

**1.36 Question de M. Dimitri Legasse à Mme Bénédicte Linard, vice-présidente du gouvernement et ministre de la Petite Enfance, de la Culture, des Médias, de la Santé et des Droits des femmes, intitulée «Sommet mondial de la vaccination»**

**M. Dimitri Legasse (PS).** – Organisé conjointement par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et la Commission européenne, le premier sommet mondial de la vaccination s'est tenu à Bruxelles en septembre dernier. Or, durant la précédente législature, mon groupe est très fréquemment intervenu sur la politique vaccinale menée en Fédération Wallonie-Bruxelles aussi bien concernant les nouveaux vaccins que sur la problématique de la réapparition de maladies comme la rougeole.

Le manque de confiance de plus en plus important dont fait preuve la population européenne à l'égard des vaccins provoque une baisse de la couverture vaccinale et engendre directement des conséquences importantes pour la santé publique et les coûts inhérents à ce secteur. En tant que ministre de l'Enfance et de la Santé, je ne doute pas que votre priorité sera de lutter contre les fausses informations sur les vaccins et de veiller à une meilleure coordination entre les niveaux de pouvoir pour augmenter la couverture vaccinale des différentes populations.

De nouvelles missions sont-elles confiées à l'Office de la naissance et de l'enfance (ONE) dans le cadre du Plan d'action européen pour les vaccins 2015-2020? Si la politique de vaccination légalement obligatoire dépend de l'État fédéral, l'ONE prévoit-il, à la suite de ce sommet, de nouvelles vaccinations exigées pour fréquenter un milieu d'accueil? Concernant les vaccins contre la méningite, quelles sont les dernières recommandations européennes pour les enfants? Le Conseil supérieur de la Santé (CSS) prévoit-il une actualisation des recommandations vaccinales?

**Mme Bénédicte Linard,** vice-présidente du gouvernement et ministre de l'Enfance, de la Santé, de la Culture, des Médias et des Droits des femmes. – L'Office de la naissance et de l'enfance (ONE) est effectivement chargé de gérer le programme de vaccination destiné aux enfants et aux jeunes entre 0 et 18 ans, mais aussi des étudiants inscrits dans l'enseignement supérieur non universitaire et des femmes enceintes, ce qui représente *in fine* la grande majorité des vaccinations à administrer au regard du calendrier vaccinal, qui permet de protéger la population notamment contre la polio, la diphtérie, la coqueluche, la rougeole, la rubéole, les oreillons, l'hépatite B et le papillomavirus.

L'Agence pour une vie de qualité (AViQ), la Commission communautaire française (COCOF),

(COCOM) et la Communauté flamande sont responsables des matières touchant à la vaccination au-delà de l'âge de 18 ans.

Actuellement, il n'y a pas de nouvelle mission confiée à l'ONE dans le cadre du plan d'action européen pour les vaccins ni aucune modification par rapport aux vaccinations exigées pour fréquenter un milieu d'accueil. Il est néanmoins nécessaire, vu les progrès de l'hésitation vaccinale, de relancer la réflexion sur la liste des vaccins imposés par la loi fédérale ou, à notre niveau, pour fréquenter les milieux d'accueil ou les écoles en poursuivant parallèlement les démarches d'éducation et de sensibilisation de la population aux questions de la médecine préventive. Ce besoin, on le sent, est devenu plus prégnant. Par ailleurs, comme vous le soulignez, il est important de veiller à une bonne coordination et de développer des collaborations entre les niveaux de pouvoir afin de mener une politique vaccinale coordonnée.

Ainsi, le site [www.vaccination-info.be](http://www.vaccination-info.be), que j'ai évoqué dans ma réponse à Mme Durenne, est le fruit d'un cofinancement entre l'ONE, l'AViQ et la COCOF afin de mettre en place une stratégie de communication cohérente entre les niveaux de pouvoir et de mettre à disposition des informations scientifiquement fiables. En outre, l'ONE et l'AViQ ont conclu, le 7 février dernier, une convention de collaboration ayant pour objectif, d'une part, de développer un partenariat institutionnel visant à améliorer l'efficacité des services rendus par chaque partie et, d'autre part, de favoriser la complémentarité des offres de services entre la Région wallonne et la Communauté française pour les matières relatives à la santé et au handicap.

Concernant la méningite, les recommandations varient d'un pays à l'autre, en fonction de l'épidémiologie de la maladie concernée. En Belgique, la vaccination contre le méningocoque C est recommandée et la Fédération Wallonie-Bruxelles met le vaccin gratuitement à la disposition des enfants de quinze mois.

En outre, en juillet 2019, le CSS a émis une recommandation sur la vaccination contre la méningite ACWY et sa généralisation. Elle n'est pas encore introduite dans le calendrier de vaccination et doit encore être discutée du côté francophone. En Flandre, les gestionnaires du programme de vaccination ont décidé de ne pas la suivre, étant donné l'impact très limité de la recommandation. Actuellement, aucun remboursement de l'Institut national d'assurance-maladie invalidité (INAMI) n'est prévu pour cette vaccination. Il sera donc nécessaire de porter globalement cette discussion à l'agenda de la conférence interministérielle (CIM) de la santé publique, dès que le gouvernement fédéral sera formé.

