



Mars 2015

## Portefeuille de lecture

**Face aux dernières mesures  
gouvernementales qui bafouent les  
droits des femmes :  
que faire ensemble sur le terrain ?**

Formation nationale – 05/02/15



## Face aux dernières mesures gouvernementales qui bafouent les droits des femmes : que faire ensemble sur le terrain ?

Namur, 05 février 2015

*Face aux dernières mesures gouvernementales qui bafouent les droits des femmes : que faire ensemble sur le terrain ? C'est la question à laquelle nous vous invitons de répondre tout au long de cette journée de formation.*

*Pour y parvenir, nous chercherons à déconstruire ensemble les fausses vérités néolibérales qui sous-tendent ces mesures en situant ces nouvelles réformes dans une évolution historique et un tournant idéologique. Nous analyserons ensuite en ateliers le contenu de différents dossiers d'actualité tels que les allocations de chômage et d'insertion, les allocations familiales, les pensions et la pension de survie, l'évolution des crédits-temps, la politique d'immigration, la politique de la santé, l'évolution des services publics et de la justice. Nous chercherons enfin à voir comment nous pouvons concrètement nous emparer de ces dossiers, avec les femmes, sur le terrain.*

---

### Objectif principal de la journée :

- *Déconstruire avec les femmes les fausses vérités néolibérales qui s'incarnent dans des discours, des mesures politiques et pratiques et qui culpabilisent les femmes.*

### Objectifs spécifiques :

- *Situer les nouvelles réformes gouvernementales dans une évolution historique et un tournant idéologique*
- *S'informer sur les différents dossiers des dernières mesures gouvernementales*
- *S'appropriier ces changements, déconstruire les discours qui les sous-tendent et réfléchir à la manière dont cela pourrait être travaillé en région avec les femmes*

## Au programme :

- 09h30      **Accueil et inscription aux ateliers**
- 10h00      **Introduction**
- 10h15      **Plénière : Comment le détricotage des droits sociaux s'inscrit-il dans une évolution historique et un tournant idéologique ?** Exposé de Mateo Alaluf
- 10h45      **Ateliers d'appropriation : L'accord de gouvernement à la loupe !**
- 12h00      **Plénière : Intervention de Mateo Alaluf, à partir de questions rédigées en ateliers**
- 12h30      **Repas de midi**
- 13h15      **Ateliers thématiques**
- Les allocations familiales avec *Cécile De Wandeler, du bureau d'études de Vie Féminine*
  - Les allocations de chômage et d'insertion avec *Yves Martens, du Collectif Solidarité contre l'Exclusion*
  - L'évolution des crédits-temps avec *Christine Pirson de la CSC*
  - La politique d'immigration avec *Damienne Martin du CIRE*
  - La politique des pensions et la pension de survie avec *Soizic Dubot, coordinatrice nationale de Vie Féminine*
  - La politique de la santé avec *Julie Maenaut de la plateforme sante-solidarité*
  - Les services publics avec *Myriam Djegham du CIEP*
  - La Justice avec *Olivier Stein de la plateforme Justice pour tous*
- 15h15      **Temps de mise en commun : Synthèse des propositions concrètes émergeant des ateliers et présentation brève des différentes mesures gouvernementales qui bafouent les droits des femmes**
- 16h00      **Temps d'actualités**
- 16h30      **Fin de la journée**

## Partie 1 – Ateliers du matin

- ✓ Liste des intervenant-e-s des ateliers – matin
- ✓ Balises pour les ateliers du matin
- ✓ Plénière : **Comment le détricotage des droits sociaux s’inscrit-il dans une évolution historique et un tournant idéologique ?**  
*Mateo Alaluf, Protection sociale et citoyenneté*
- ✓ Définitions :
  - accord de gouvernement
  - déclaration gouvernementale
- ✓ Quelques extraits de l’accord de gouvernement
- ✓ L’accord de gouvernement à la loupe ! Quelques questions



*Aller vers la Partie 2 – Ateliers de l’après-midi*

## Liste des intervenant(e)s des ateliers

---

### Ateliers matin

Animatrice Vf	Salle
Aurore Velter	Houyoux (3 <sup>ème</sup> étage)
Myriam D	Les Dentellières (3 <sup>ème</sup> étage)
Anne VB	Salle 7 (3 <sup>ème</sup> étage)
Aurore K	Salle VF Namur (4 <sup>ème</sup> étage)
Meri	Salle 5 (rez-de-chaussée)
Hyacinthe	Salle 6 (rez-de-chaussée)
Ariane	Salle 9 (5 <sup>ème</sup> étage)
Hafida	Salle 10 (5 <sup>ème</sup> étage)
Anne B	Salle 11 (5 <sup>ème</sup> étage)

Suppléantes : Soizic, Hélène

## Formation nationale du 05 février 2015

### Balises pour les ateliers du matin

#### Ateliers

Thème	Animatrice Vf	Mail
Atelier 1	Myriam D	
Atelier 2	Meri	
Atelier 3	Hafida	
Atelier 4	Anne VB	
Atelier 5	Aurore K	
Atelier 6	Hyacinthe	
Atelier 7	Anne B	
Atelier 8	Ariane	
Atelier 9	Aurore Velter	

Suppléantes : Soizic, Hélène

#### Méthodo

Timing	Déroulement	Commentaire
10H45	<p>Tour de présentation : nom, ancrage</p> <p>Introduction : l'animatrice présente l'objectif de ce temps de formation. Celui-ci est une application, au travers de la lecture de l'accord de gouvernement, de l'objectif principal de la journée qui est : Déconstruire avec les femmes les fausses vérités néolibérales qui s'incarnent dans des discours, des mesures politiques et pratiques et qui culpabilisent les femmes.</p> <p>L'animatrice définit ce qu'est un accord de gouvernement (Cfr lexique) et propose aux femmes de l'examiner à la loupe au travers de la lecture de certains extraits. L'animatrice insiste sur le fait que, dans la lecture des extraits, le but n'est pas de s'attarder sur chaque détail de chaque meure mais de regarder plutôt le ton général de l'accord, le langage utilisé qui traduit une certaine idéologie.</p>	<p>Matériel : 5 grandes feuilles, 4 marqueurs, du tesa, 16 copies des extraits de l'accord de gouvernement, 4 grilles de questions, 1 carton pour inscrire la question à renvoyer à Alaluf</p> <p>A la fin des extraits de l'accord, se trouve un lexique avec la définition de l'accord de gouvernement</p> <p>Pour tous les détails sur les différentes mesures mises en place, il faut renvoyer aux ateliers de l'après-midi.</p>

	Après avoir fait ces remarques préalables, l'animatrice propose aux femmes de se diviser en 4 groupes de 4 (veiller au mélange de permanentes et de bénévoles). L'animatrice distribue alors les extraits à chaque femme.	
11h00	En sous -groupe, les femmes lisent les extraits et expriment ce qui les frappe à première vue.	
11h15	L'animatrice distribue ensuite un questionnaire par groupe avec les questions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• De qui on parle ?</li> <li>• Comment on en parle ?</li> <li>• Quels sont les mots qui reviennent le plus fréquemment et/ou qui nous interpellent ?</li> <li>• Quel rôle le gouvernement se donne-t-il dans cet accord ?</li> </ul> Les femmes débattent en sous-groupes	
11h35	Mise en commun : on ne revient pas sur ce que chaque groupe a répondu aux questions mais on demande à chaque groupe une chose qui les a particulièrement interpellées.	
11h45	Sur base de toutes ces discussions et de l'exposé du matin, on essaie de dégager ensemble au sein de l'atelier : <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 caractéristiques du tournant idéologique</li> <li>• Une question à poser à Mateo Alaluf de retour en plénière</li> </ul>	Les 3 caractéristiques du tournant idéologique sont à noter sur un panneau qu'on laisse affiché dans la salle pour les groupes de l'après-midi La question est notée sur un petit papier
12h00	Retour en plénière : l'animatrice amène la question à poser à Mateo Alaluf	

## PROTECTION SOCIALE ET CITOYENNETE ?

Matéo Alaluf  
Professeur  
Université Libre de Bruxelles

### Abstract

*La sécurité sociale repose sur l'instauration d'assurances sociales obligatoires et sur des modalités de financement particulières et de modes de gestion démocratiques. Le salaire déterminé par la négociation collective et qui donne lieu à des prélèvements sociaux permet également une redistribution en matière de chômage, de retraite, de santé et d'éducation. Dès lors ce ne sera plus la seule propriété qui donnera des droits, mais le travail se trouvera également aux fondements de droits légitimes et de la citoyenneté.*

