11, 2°, du décret II.

¹¹⁷ L'accord a été conclu le 21 mai 2001 et approuvé par le décret de la Communauté française du 23 janvier 2003, et le décret wallon du 25 avril 2002. En revanche, l'accord n'a jamais reçu l'assentiment de l'Assemblée de la COCOF.

¹¹⁸ R. BORN, H. DUMONT et G. VAN DER STICHELE, « La Communauté française dans le fédéralisme coopératif belge », in P. CATTOIR *e.a.* (dir.), *Autonomie, solidarité et coopération – Quelques enjeux du fédéralisme belge au 21^e siècle*, Bruxelles, Larcier, 2002, pp. 440 et 441.

¹¹⁹ Bien qu'une partie de ces protocoles d'accords doivent s'analyser comme des accords de coopération portant sur une matière réglée par le législateur et de nature à lier individuellement les Belges, ils n'ont pas fait l'objet de loi, de décret ou d'ordonnance d'assentiment (voy. l'avis du Conseil d'État n° 41.208/4 précité, *Doc.*, Ass. COCOF, sess. 2006-2007, n° 82-1, p. 28).

Conclusions

24. Au-delà des incertitudes de départ portant sur son statut de collectivité fédérée¹²⁰, la Commission communautaire française démontre, par ses politiques, qu'elle peut avoir une place dans le paysage institutionnel bruxellois¹²¹. En effet, elle a mené un travail décrétoal d'ampleur dans un certain nombre de matières pour lesquelles elle avait hérité d'une législation vieille de plusieurs décennies. La mise sur pied d'une entité fédérée aux compétences matérielles limitées a ainsi permis de donner davantage d'attention aux secteurs de la santé et de l'aide sociale. L'exiguïté du territoire sur lequel elle exerce ses compétences a aussi favorisé la concertation avec les acteurs de terrain. L'exposé des motifs de chaque intervention décrétoale de la COCOF fait référence à un processus participatif ou à des recherches menées sur la réalité bruxelloise. Les acteurs bruxellois ont certainement trouvé auprès de cette institution un interlocuteur plus accessible que ne l'étaient l'autorité fédérale ou la Communauté française. Cette relation de proximité a pour revers la difficulté de prendre des décisions dépassant les intérêts sectoriels. À cet égard, le décret « ambulatoire » ne remet pas en cause les prérogatives des nombreux acteurs en matière sociale et de santé, alors que les politiques en la matière auraient sans doute gagné en efficacité et en lisibilité si les missions des uns et des autres avaient été redéfinies, fût-ce pour éviter les doublons.

Il ne faut pas non plus perdre de vue qu'au cours de son existence, la COCOF a souvent joué un rôle de partenaire indispensable quand d'autres entités éprouvaient des difficultés à intervenir au profit des francophones de Bruxelles. Songeons, par exemple, à la prise en charge des abonnements scolaires ou à la politique de soutien de l'accueil de la petite enfance¹²².

Le bilan des politiques de la COCOF dans les matières personnalisables paraît, cependant, entaché par leur articulation problématique avec les règles répartitrices de compétences. Les décrets de la COCOF n'ont force de loi qu'à l'égard des institutions établies dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale qui, en raison de leur organisation, doivent être considérées comme appartenant exclusivement à la Communauté française. Dès lors, les décrets de la COCOF ne peuvent pas s'adresser directement aux personnes physiques, au nom de l'interdiction des sous-nationalités, pas plus qu'ils ne peuvent avoir pour destinataires des institutions bilingues telles les communes bruxelloises. De plus, la COCOF doit agir dans le cadre des matières dont l'exercice lui a été transféré par la Communauté française en respectant les réserves

¹²⁰ Voy. Y. LEJEUNE et W. PAS, « Le fonctionnement des institutions – De werking van de instellingen », in E. WITTE *e.a.* (dir.), *Het statuut van Brussel – Bruxelles et son statut*, Bruxelles, Larcier, 1999, pp. 502 à 505.

¹²¹ H. DUMONT, « Les matières communautaires à Bruxelles du point de vue d'un francophone », in E. WITTE *e.a.* (dir.), *Het statuut van Brussel – Bruxelles et son statut*, Bruxelles, Larcier, 1999, pp. 574 à 580.