Enfin, en 2017, le CSS a émis un avis sur la vaccination contre le méningocoque de type B

présentant un risque élevé. Ce vaccin n'est pas ajouté dans le programme, car le Conseil considère qu'il n'y a pas suffisamment d'arguments épidémiologiques et que le vaccin n'a pas l'impact requis pour être recommandé «en routine» chez le nourrisson et l'adolescent. En revanche, il est recommandé pour les personnes présentant un risque d'infections invasives à méningocoques, en cas de déficit immunitaire ou de pathologies comme la drépanocytose. Ces personnes dont la santé est plus fragile peuvent discuter de la vaccination contre le méningocoque B avec leur médecin traitant.

**M. Dimitri Legasse (PS).** – Madame la Ministre, il était intéressant de savoir ce que pensent vos services par rapport au méningocoque B. Nous sommes aussi convaincus de la nécessité d'élargir la vaccination.

*(M. Dimitri Legasse prend la présidence)*

**1.37 Question de Mme Sabine Roberty à Mme Bénédicte Linard, vice-présidente du gouvernement et ministre de la Petite Enfance, de la Culture, des Médias, de la Santé et des Droits des femmes, intitulée «Partenariat de l'Office de la naissance et de l'enfance (ONE) avec l'Agence pour une vie de qualité (AViQ) visant l'inclusion des personnes handicapées dans les milieux d'accueil»**

**Mme Sabine Roberty (PS).** – En 2009, l'Agence pour une vie de qualité (AViQ) et l'Office de la naissance et de l'enfance (ONE) lançaient un appel à projets commun pour sensibiliser les milieux d'accueil à l'inclusion d'enfants handicapés. L'appel visait également à proposer un soutien et un accompagnement au moyen de cellules mobiles. La collaboration est par ailleurs formalisée dans un protocole d'accord entre l'AViQ et l'ONE.

À la suite de cette collaboration, plusieurs projets ont été soutenus par l'AViQ. D'après cet organisme wallon en charge des politiques de soutien aux personnes handicapées, il semble qu'un bénéfice soit constaté sur le plan de l'intégration des enfants à besoins spécifiques dans les structures d'accueil ordinaires. Les chiffres pour 2018 sont en effet encourageants puisqu'il s'agit de 145 enfants intégrés, de 642 milieux d'accueil sensibilisés, de 192 milieux formés et de 109 milieux accompagnés.

Si l'AViQ dépend de la Région wallonne – et je ne manquerai pas d'aborder la question avec la ministre concernée – j'aurais voulu savoir comment ce soutien est perçu par les milieux d'accueil et l'ONE. Madame la Ministre, quelle est l'implication de l'ONE dans ce projet? Les services d'accueil sont-ils assez informés de

l'accompagnement est-il perçu par les acteurs de terrain? Est-il adapté à leurs besoins? D'autres partenariats existent-ils avec l'AViQ? L'ONE est-elle demandeuse d'augmenter ses échanges afin de faciliter l'intégration des enfants à besoins spécifiques dans les milieux d'accueil ordinaires?

**Mme Bénédicte Linard,** vice-présidente du gouvernement et ministre de l'Enfance, de la Santé, de la Culture, des Médias et des Droits des femmes. – Dès la création des services de soutien à l'accueil de l'enfance, l'ONE a établi un protocole d'accord avec l'AViQ. La collaboration s'effectue à différents niveaux. Je pointerai ici les actions réalisées sur le terrain dans le cadre d'une charte partenariale portée par les deux institutions qui engagent à la fois les agents et agentes de terrain de l'ONE, les représentants et représentantes de chaque service mobile et un ou une gestionnaire de projet tant de l'AViQ que de l'ONE par sa Cellule accessibilité inclusion recherche et nouveautés (CAIRN ONE). Diverses réunions ont été mises en place au cours desquelles le personnel du service mobile et les agents de l'ONE échangent notamment sur les problèmes rencontrés sur le terrain, le cadre de l'intervention, les démarches de sensibilisation et d'information des milieux d'accueil.

Les services de soutien organisent régulièrement à l'intention des services d'accueil, en collaboration étroite avec les travailleurs de l'ONE, des séances d'information sur l'existence des cellules mobiles afin de faire connaître les services et les modalités de travail et de collaboration. Cela se réalise notamment grâce à des rencontres sur le terrain, de la distribution de brochures et d'invitation à des aides d'accompagnement pour qu'ils puissent présenter leur mission ou la manière dont leur travail s'articule avec celui de l'ONE.

Au vu des résultats que vous avez évoqués, nous constatons que les équipes faisant face à l'accueil d'un enfant handicapé et de sa famille font appel, s'ils en éprouvent le besoin, aux services qui existent dans chacune des provinces wallonnes. Ils peuvent répondre à la fois à une demande de conseil, venir sur place auprès des équipes, voire dépêcher une personne – une professionnelle de l'enfance – pour apporter un soutien à l'équipe des professionnels qui accueillent l'enfant dans son groupe. Pendant que professionnel du service mobile effectue des prises en charge des enfants du groupe, la puéricultrice ou le puériculteur de référence peut prendre le temps nécessaire pour donner des soins à l'enfant handicapé.

Un service similaire a vu le jour en 2013 à Bruxelles: l'Organisation et coordination de l'aide précoce pour l'inclusion (OCAPI). Il s'agit d'un projet pilote, mené par plusieurs services d'accompagnement bruxellois, soutenu à la fois par le service Personne handicapée autonomie recherchée (PHARE) et l'ONE. Une équipe de