*A partir du milieu des années 70 cependant, dans un contexte de chômage durable, on assistera à une érosion des systèmes de protection sociale. L'accent sera mis dès lors sur des procédures d'accompagnement plus individualisées. Si la sécurité sociale devait se réduire à l'aide aux pauvres sans protéger collectivement la société, nous assisterions à une régression sociale mettant en cause le fondement social de la citoyenneté. C'est pourquoi c'est toujours autour du travail que s'organise le destin des droits sociaux.*

---

### 1. Une nouvelle manière de penser la société

- Alors que le pays entier n'était pas encore définitivement libéré, le gouvernement promulguait le 28 décembre 1944, l'Arrêté-loi instaurant la sécurité sociale.  
Celle-ci n'est bien sûr pas apparue à ce moment précis, comme par enchantement, pour mettre fin à la misère ouvrière ; elle s'est construite progressivement dans le cours conflictuel de notre histoire sociale.  
La date qui conviendrait sans doute mieux pour marquer ses origines, serait l'adoption, en décembre 1903, de la loi sur les accidents de travail qui instaurera le premier régime obligatoire de la sécurité sociale ; cette assurance mettait en œuvre une logique nouvelle : la notion de responsabilité, notion centrale du droit civil et de la pensée libérale, était en effet remplacée par celle du risque.
- Dans cette nouvelle logique, l'ouvrier est considéré comme soumis à des risques du fait de son activité professionnelle ; dès lors, ainsi que le montre François Ewald<sup>1</sup> tout comme un dommage causé à autrui doit être réparé par celui qui en est responsable, les préjudices subis par l'ouvrier en raison des risques professionnels (accident, maladie, chômage...), doivent être dédommagés par la société.  
Le référent par rapport au dommage subi n'est plus un individu, mais la collectivité, et **la logique** n'est plus celle de la responsabilité mais celle **du risque** ; il s'agit là, par rapport à la conception traditionnelle, d'une nouvelle

---

<sup>1</sup> François EWALD, *L'État providence*, Paris, Grasset, 1986.

manière de penser la société qui est aussi le point de départ des assurances sociales.

- Notre **système de protection sociale** s'est construit à travers des luttes sociales d'envergure ; il ne s'agissait pas seulement à l'époque d'obtenir l'instauration d'assurances sociales obligatoires, mais également des modalités de financement et de gestion satisfaisantes.  
Ainsi, par exemple, le patronat était favorable aux allocations familiales ; les syndicats y voyaient un moyen pour n'accorder des hausses de salaires qu'aux familles avec enfants en lieu et place de tous les salariés et dénonçaient une mesure paternaliste qui n'était rien d'autre qu'une « chaîne dorée » pour les ouvriers.  
Les allocations de chômage, créées par les syndicats, faisaient au contraire l'objet de toutes les attaques patronales : ceux-ci clamaient leur refus « à payer les ouvriers à ne rien faire ». Alors que les syndicats faisaient appel à la solidarité ouvrière et créaient des caisses de chômage syndicales, les patrons accusaient ces caisses d'hypothéquer la compétitivité des entreprises en raison des "indemnités scandaleusement élevées" qui "émoussaient la volonté des ouvriers à travailler"<sup>2</sup>.  
Pour les syndicats, au contraire, si les chômeurs privés de toute ressource acceptaient de se faire embaucher à n'importe quel prix, il en résulterait un effondrement général des salaires et des conditions de travail.
- **L'assurance vieillesse**, basée sur l'épargne individuelle, avait été naguère farouchement combattue par la Commission syndicale, ancêtre de la FGTB actuelle ; c'est une coalition de droite (Catholique Libérale) qui avait instauré en Belgique un système de retraite obligatoire par capitalisation pour les ouvriers en 1924 et pour les employés en 1925.  
Les syndicats s'opposaient « à la pension pour les morts » et parviendront par la suite à supprimer ce système ; ils craignaient en effet, compte-tenu de l'espérance de vie très courte des ouvriers, que ceux-ci ne soient obligés d'épargner pour assurer les vieux jours des riches.  
Surtout, soutenaient-ils, la capitalisation permettrait aux milieux financiers de « faire main basse sur l'épargne ouvrière » ; par la suite, le régime légal des pensions sera financé, au même titre que les autres branches de la sécurité sociale, par les cotisations.  
Si bien que le caractère salarial du financement de la protection par les cotisations et la vocation gestionnaire des interlocuteurs sociaux (patronat et syndicats) ont profondément marqué dès leur origine les systèmes de protection sociale qui se sont progressivement institutionnalisés.  
Ce n'est donc plus la seule propriété qui donne des droits sur les produits de l'activité économique, mais le travail se trouve également au fondement de droits légitimes et de la citoyenneté.  
Sous l'impulsion des luttes syndicales et avec le développement des assurances sociales, le salaire changera progressivement de sens ; il s'obtiendra certes par l'occupation d'un emploi, mais il se rapportera aux différents cycles de la vie.

---

<sup>2</sup> Guy VANTHEMSCHE, *Le chômage en Belgique*, Bruxelles, Labor, 1994.

- Par le  **salaire devenu social**, en particulier par la distinction entre « le salaire direct » versé au travailleur et « le salaire indirect » formé par les prélèvements sociaux, une partie substantielle des revenus des salariés sera détachée du travailleur particulier et sera redistribuée : la santé, la retraite, le chômage, l'éducation s'inscriront dans ce processus de socialisation. Un emploi ne procurera donc plus seulement un revenu, mais aussi des droits sociaux qui seront au fondement de ce que la littérature académique a théorisé par la suite comme la composante sociale de la citoyenneté.

## 2. Droits sociaux

- Après la deuxième Guerre mondiale, chaque état, maîtrisant sa croissance économique pouvait promouvoir des mesures sociales sans être pénalisé pour autant sur le plan de sa compétitivité ; il s'agissait alors de protéger la relation d'emploi des fluctuations du marché. Même si cette période avait connu un très large sous-emploi féminin, en nombre, les salariés et parmi eux les ouvriers, avaient connu un grand essor ; alors que leur niveau de consommation augmentait, ils accédaient également, certes avec des tensions, des conflits et des luttes, à une stabilisation sociale relative, en rupture avec la précarité antérieure du salariat. La sécurité d'emploi, la protection sociale et la stabilisation familiale faisaient partie désormais, même de manière inachevée et imparfaite, de la réalité des salariés. Un système de relations professionnelles caractérisé par un niveau d'organisation élevé des interlocuteurs (patronat et syndicats) et de représentation et d'institutionnalisation très denses a contribué, pendant cette période à la « **démarchandisation** » du travail ; le salaire n'était plus soumis aux aléas du marché et le revenu des personnes était protégé des incertitudes de la vie (maladie, accident, licenciement,...).
- **La sécurité sociale**, qui repose sur la solidarité a permis d'assurer une protection contre les risques, la sauvegarde du pouvoir d'achat et le développement économique ; alors qu'auparavant le dédommagement des risques relevait de la charité et entraînait la stigmatisation des individus, elle devenait désormais un droit des personnes. Au lendemain de la guerre, la généralisation de la sécurité sociale à toute la population active (travailleurs occupés et demandeurs d'emploi) était reconnue comme une nécessité ; l'arrêté-loi de 1944, qui instaure notamment un organisme unique de perception des cotisations, **l'Office National de Sécurité Sociale (ONSS)**, concerne la couverture sociale des travailleurs salariés. La sécurité sociale permet d'assurer des revenus de remplacement en cas de chômage, de retraite ou d'incapacité de travail, permet en matière de soins de santé de couvrir les dépenses en cas de maladie et contribue, par les allocations familiales, à l'éducation des enfants ou encore aux congés payés. Les travailleurs indépendants relèveront des régimes existant auparavant jusqu'à la création, en 1970, de **l'Institut National d'Assurances Sociales pour Travailleurs Indépendants (INASTI)**. Il existe en réalité trois régimes distincts pour les salariés, pour les fonctionnaires et pour les indépendants ; la population inactive n'est donc pas

concernée par ce projet, si bien que la protection sociale correspondra à deux dispositifs distincts : celui de la sécurité sociale au sens strict pour les travailleurs occupés et les chômeurs et de l'assistance sociale pour les personnes qui se trouvent hors du circuit du travail : il s'agira alors du « **revenu d'intégration** » (anciennement minimum de moyens d'existence ou minimex), de la garantie de ressources aux personnes âgées, des prestations familiales garanties et des allocations aux personnes handicapées. Dans la pratique l'articulation entre ces deux filets de la protection sociale a toujours été nécessaire.