¹²² Décret du 18 juillet 2013 visant au soutien de l'accueil de l'enfance.

établies au profit de celle-ci. À de nombreuses reprises, les interventions décrétales de la COCOF ont débordé ce cadre juridique étriqué. La COCOF éprouve ainsi des difficultés à construire ses politiques en matière d'accueil et d'intégration des immigrés en se passant des communes. Les réserves de compétences en matière de santé préventive et de normes déterminant les catégories de personnes handicapées pris en charge ont été méconnues¹²³. Elles devraient disparaître avec les nouveaux décrets de transfert¹²⁴.

25. Malgré ce bilan marqué par un certain volontarisme législatif, l'avenir de la COCOF est incertain. Après deux décennies d'existence en tant qu'entité fédérée, la COCOF se trouve à un tournant de son histoire. En effet, la Sixième Réforme de l'État communautarise plusieurs pans de la politique de santé et d'aide aux personnes. La COCOF y trouvera-t-elle un second souffle ? Pas forcément. À Bruxelles, ces compétences seront exercées tantôt par la Communauté flamande, la Communauté française ou la COCOF, tantôt par la COCOM, selon la règle de rattachement de l'article 128, § 2, de la Constitution. Dans ce cadre, les francophones pourraient être amenés à réinterroger les compétences dont la COCOF a hérité des accords de la Saint-Quentin. En effet, comme l'observe Xavier Delgrange, « lorsque de nouvelles compétences sont communautarisées en vue d'améliorer l'homogénéité des compétences et lorsqu'à Bruxelles elles sont attribuées à la COCOM, la logique commande que les anciennes compétences, avec qui elles formeront désormais un bloc homogène, soient également attribuées à la COCOM. Ainsi, poursuivant « l'homogénéisation de la politique des personnes âgées et soins *long care* », la Note de Politique générale communautarise « la compétence complète (y compris la fixation du prix réclamé aux résidents) en matière de maisons de repos, maisons de repos et soins, ... ». Il s'agit donc de transférer des matières impliquant des droits et obligations pour les personnes. La COCOM sera donc nécessairement compétente à Bruxelles. Il serait incohérent que la COCOF et la Communauté flamande demeurent compétentes pour y organiser les maisons de repos »¹²⁵. Les travaux préparatoires de la loi spéciale du 6 janvier 2014 relative à la Sixième Réforme de l'État confirment que nombre de matières transférées aux communautés seront, à Bruxelles, du ressort de la Commission communautaire commune¹²⁶. Dès lors, au nom de la cohérence, les partis francophones sont enclins à défendre une « cocomisation » de diverses matières aujourd'hui exercées par la COCOF. Les accords de la Sainte-Émilie conclus le

¹²³ Outre l'exposé précédent, voy. H. DUMONT et L. VANCRAVEBECK, « L'exercice des compétences communautaires à Bruxelles », *C.D.P.K.*, 2008, p. 252.

¹²⁴ Il nous semble à cet égard que la COCOF, comme la Région wallonne, se révèle davantage respectueuse des réserves justifiées par la connexité avec des compétences restées dans le giron de la Communauté française que des réserves voulant préserver la solidarité intra-francophone.

¹²⁵ X. DELGRANGE, « La défédéralisation de la sécurité sociale : en quête de cohérence ou saut dans l'inconnu ? », *A.P.*, 2013/1, p. 11.

¹²⁶ *Développements, Doc. parl.*, Sénat, sess. 2012-2013, n° 5-2321/1, pp. 6 à 8. Il est précisé que « lorsqu'il est fait référence aux communautés, il faut entendre, pour ce qui concerne la région bilingue de Bruxelles-Capitale, également la Commission communautaire commune (COCOM) lorsque la Constitution l'impose. Néanmoins dans certains cas, les auteurs de la présente proposition ont jugé opportun de le préciser. Il ne saurait dès lors en être tiré aucune interprétation *a contrario* » (p. 2).