- L'extension du champ d'application de la sécurité sociale dans toute la période de l'après-guerre s'est faite cependant sur **le modèle familialiste**<sup>3</sup> ; chaque branche de la sécurité sociale comporte ainsi l'octroi de droits dérivés au travailleur qui a des personnes à charge et/ou à celles-ci.

La combinaison des droits dérivés et de la sélectivité familiale en ce qui concerne les prestations, en particulier en matière de chômage et de pension, ont mis en évidence les inégalités de protection sociale selon le sexe. En particulier, l'attribution d'indemnités en fonction de la composition du ménage (isolé, cohabitant avec ou sans enfant) en matière de chômage et d'aide sociale se fait en pratique au détriment des femmes ; la féminisation croissante du marché du travail comme la transformation des modèles familiaux ont contribué à rendre encore plus perceptibles les discriminations subies par les femmes que ce soit en matière d'emploi, de salaire ou de protection sociale, par des formes d'organisation patriarcales, dont les traces restent toujours présentes. Si bien que la question de l'individualisation des droits en matière de sécurité sociale prend toute son importance pour la reconnaissance de l'apport des travailleuses dans tous les aspects de la vie en société.

Ainsi a pris corps progressivement une conception de la citoyenneté que l'on peut qualifier à présent de « classique » ; alors que dans la société médiévale les individus n'avaient d'existence que par leur appartenance à des états (nobles, artisans, apprentis, paysans...), la citoyenneté moderne issue des droits civils du 18<sup>e</sup> siècle, reposait au contraire sur la reconnaissance de la liberté individuelle face aux ingérences de l'Etat.

T. H. Marshall<sup>4</sup> en distinguant les droits civils, des droits politiques et des droits sociaux ne proposait pas seulement une définition plus riche de la citoyenneté fondée sur une articulation des droits, mais introduisait avec les droits sociaux un ensemble de pratiques institutionnalisées qui tout à la fois allaient lui donner corps et la subvertir.

- **Les droits sociaux** perturbent en quelque sorte la logique individuelle des droits civils et politiques fondés sur la responsabilité individuelle en se fondant sur une toute autre logique : la notion centrale de la responsabilité en droit civil cède la place à celle du risque en droit social et en conséquence au dédommagement éventuel des personnes par la société.

---

<sup>3</sup> Cette question est examinée par Hedwige PEEMANS-POULLET, « La construction ouvrière d'un monument social », in *Politique*, N° 37, 2004, pp. 12-15

<sup>4</sup> Thomas H. Marshall, *Citizenship and Social Class and Other Essays*, Cambridge, Cambridge University Press, 1950.

Comme l'explique François Ewald, le droit social s'adresse moins aux individus pris isolément qu'en tant qu'ils appartiennent à un groupe, une classe ou une catégorie professionnelle ; ce n'est donc pas un droit qui suppose l'égalité des parties contractantes, mais leur inégalité. Il se propose en conséquence de compenser les inégalités<sup>5</sup>.

De plus, à l'opposé du contrat, l'accord collectif qui fonde les relations professionnelles n'engage personne à acquiescer ou à fournir du travail ; cependant le prix du travail (le salaire), tout comme les conditions et le temps de travail, lorsqu'ils seront déterminés dans un contrat individuel devront concorder avec les termes de l'accord ; l'accord collectif constitue en fait un ensemble de règles destinées à agir sur les contrats individuels et dans cette évolution, l'Etat est devenu plus interventionniste et la citoyenneté plus sociale.

- Depuis le milieu des années 1970 cependant, on a assisté progressivement à une panne, suivie d'**une érosion des systèmes de protection sociale** qui s'étaient constitués dès les débuts de l'industrialisation ; à partir de cette époque, c'est le chômage qui monopolisera l'attention.

Ce n'est plus le travail qui transforme ceux qui l'exercent et l'emploi qui leur procure un statut et des projets qui sont au centre des analyses, mais le chômage qui prive précisément de travail des fractions croissantes de la population ; le salaire était à nouveau perçu, dans un rapport de force désormais défavorable aux syndicats, comme un prix plutôt qu'un barème défini collectivement et à valeur transversale, ouvrant ainsi la possibilité d'une « re-marchandisation » du travail.

Les protections par rapport aux risques sociaux se sont trouvées non seulement amoindries pendant cette période, mais aussi contestées quant à leur légitimité.

### 3. L'individu contre le collectif ?

- L'érosion de la protection sociale et le grignotage des droits sociaux qui avaient connu leur apogée à la fin des années soixante est régulièrement associée à la tendance profonde à l'individualisation, et en particulier à l'individualisation des relations de travail, qui mettrait à mal, dit-on, les régulations collectives ; sous l'effet d'un chômage massif et durable, l'hétérogénéité des emplois (à durée déterminée, à temps partiel, intérimaires...) a pris, à partir du début des années 1980, une importance croissante.

La prise en charge des publics qui ont décroché des protections procurées par l'emploi, ou encore de ceux qui ne parviennent pas à s'y inscrire, se fait en conséquence principalement par **des procédures d'accompagnement plus individualisées** ; puisque ceux-ci ne parviennent pas à accéder à l'emploi, il faut les accompagner vers des emplois adaptés.

- La seule disponibilité sur le marché de l'emploi ne suffira plus pour accéder aux droits sociaux ; **les demandeurs d'emploi devront accepter de s'engager dans des dispositifs d'insertion** pour bénéficier d'un revenu de

---

<sup>5</sup> François EWALD, 1986, *L'Etat providence*, Grasset, Paris.

remplacement. La gestion locale de la « nouvelle question sociale » focalisée sur les dispositifs d'insertion se fait en conséquence, selon les termes de Robert Castel, sur le mode de contreparties aux droits sociaux, de manière à faire de l'emploi non pas une ressource permettant l'intégration de ceux qui en sont privés, mais une injonction obligeant les chômeurs comme les autres bénéficiaires d'aide sociale d'accepter des emplois de moindre qualité.

Les pratiques qui visent la réintégration des groupes en difficulté en terme de ressources matérielles et d'accompagnement psychologique ne paraissent cependant pas de nature, jusqu'à présent, à enrayer une discrimination structurelle qui frappe des publics relégués et précarisés.

- Mais les collectifs ne s'effacent pas nécessairement parce que les individus s'affirment ; la tradition sociologique considère depuis Durkheim que dans les sociétés développées, la division sociale du travail et la spécialisation des fonctions qu'elle engendre, produisent une solidarité qui assure la cohésion sociale.

En conséquence c'est parce qu'il devient plus autonome que l'individu dépend plus de la société ; nous ne pouvons être en conséquence nous-mêmes dans notre individualité que dans la mesure où nous sommes des êtres sociaux ; cette même idée est exprimée aujourd'hui par Robert Castel : « Parce que l'individu y est sur valorisé et qu'il se sent en même temps fragile et vulnérable, il exige de l'Etat qu'il le protège. Ainsi, la **demande d'Etat** apparaît-elle plus forte dans les sociétés modernes que dans les sociétés qui les ont précédées »<sup>6</sup>.

N'est-ce pas aussi à partir de cette considération que l'on peut comprendre l'exceptionnel succès qu'ont rencontré les mécanismes de la sécurité sociale ? On n'hésite pas aujourd'hui à caractériser la distribution des prestations homogènes comme impersonnelles et bureaucratiques ; pourtant les principes de fonctionnement de la protection sociale réalisent une très grande solidarité entre ceux qui y participent tout en sauvegardant l'individualité complète de chaque bénéficiaire. Il en est ainsi des assurés contre la maladie, la vieillesse, le chômage...

Rien n'oblige entre eux les assurés : ils ne se connaissent pas, ils ne se réunissent pas, ils ne se contrôlent pas mais bénéficient pourtant d'une grande sécurité résultant de leur apport réciproque à son financement : au fond, plus la solidarité est forte entre les assurés, plus leur individualité s'en trouve préservée.

#### 4. Retour au contrat et à la responsabilité

- **Les nouvelles politiques sociales** s'écartent des droits sociaux générés par le travail, pour se centrer sur « les laissés pour compte » de la protection sociale ; elles privilégient l'aide sociale, sous forme d'octroi de minimas sociaux sous condition de ressource, les politiques locales d'insertion, des dispositifs d'accompagnement et d'aide à l'emploi et des secours aux plus démunis. Elles tentent par la contractualisation de l'aide, l'implication personnalisée des bénéficiaires dans les dispositifs auxquels ils participent ;

---

<sup>6</sup> Robert CASTEL, *L'insécurité sociale*, Paris, Seuil, 2003

les bénéficiaires sont ainsi conduits à assumer eux-mêmes la responsabilité de la situation dans laquelle ils se trouvent.

Cette réhabilitation de la responsabilité individuelle dans le champ social au détriment du risque inhérent aux activités de travail, ne remet-elle pas en cause les fondements de la citoyenneté sociale ? Ici encore, il convient de se garder de conclusions trop hâtives ; comme l'explique très bien Robert Castel, « l'état social en procurant à l'individu des protections collectives consistantes, a agi comme un puissant facteur d'individualisation ». (...)

Lorsque ces protections se fissurent, ajoute R. Castel, cet individu devient fragile et exigeant parce qu'il est habitué à la sécurité et rongé par la peur de la perdre ; il n'est pas exagéré de dire que le besoin de protection fait partie de la « nature » sociale de l'homme contemporain, comme si l'état de sécurité était devenu une seconde nature, et même l'état naturel de l'homme social »<sup>7</sup>.

Si nous assistons à un effritement, voire une érosion des droits sociaux ordinaires, nous sommes heureusement loin d'un effondrement ; **les résistances du corps social** d'ailleurs, que les promoteurs des « nouvelles » politiques assimilent à la « résistance au changement » sinon au conservatisme s'avèrent bien plus grandes que prévues, si bien que c'est toujours autour du travail que s'organise le destin des droits sociaux.

- S'il ne s'agissait plus de **protéger collectivement la société** contre les risques sociaux, mais de concentrer les dépenses sociales sur un secteur résiduel de la vie sociale, celui des pauvres, nous serions engagés dans une régression sociale considérable.

La protection sociale se réduirait alors à une aide de médiocre qualité réservée aux plus démunis qui ne pourrait constituer en aucun cas une alternative aux protections antérieures. Pour ceux qui sont privés de moyens matériels mais également de ressources sociales et culturelles, les protections ne peuvent se concevoir qu'en termes collectifs, si bien que notre système demeure largement dominé par les assurances attachées au travail.

Au fond, le cœur du débat autour des politiques sociales peut s'énoncer très simplement ; le droit à la protection sociale peut-il prendre l'aspect d'un échange marchand entre les plus démunis et la société ? Dans ce cas, l'aide devrait être contractualisée, les contreparties clairement définies et toute subvention subordonnée à la réalisation d'un projet professionnel, de formation ou d'intégration.

La protection sociale ne serait plus alors qu'un secours conditionnel destiné aux pauvres et non plus un droit, qui permet à chacun d'appartenir à la société tout en le libérant précisément de sa dépendance à l'égard des communautés intermédiaires (famille, tribu, ethnie, communauté...).

Renoncer à cette citoyenneté sociale n'est-ce pas accepter une régression considérable ?

---

<sup>7</sup> Robert CASTEL, op. cit.

<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>L'ESSENTIEL</b></li></ul>
--

**Point 1**      **Une nouvelle manière de penser la société**

- Les origines de la sécurité sociale
- Une logique du risque
- Les luttes syndicales et patronales
- Les débats autour de l'assurance vieillesse
- Le salaire devenu social

**Point 2**      **Les droits sociaux**

- La « démarchandisation » du travail
- La sécurité sociale
- Heurts et malheurs du modèle familialiste
- Les droits sociaux
- L'érosion de la protection sociale

**Point 3**      **L'individu contre le collectif**

- L'accompagnement individualisé
- Les dispositifs d'insertion
- La demande d'Etat

**Point 4**      **Retour au contrat et à la responsabilité**

- Les nouvelles politiques sociales
- Une garantie : la protection collective

**Pour en savoir plus :**

- Arcq, E., Blaise, P. (1998), Histoire politique de la sécurité sociale, in *Revue belge de sécurité sociale*, Bruxelles
- Castel, R. (2003), L'insécurité sociale, Paris, Seuil
- Chlepner, B.S., (1972), Cent ans d'histoire sociale en Belgique, Bruxelles, édition de l'Université Libre de Bruxelles.
- Ewald, F. (1986), L'Etat providence, Paris, Grasset
- Feltesse, P., Reman, P. (2006), Comprendre la sécurité sociale, Bruxelles, Couleurs livre
- Vanthemsche, G. (1994), Le chômage en Belgique, Bruxelles, Labor
- Vanthemsche, G. (1994), La sécurité sociale, Bruxelles, De Boeck

Dossiers de Revues :

La sécu dans la tourmente, *Politique. Revue de débats*, N°37, 2004.

Regards croisés sur la sécurité sociale, *La revue Nouvelle*, N° 3, 2007.

On peut se référer au site du gouvernement fédéral : [www.socialsecurity.fgov.be](http://www.socialsecurity.fgov.be) pour accéder en ligne à *Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur la sécurité sociale*.

# Définitions

## Accord de gouvernement

Accord négocié entre les partis appelés à former une nouvelle coalition.

Des accords de gouvernement sont négociés aussi bien au niveau fédéral que pour la formation des gouvernements de communauté ou de région. Ces accords n'ont pas de valeur juridique, mais ils lient politiquement les partis qui forment un gouvernement sur la base d'un compromis entre les programmes des diverses composantes de la coalition.

Le texte de l'accord est soumis aux assemblées des partis appelés à constituer une coalition gouvernementale, assemblées qui approuveront ou refuseront la participation de leur parti à la coalition. On y trouve consigné le programme détaillé du nouveau gouvernement, accompagné d'indications sur le calendrier de réalisation. Le texte figure généralement en annexe de la déclaration gouvernementale.

On a observé au fil des dernières décennies une évolution vers l'élaboration de textes d'accords gouvernementaux de plus en plus détaillés et précis. Le temps de la négociation pour la formation des gouvernements est ainsi devenu un temps de décision.

## Déclaration gouvernementale

Programme de politique générale lu devant l'assemblée législative par le ministre qui préside l'exécutif responsable devant cette assemblée.

Au niveau fédéral, la déclaration gouvernementale est lue à la Chambre par le Premier ministre. Les ministres-présidents des entités fédérées lisent la déclaration de leur gouvernement au parlement de leur région ou de leur communauté. Elle est publiée dans les documents parlementaires.

Le contenu de la déclaration gouvernementale est un résumé de l'accord de gouvernement qui lie les partis de la coalition au pouvoir, accord négocié soit au début de la législature, soit au cours de celle-ci lorsqu'un nouvel accord politique s'est avéré nécessaire.

La déclaration gouvernementale relève de la coutume institutionnelle qui est née des rapports entre le Parlement et le gouvernement. Elle donne lieu à un large débat politique où s'affrontent majorité et opposition et où le Premier ministre (ou le ministre-président) ainsi que les autres ministres concernés répondent aux interventions des parlementaires en précisant et en clarifiant le programme gouvernemental exposé. Le débat se termine par un vote de confiance qui manifeste que le gouvernement est soutenu par une majorité suffisante pour être en mesure d'exercer le pouvoir.

## Quelques extraits de l'accord du gouvernement...

---

### **Moderniser le marché du travail, p 10**

La simplification et la modernisation de la réglementation sont poursuivies après avis des partenaires sociaux concernant une organisation du travail et du temps de travail plus flexible telle que l'**annualisation** du temps de travail, le travail à temps partiel, les heures supplémentaires et les **horaires flottants**.

Après avis des partenaires sociaux, il conviendra d'introduire un nouveau modèle de carrière qui offrira, d'une part, aux entreprises plus de souplesse dans l'organisation du travail, et d'autre part, aux travailleurs un meilleur équilibre entre vie privée et vie professionnelle. Ce nouveau modèle permettra aux travailleurs de percevoir une rémunération plus en rapport avec leurs compétences et leur productivité à la place d'une simple augmentation linéaire en fonction de l'âge ou de l'ancienneté.

---

### **Encourager la participation au marché du travail p 14**

Le gouvernement poursuivra la dégressivité renforcée des allocations de chômage, mise en place sous le gouvernement précédent.

La définition de l'«emploi convenable» sera adaptée afin de tenir compte davantage des compétences du demandeur d'emploi et elle sera, après évaluation, revue pour encourager la mobilité du travail. (...) Un cadre pour la mise en place d'un service à la collectivité pour les chômeurs de longue durée sera élaboré.