19 septembre 2013 entre le PS, le MR, ECOLO et le cdH expriment clairement cette orientation : « En ce qui concerne l'organisation de la première ligne, le dépistage, le plan national nutrition et santé et le fonds assuétudes, [ces] partis francophones s'accordent pour plaider auprès de leurs homologues néerlandophones pour un exercice de ces compétences au niveau de la COCOM, afin de favoriser l'homogénéité des politiques menées à Bruxelles et les économies d'échelle. De même, afin d'aboutir à une plus grande cohérence des politiques liées au handicap au bénéfice des citoyens et d'associer les partenaires du secteur à la gestion de l'ensemble de ces politiques, une réflexion sera entamée pour que [l'organisme d'intérêt public COCOM santé/personnes âgées/personnes handicapées] puisse également prendre en charge les compétences actuelles de PHARE [compétences de la COCOF en matière de handicap] ». Ce déplacement du centre de gravité vers la COCOM est justifié dans les accords par la volonté de « développer autant que possible des structures "miroirs" en Wallonie et à Bruxelles ». Autrement dit, ces quatre partis francophones veulent faire de la COCOM l'équivalent de la Région wallonne s'agissant des matières personnalisables, et ainsi sortir de la superposition, sur le territoire bruxellois, des initiatives de la COCOF, la Communauté flamande, la Communauté française et la COCOM. Portée par un désir de cohérence et de simplification, la démarche est aussi – et surtout – animée par des motifs financiers dans le détail desquels nous n'entrons pas ici¹²⁷.

La « cocomisation » des matières personnalisables à Bruxelles dépendra néanmoins du bon vouloir des institutions actives dans ces domaines. En 1989, le législateur spécial a prévu un droit d'option permettant aux institutions bicommunautaires de passer sous statut unicommunautaire¹²⁸. La Sixième Réforme de l'État introduit un nouveau droit d'option dans la loi spéciale de financement, autorisant le passage du régime bicommunautaire à l'unicommunautaire, mais aussi le trajet inverse¹²⁹. L'objectif d'éviter les tracasseries administratives liées au bilinguisme poursuivi en 1989 serait-il moins pertinent vingt-cinq ans plus tard ? On peut aussi s'interroger sur le caractère politiquement réaliste du scénario d'un effacement de l'unicommunautaire à Bruxelles pour les matières personnalisables. Sa principale pierre d'achoppement réside dans l'accueil moins enthousiaste que pourraient lui réserver les partis néerlandophones. Lors de la création de la Région de Bruxelles-Capitale, les partis du nord du pays ont fait valoir leur attachement au régime de l'article 39 de la Constitution, à savoir l'interdiction de conférer aux Régions des compétences communautaires. La création des Commissions communautaires en est l'une des conséquences. Ils voulaient alors éviter que les compétences des communautés soient ultérieurement exercées par la Région bruxelloise ce qui aurait rompu le lien entre

¹²⁷ Voy. la contribution de Xavier DELGRANGE et Mathias EL BERHOUMI au présent ouvrage.

¹²⁸ Voy. *supra*, n° 1.

¹²⁹ Art. 48/1 de la loi spéciale du 16 janvier 1989 relative au financement des Communautés et des Régions, inséré par l'art. 57 de la loi spéciale du 6 janvier 2014 portant réforme du financement des Communautés et des Régions, élargissement de l'autonomie fiscale des Régions et financement des nouvelles compétences. Pour une analyse plus approfondie de ce mécanisme, nous renvoyons à nouveau à la contribution de Xavier Delgrange et Mathias El Berhoumi au présent ouvrage.

Flamands de Flandre et de Bruxelles¹³⁰. Les partis néerlandophones se sont néanmoins toujours refusé, également en vue d'éviter de rompre le lien entre Flamands, de confier à la Vlaamse Gemeenschapscommissie un pouvoir décrétoal¹³¹. Seront-ils davantage enclins demain à donner à une entité fédérée bruxelloise bilingue la mainmise sur les matières personnalisables à Bruxelles ?

¹³⁰ P. DE BRUYCKER, « Bruxelles dans la réforme de l'État », *C.H. CRISP*, 1989, n° 1230-1231, p. 9.

¹³¹ H. DUMONT, « La dualité Communauté française – Région wallonne : sens ou non-sens ? », *A.P.*, 1994, pp. 254 et 255.