### **+ protection sociale et lutte contre la pauvreté p 47**

Le travail est le meilleur remède contre la pauvreté. Le gouvernement s'efforcera dès lors de faciliter la collaboration entre les services publics fédéraux et régionaux compétents et les CPAS, afin d'éliminer au maximum les obstacles à l'emploi pour les bénéficiaires d'une allocation de chômage, d'une indemnité d'incapacité de travail ou d'invalidité ou d'une allocation sociale. L'activation reste le fer de lance de la politique de lutte contre la pauvreté.

---

### **PME : donner toutes les chances aux entrepreneurs, p 18**

Les entrepreneurs sont des gens qui prennent des risques. Celui qui entreprend, crée une plus-value pour lui-même et pour les autres, la base de la prospérité et du bien-être. Ils méritent alors du respect et de l'estime. Aussi ceux qui échouent et veulent (re)commencer de nouveau.

Le gouvernement doit encourager les gens qui entreprennent. Un gouvernement mince et efficace doit en première instance remplir un rôle de soutien. Il n'entre dès lors pas dans l'ambition du gouvernement d'entreprendre lui-même, mais de créer un cadre dans lequel

toutes les opportunités sont données à l'entrepreneuriat. C'est pourquoi une diminution structurelle des charges administratives est prioritaire.

### **+ Une politique proactive pour éviter les faillites et encourager le rebond, p 26**

Il est indispensable de ne pas stigmatiser celui qui a osé entreprendre. En Belgique, les faillis sont souvent stigmatisés.

---

### **Lutte contre la fraude sociale p 53-55**

L'utilisation abusive des allocations sociales est, elle aussi, inacceptable. Lorsqu'il s'avère que ces principes sont violés, les pouvoirs publics doivent réagir avec fermeté. Il n'y a en effet pas d'équité sans une répartition égale des droits et des devoirs.(...)La lutte contre la fraude sociale doit être renforcée. La fraude aux cotisations, la fraude aux allocations et la **fraude sociale transfrontière** affectent les moyens de notre sécurité sociale. Elles sont une atteinte à la solidarité et doivent être traitées conjointement et avec la même efficacité.

Le gouvernement prendra des initiatives pour éviter les abus de chômage temporaire. Des contrôles préventifs ciblés seront, entre autres, mis en place (par le biais de recoupements de données). (...) Les sanctions administratives actuelles imposées aux personnes en incapacité de travail et chômeurs seront renforcées.

#### **Et pour les patrons :**

Le gouvernement concrétisera une politique de contrôle notamment par des sanctions adaptées frappant les situations de travail illégal et de fraude sociale, mais en faisant preuve de clémence lorsque des erreurs matérielles ou des oublis dans l'accomplissement de formalités diverses sont constatés, tout en respectant une égalité de traitement.

---

### **Fiscalité p 80-84**

P 80

Le respect de contribuable : le fisc considère le contribuable avec respect. Les contrôles fiscaux ne sont jamais agréables mais ils sont nécessaires et doivent donc se dérouler de façon correcte, efficace et en tenant compte des situations particulières.

Les procédures administratives de contrôle seront évaluées et, au besoin, ajustées, en vue d'accroître l'efficacité, l'efficience, l'équité, la justice et la proportionnalité, afin de garantir les droits fondamentaux des contribuables, dont le droit à la vie privée.

p 81

En outre, les services d'inspection pourraient davantage intervenir en tant que partenaires des entreprises, en particulier dans le cas d'une première infraction.

p 84

#### Renforcement de la confiance dans le respect des principes fondamentaux

La confiance réciproque entre les contribuables et l'administration fiscale sera renforcée.(...) Une approche plus rigoureuse que nécessaire pour les personnes qui sont de bonne foi ne sera pas soutenue. (...) Le système des amendes TVA et des intérêts de retard sera réformé, en présumant de la bonne foi du contribuable, plutôt que de sa mauvaise foi.

---

### **Asile et migration p 150**

De même, la lutte contre les abus sera poursuivie par le maintien d'un juste équilibre entre les droits et les devoirs et dans le respect de ceux qui accueillent et de ceux qui arrivent.

Afin de lutter contre les abus et de mettre en œuvre une politique migratoire cohérente, nous garantissons une coopération approfondie et des échanges d'information intenses entre tous les départements, en particulier la Justice, l'Intérieur, les Affaires étrangères et les Affaires sociales. Tout cela se fera dans le respect de la vie privée de chacun.

### **Asile p153**

La procédure d'asile faisant également l'objet d'abus, (...) la Belgique continuera également ses campagnes de dissuasion pour éviter l'arrivée de demandeurs ayant peu ou pas de chance d'être reconnus.

### **Politique migratoire p 155**

Une attention particulière sera accordée à la lutte contre les mariages de complaisance et les cohabitations de complaisance, tant dans notre pays qu'à l'étranger. La lutte sera également menée contre les reconnaissances frauduleuses, dans le respect de la vie de famille et de la vie privée de chacun. (...) Si vivre en famille est un droit consacré par différents traités et par la Convention européenne des Droits de l'Homme, l'illégalité, l'abus de notre système social ou de toute forme d'avantage lié au séjour ne seront en revanche pas tolérés.

### **p 157**

Le gouvernement veillera à lutter davantage contre les certificats médicaux de complaisance délivrés dans le cadre de la régularisation médicale.

### **p 158**

Parallèlement, les autorités continueront à investir plus intensivement dans les retours forcés. (...) Les centres fermés seront étendus.

---

### **Petit lexique :**

**Accord de gouvernement :** Accord négocié entre les partis appelés à former une nouvelle coalition. Des accords de gouvernement sont négociés aussi bien au niveau fédéral que pour la formation des gouvernements de communauté ou de région. Ces accords n'ont pas de valeur juridique, mais ils lient politiquement les partis qui forment un gouvernement sur la base d'un compromis entre les programmes des diverses composantes de la coalition.

Le texte de l'accord est soumis aux assemblées des partis appelés à constituer une coalition gouvernementale, assemblées qui approuveront ou refuseront la participation de leur parti à la coalition. On y trouve consigné le programme détaillé du nouveau gouvernement, accompagné d'indications sur le calendrier de réalisation. On a observé au fil des dernières décennies une évolution vers l'élaboration de textes d'accords gouvernementaux de plus en plus détaillés et précis. Le temps de la négociation pour la formation des gouvernements est ainsi devenu un temps de décision.

### **Annualisation du temps de travail :**

Selon l'activité de l'entreprise (saisonnière, plus ou moins soutenue selon les périodes...), l'employeur a la possibilité d'annualiser le temps de travail de ses salariés, c'est-à-dire de répartir les heures de travail sur une période globale de 12 mois.

### **Horaires flottants :**

Un horaire flottant est un horaire particulier dans lequel les travailleurs peuvent arriver et partir du travail dans une certaine tranche horaire. De la sorte, ils pourront travailler beaucoup certains jours, moins d'autres jours.

### **Fraude sociale transfrontière :**

Par exemple, étant donné qu'une administration accordant les allocations sociales ne sera pas informée au sujet de la déclaration d'une activité dans un autre Etat membre, il est assez facile de combiner les allocations sociales dans un Etat membre avec une activité déclarée dans un autre.



## Partie 2 – Ateliers de l'après-midi

- ✓ Liste des intervenant-e-s des ateliers – après-midi
- ✓ Balises pour les ateliers de l'après-midi
- ✓ Allocations familiales  
*axelle, Quelles allocations familiales pour demain ? Participez au débat !*
- ✓ Allocations de chômage et d'insertion  
*Vie Féminine, Allocations d'insertion en chômage : ce qui a changé*
- ✓ Crédit-temps  
*Vie Féminine, Note de l'atelier sur les crédits-temps*
- ✓ Politique d'immigration  
*Ciré, Accord de gouvernement Michel : Asile et migration*
- ✓ Politique des pensions et pensions de survie  
*Vie Féminine, Pension de survie : ce qui devrait changer au 1er janvier 2015*
- ✓ Politique de la santé  
*Pauline Van Cutsem (département R&D, ANMC), Budget 2015 : Soins de santé*
- ✓ Services publics  
*Myriam Djegham (CIEP-MOC), Les services publics*
- ✓ Justice  
*Prise de notes – Atelier Justice avec Selma Benkhelifa (Cabinet Progress Lawyers)*



*Revenir à la Partie 1 – Ateliers du matin*

## Liste des intervenant(e)s des ateliers

---

### Ateliers après-midi

Thème	Intervenant	Accompagnatrice Vf	Salle
Allocations familiales	Cécile De Wandeler	Lindsay	Salle 6 ( <i>rez-de-chaussée</i> )
Allocations de chômage et d'insertion	Yves Martens	Christiane	Salle 9 ( <i>5<sup>ème</sup> étage</i> )
Crédits temps 1	Christine Piron -CSC	Anne B	Salle Houyoux ( <i>3<sup>ème</sup> étage</i> ) - <i>Projection + film</i>
Politique d'immigration	Damienne Martin du Ciré	Anne-France Mordant	Salle 7 ( <i>3<sup>ème</sup> étage</i> )
Politique des pensions et pensions de survie	Soizic Dubot	Giorgia	Salle Les dentellières ( <i>3<sup>ème</sup> étage</i> ) - <i>Projection</i>
Politique de la santé	Julie Maenaut	Hélène Spitaels	Salle 5 ( <i>rez-de-chaussée</i> ) - <i>Projection</i>
Services publics	Myriam Djegham	Hafida	Salle 10 ( <i>5<sup>ème</sup> étage</i> )
Justice	Olivier Stein ou Yvot Flachet de Justice pour tous ?	Ariane Estenne	Salle 11 ( <i>5<sup>ème</sup> étage</i> )

## Formation nationale du 05 février 2015

### Balises pour les ateliers de l'après-midi

---

#### Ateliers

Thème	Intervenant	Accompagnatrice Vf	Mail
Allocations familiales	Cécile De Wandeleer	Lindsay	
Allocations de chômage et d'insertion	Yves Martens	Christiane	
Crédits temps 1	Christine Piron -CSC	Anne B	
Politique d'immigration	Damienne Martin du Ciré	Anne-France Mordant	
Politique des pensions et pensions de survie	Soizic Dubot	Giorgia	
Politique de la santé	Julie Maenaut	Hélène Spitaels	
Services publics	Myriam Djegham	Hafida	
Justice	Olivier Stein ou Yvot Flachet de Justice pour tous ?	Ariane Estenne	

#### Méthodo

Timing	Déroulement	Commentaire
13h15	<b>Arrivée</b> de toutes, tour de présentation, recueil des attentes de chacune Intro : Cet atelier est un exercice pour nous mettre en condition de dégager des leviers afin de ne pas rester dans l'impuissance. Il s'agit d'un exercice pour nous stimuler, ce qui veut donc dire qu'on ne va pas nécessairement mettre en œuvre toutes les pistes et actions qui se dégageront de l'atelier.	L'animatrice VF ouvre l'atelier et organise le tour de présentation
13h30	<b>Présentation du dossier</b> par l'intervenant et questions réponses.	Balises pour l'intervenant dans la structuration de sa présentation : au-delà de l'exposition concrète des mesures, il est important de montrer quels sont les enjeux

		<p>pour les femmes et pour la société.</p> <p>L'intervenant présente son dossier et interagit avec les participantes. Les questions-réponses peuvent venir au fur et à mesure ou à la fin, au choix de l'intervenant.</p>
<p>14h15</p> <p>10'</p> <p>20'</p>	<p><b>Temps d'appropriation</b> et d'analyse du dossier. Comme les groupes seront nombreux (15 à 18 participantes), le mieux est de travailler en sous-groupes de 4. Chaque question est traitée rapidement en sous-groupes et puis on met en commun entre chaque question afin que l'animatrice puisse rebondir et dynamiser le processus.</p> <p>L'animatrice propose aux femmes du groupe de répondre à la question suivante :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En quoi ces mesures touchent-elles concrètement le quotidien des femmes ? (5 minutes de sous-groupes et 5 minutes de mise en commun)</li> </ul> <p>Les réponses sont notées au tableau. Ensuite, l'animatrice demande aux femmes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quels sont les enjeux pour les femmes et pour la société ? Qu'est-ce qu'il y a à perdre et à gagner pour les femmes et pour la société ? Les femmes peuvent reprendre des éléments qui ont été amenés par l'intervenant, elles sont également encouragées à en amener d'autres qui touchent plus spécifiquement les femmes. (De 2 à 4 enjeux max.) (10 minutes en sous-groupes et 10 minutes de mise en commun)</li> </ul>	<p>Cette partie est animée par l'animatrice Vf.</p> <p>S'arrêter sur le mot « enjeu ». L'enjeu signifie ce qui est « en jeu, en train de se jouer ». Lorsqu'on est en train de jouer, il y a à perdre et à gagner.</p> <p>Ici, on voit qu'il existe des enjeux à faire quelque chose. Cela donne envie de bouger. Cela permet de faire une transition pour la 3ème partie.</p>
<p>14h45</p> <p>10'</p> <p>10'</p>	<p><b>Que faire concrètement ?</b></p> <p>L'animatrice demande alors aux femmes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que pouvons-nous faire de tous ces constats et analyse, en tant que mouvement d'Education Permanente Féministe ?</li> </ul> <p>L'animatrice note au tableau toutes les idées qui viennent. Une fois toutes ces idées notées, le groupe en choisit 3 à présenter en plénière. Ce choix doit se faire pour mettre en avant, des initiatives concrètes qui :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se mènent dans un travail de proximité, avec les femmes</li> </ul>	<p>Attention, ce qui est recherché n'est pas nécessairement des exemples de bonnes actions bien menées. Il s'agit plutôt de choses concrètes et diversifiées, avec les femmes.</p>

10'	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Permettent de déconstruire des fausses vérités</li> <li>• Passent par l'interpellation des politiques et des institutions</li> </ul> <p>L'intervenant fait un retour au groupe sur ce qu'il a appris en travaillant avec ce groupe aujourd'hui.</p>	<p>Durant toute la partie animée par l'animatrice VF, l'intervenant peut s'il le veut, participer au même titre que les femmes.</p>
15h15	<p><b>Retour en plénière.</b> Chaque groupe sera amené à présenter ses trois actions concrètes. Le groupe désigne donc une porte-parole qui doit en 4 minutes maximum présenter :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ce que dit l'accord de gouvernement concernant le sujet traité en atelier</li> <li>• les 3 initiatives retenues par son groupe</li> </ul>	

Matériel :

Grandes feuilles, tesa, marqueurs, panneaux avec les questions X5

# Quelles allocations familiales pour demain ?

## Participez au débat !



**Pour beaucoup d'entre nous, les allocations familiales, c'est la somme destinée aux enfants qui arrive chaque mois sur notre compte en banque. Mais saviez-vous que ce système est passé de la sécurité sociale fédérale aux mains des entités fédérées le 1<sup>er</sup> juillet 2014 ? Cela annonce de grands changements pour les années à venir. Quels seront les impacts pour les familles ? Et quelle sera la position de Vie Féminine dans ce dossier ?**

Cécile De Wandeler

### LES ALLOCATIONS FAMILIALES AUJOURD'HUI

*Personnes impliquées dans le droit :*

- Un enfant de moins de 25 ans : c'est le ou la bénéficiaire ;
- Une personne qui ouvre le droit par son travail (ou dérivé tel que le chômage, l'invalidité...) : c'est l'"attributaire", souvent le père ;
- Une personne qui reçoit les allocations familiales : c'est l'"allocataire", en général la mère.

*Caisses d'allocations familiales :*

- Statut : asbl<sup>1</sup> (ou pouvoir public dans le cas de FAMI-FED<sup>2</sup>, l'Agence fédérale pour les allocations familiales) ;
- Missions : appliquer la législation, payer les prestations et informer les familles.

*Montants :*

- Pour toutes les familles : un montant de base qui augmente selon le rang de l'enfant (1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup>, 3<sup>e</sup> et suivants) et en fonction de l'âge (suppléments à 6, 12 et 18 ans).
- Pour certaines familles : suppléments pour les motifs suivants : enfant orphelin ou handicapé, parent au chômage depuis 6 mois, en invalidité ou pensionné, famille monoparentale à revenus modestes.

### QU'EST-CE QUI VA CHANGER ?

Pour le moment, pas grand-chose, en tout cas pour les familles. Certain-e-s ont même vu leurs allocations légèrement augmenter, car la législation a été modifiée pour aligner les allocations familiales des travailleur-se-s indépendant-e-s sur celles des salarié-e-s. Mais l'avenir est plutôt sombre. En effet, jusqu'à présent, les familles wallonnes et bruxelloises bénéficiaient de la solidarité fédérale et recevaient davantage de suppléments sociaux, liés par exemple au chômage ou à la monoparentalité. Mais maintenant, les budgets transférés aux différentes entités fédérées reflètent une clé démographique : le nombre d'enfants de 0 à 18 ans domiciliés sur le territoire. Résultat : un sous-financement à terme, qu'il faudra combler d'une manière ou d'une autre.

En tout cas, de grands changements sont à venir. Les entités fédérées ont jusqu'au 31 décembre 2019 au plus tard pour mettre en place le nouveau système : adoption de textes légaux, création d'un organe de gestion, mode de paiement aux familles, autres montants... En Wallonie et à Bruxelles, la réflexion sur ce futur système d'allocations familiales devrait enfin démarrer, avec un mot d'ordre : simplifier !

### En quelques mots

- Le transfert des allocations familiales du niveau fédéral aux entités fédérées annonce de grands changements.
- L'enjeu est majeur pour les femmes et pour les familles.
- Vie Féminine lance donc un appel aux femmes qui souhaitent s'exprimer sur ce sujet, afin de construire toutes ensemble une proposition concrète solidaire, égalitaire et juste.

### DÉFINIR DES MONTANTS, PLUS QUE DE SIMPLES CHIFFRES

Dans un objectif de simplification du système, les réflexions porteront sur une redéfinition du montant de base. La progression de ce montant en fonction du rang de l'enfant (90,28 € pour un 1<sup>er</sup>, 167,05 € pour un 2<sup>e</sup>, 249,41 € pour les suivants) ne rencontre plus l'adhésion d'une bonne part de la société. C'est peut-être parce que les familles de 1 ou 2 enfants sont les plus courantes aujourd'hui. Mais aussi parce que certains coûts pèsent sur le budget dès le premier enfant,



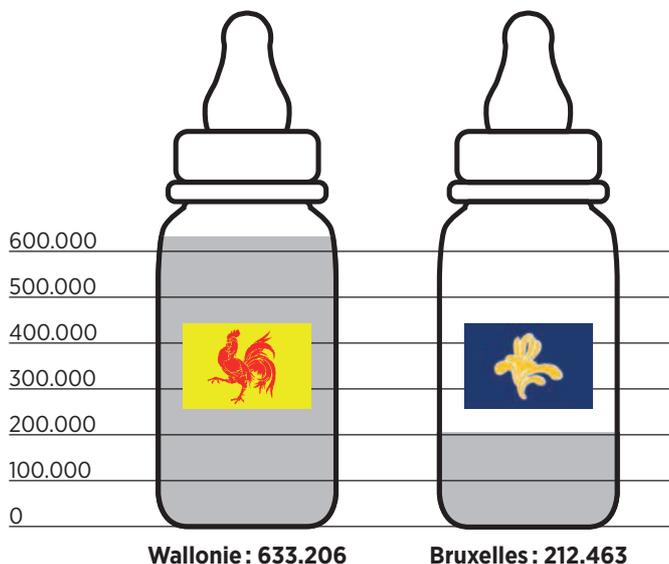


CC - BY-NC-ND / de Vos

en particulier l'accueil dans un service de garde ou le logement. Il faudra donc choisir un nouveau montant de base unique pour tous les enfants, dans le cadre de l'enveloppe budgétaire restreinte, sans doute autour du montant pour le 2<sup>e</sup> enfant. Cela signifierait une augmentation des allocations pour tous dès le 1<sup>er</sup> enfant, mais aussi une différence pour les futures familles nombreuses.

**Nous voulons construire ensemble une proposition concrète pour les allocations familiales de demain à partir des valeurs d'égalité, de solidarité et de justice.**

### Nombre d'enfants bénéficiaires en Wallonie et à Bruxelles (2013)

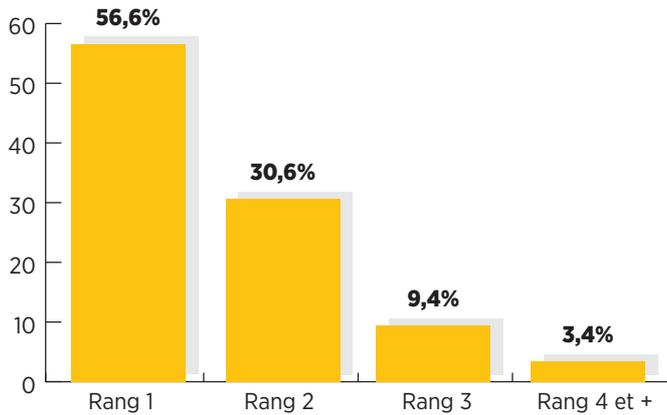


Autre facteur sur lequel jouer : les différents suppléments. Sur ce sujet, les avis sont beaucoup plus partagés. Pour certains, (surtout en Flandre), "un enfant = un enfant", c'est-à-dire que les allocations familiales ne doivent pas servir à combler les inégalités entre familles. Du côté francophone, la plupart des acteurs veulent garder une logique de solidarité, mais souhaitent revoir les motifs et conditions pour accorder des suppléments. Comment tenir compte de la situation des travailleuses et travailleurs pauvres par exemple ? Ou comment s'adapter aux nouvelles réalités des familles monoparentales, des familles nombreuses ou encore des enfants orphelins ?

Ces choix doivent donc être replacés dans une logique plus globale. Actuellement, 95 % du budget des allocations familiales se concentre sur les montants de base à toutes les familles et seulement 5 % est consacré à soutenir les familles qui en ont le plus besoin. Or les difficultés financières ont des impacts importants et durables sur les enfants, y compris sur le plan psycho-



## Les enfants bénéficiaires par rang

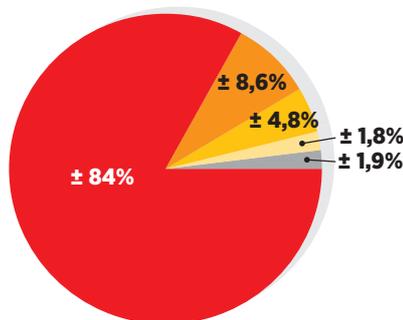


logique (angoisse, sentiment d'exclusion, etc.). Si les allocations familiales n'ont pas pour vocation initiale de lutter contre la pauvreté, elles ne peuvent pas non plus fermer les yeux sur les inégalités qui frappent les enfants et qui se reproduisent d'une génération à l'autre.

### AMÉLIORER L'ACCÈS AUX ALLOCATIONS FAMILIALES

Enfin, l'accès à ce droit est crucial pour les revenus des femmes. Il passe actuellement par les caisses d'allocations familiales. Ces institutions ont développé une expertise importante du service aux familles. Elles respectent également des critères de qualité imposés par FAMIDED. Mais quelle expérience les femmes ont-elles de ces institutions? Y sont-elles bien informées, bien reçues, bien traitées? Certaines femmes nous ont déjà rapporté l'existence d'obstacles, par exemple la compréhension

## Les enfants bénéficiaires en fonction de la catégorie (taux ordinaire ou majoré)



- Taux ordinaire (y compris supplément monoparental)
- Chômeurs/pensionnés
- Invalides
- Orphelins
- Atteints d'une affection

## Il est essentiel de mettre au centre du débat les conditions d'accès aux allocations familiales pour toutes les femmes et toutes les familles.

des courriers, des changements automatiques qu'elles ne maîtrisent pas, un contrôle à domicile qui se passe mal, du sabotage de la part de leur ex, etc. Donc, quelles que soient les institutions qui seront responsables des allocations familiales demain, il est essentiel de mettre au centre du débat les conditions d'accès à ce droit pour toutes les femmes et toutes les familles.

### QUELLE POLITIQUE D'ALLOCATIONS FAMILIALES VOULONS-NOUS ?

Un mouvement comme Vie Féminine se doit de défendre une position dans un dossier qui concerne autant les revenus que les droits des femmes. D'autant que Vie Féminine siège, avec d'autres organisations "familiales", au Comité de gestion de FAMIFED; cette logique de concertation devrait perdurer dans les entités fédérées<sup>3</sup>. Il s'agit pour nous d'affiner nos propositions sur le système des allocations familiales et de verser ainsi une contribution spécifique aux propositions élaborées par d'autres acteurs, comme la Ligue des familles ou le Gezinsbond du côté flamand. C'est pourquoi nous lançons dès aujourd'hui un appel aux femmes qui veulent s'exprimer sur ce sujet. Nous voulons construire ensemble une proposition concrète pour les allocations familiales de demain à partir des valeurs d'égalité, de solidarité et de justice défendues par le mouvement. Pour participer, deux possibilités: organisez ou rejoignez près de chez vous une animation-débat sur les allocations familiales et/ou complétez l'enquête individuelle présente dans ce numéro. ■

1 Par exemple: Group S, Attentia, Acerta, Partena...

2 C'est l'ex-ONAFTS, Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés.

3 Cf. les déclarations de politique régionale suite aux élections de 2014.

### Pour aller plus loin

Un dossier d'animation est disponible: contactez le bureau d'étude de Vie Féminine au 02 227 13 00 ou par mail: [coord-etude-doc@viefeminine.be](mailto:coord-etude-doc@viefeminine.be). Enfin, si vous souhaitez en savoir plus sur les allocations familiales: [www.famifed.be](http://www.famifed.be).



## Allocations d'insertion en chômage : ce qui a changé

septembre 2014

Le gouvernement fédéral a récemment modifié les « allocations d'attente » au sein du système de chômage. Ces dernières ont d'ailleurs changé de nom pour devenir « allocations d'insertion professionnelle ». Cette réforme est entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2012. Elle consiste en une limitation dans le temps de ces allocations.

L'objectif de cette note est de présenter les modifications apportées à ces allocations, en tenant compte des aménagements les plus récents. Elle espère fournir quelques repères face à un fonctionnement qui se complexifie tout en se durcissant.

### 1. Rappel : fonctionnement des allocations de chômage

En Belgique, en matière de chômage, il existe 2 grands types d'allocation :

- les allocations de chômage sur base de l'emploi : on y a droit si on a travaillé (et donc cotisé à la sécurité sociale) comme salarié-e un nombre suffisant de jours sur une période de référence (cf. nombres en annexe de cette note).
- les allocations d'insertion professionnelle (anciennement appelées « allocations d'attente ») auxquelles on peut avoir droit après un « stage d'insertion professionnelle » (anciennement appelé « stage d'attente ») à la fin de ses études<sup>1</sup>, mais aussi lorsqu'on n'a pas travaillé assez pour avoir droit aux allocations de chômage sur base de l'emploi (c'est-à-dire lorsqu'on n'a pas travaillé suffisamment de jours sur la période de référence prise en compte par l'ONEm : par exemple, on a eu que de courts contrats à temps partiel, des missions interim, des CDD avec peu d'heures et/ou des périodes d'interruption entre eux...).

Dans le langage courant, on appelle parfois ces allocations « chômage sur base des études », mais il est important de noter qu'on peut dépendre de ce régime d'allocations de chômage même en ayant travaillé, et même des années après la fin de ses études.

Pour citer ces allocations dans cette note (comme dans de nombreuses autres sources d'information), on utilisera « allocations d'insertion ».

### 2. Limitation dans le temps des allocations d'insertion : un crédit de 36 mois

Les allocations d'insertion sont à présent limitées dans le temps. Une durée maximale de 36 mois a été arrêtée. Cette durée de 36 mois intervient différemment selon la « situation familiale » de la personne demandeuse d'emploi :

---

<sup>1</sup> Voir en annexes les études donnant droit aux allocations d'insertion.

- Pour les cohabitant-e-s<sup>2</sup>, la limitation à 36 mois commence dès le 1<sup>er</sup> jour où le droit aux allocations d'insertion est accordé. Il n'y a pas de condition d'âge. « A partir du 1<sup>er</sup> jour où j'ai droit aux allocations d'insertion, je pourrai en bénéficier pendant 36 mois maximum. »
- Pour les autres (isolé-e-s, chef-fe-s de ménage et cohabitant-e-s privilégié-e-s<sup>3</sup>), cette limitation à 36 mois commence à partir du mois qui suit leur 30<sup>ème</sup> anniversaire. Les allocations d'insertion perçues avant leurs 30 ans ne comptent pas. « C'est-à-dire qu'à la date de mon 30<sup>ème</sup> anniversaire, je pourrai encore bénéficier d'allocations d'insertion pendant 36 mois ».

Ces 36 mois se présentent sous la forme d'un « crédit » : aussi longtemps que les 36 mois n'ont pas été utilisés, la personne demandeuse d'emploi peut, après une interruption de ses allocations, réintroduire une demande pour bénéficier des droits restants. Bien sûr, il faut qu'elle soit toujours admissible (c'est-à-dire qu'elle ait moins de 30 ans ou qu'elle ait droit à une dispense de stage d'insertion parce qu'elle a bénéficié d'au moins une allocation d'insertion dans les 3 ans qui précèdent cette nouvelle demande).

De plus, certaines événements suspendent le décompte du crédit :

- le travail salarié à temps plein, ou à temps partiel avec maintien des droits<sup>4</sup> SANS allocation de garantie de revenus (AGR)<sup>5</sup>
- le travail comme indépendant-e ou fonctionnaire
- la cohabitation avec un-e militaire belge stationné-e à l'étranger, ainsi que la reprise d'études de plein exercice sans allocations, ou encore la perception d'allocations d'interruption liées à une interruption de carrière ou à une réduction de prestations de travail.

#### Qu'en est-il du travail à temps partiel avec maintien des droits et AVEC allocation de garantie de revenus (AGR) ?

Il ne suspend pas le décompte car cette AGR est calculée sur l'allocation d'insertion. Cette période n'est pas comptée comme une période de travail mais plutôt comme une période de continuité des allocations d'insertion !

Exemple : si je bénéficie d'une allocation d'attente pendant 6 mois puis que je trouve un emploi à temps partiel avec AGR pendant 3 mois, je ne pourrai bénéficier à la fin de ce contrat d'une allocation d'insertion plus que pendant 27 mois.

Par contre, si j'arrive en fin de droit (à la fin des 36 mois) en travaillant à temps partiel avec AGR, cette AGR me sera garantie jusqu'à la fin de mon contrat. Je ne la perdrai pas au bout des 36 mois mais bien à la fin de mon contrat<sup>6</sup>.

---

<sup>2</sup> Attention, cohabitant-e désigne ici toute personne habitant avec une ou d'autres personnes ayant des revenus. Il n'est pas nécessaire d'être dans un lien de couple. On peut cohabiter avec ses parents, avec un enfant majeur, avec des colocataires...

<sup>3</sup> Il s'agit de personnes cohabitant avec un-e conjoint-e ou partenaire ne disposant que de revenus de remplacement. Attention, contrairement à la situation des cohabitant-e-s « simples », pour être cohabitant-e-s privilégié-e-s, il est nécessaire ici d'être dans un lien de couple.

<sup>4</sup> Voir à ce sujet la campagne de Vie Féminine TTPMD = Très Très imPortant pour Mes Droits !.

<sup>5</sup> Communément aussi appelée « complément de chômage ».

<sup>6</sup> Ce qui signifie que des personnes salariées pourront donc se retrouver après une ou des périodes travaillées sans aucun droit au chômage.

### Fin du crédit de 36 mois et formation

Si lorsqu'arrive la fin de mon crédit de 36 mois, je suis une formation pour laquelle j'ai obtenu une dispense de l'ONEm, je conserverai mes allocations d'insertion jusqu'à la fin de cette dispense.

Attention, toute formation ne donne pas droit à une dispense. Il faut bien se renseigner et montrer en quoi cette formation augmentera ses possibilités d'intégrer le marché du travail. De plus, pour pouvoir être prise en compte, la formation ne pourra de toute façon pas avoir une durée de moins de 4 semaines ni être inférieure à 20 heures en moyenne par semaine. Mais quoi qu'il en soit, d'autres critères seront pris en compte pour accorder la dispense, concernant la formation mais aussi l'âge de la personne demandeuse, son passé professionnel, ses formations précédentes... Il n'y a rien d'automatique.

### Activation, contrôle et suspension des allocations

Les bénéficiaires d'allocations d'insertion sont, comme d'autres allocataires, soumis-es à l'activation et à des entretiens de contrôle. La fréquence des entretiens est tous les 6 mois. En cas d'évaluation négative, l'allocation est suspendue pour 6 mois.

Cela concerne aussi les personnes travaillant à temps partiel avec une AGR calculée sur base d'une allocation d'insertion qui peuvent donc se retrouver sans AGR pendant 6 mois.

### **3. 2 années supplémentaires pour certains publics**

Pour certains publics, la durée de cette allocation d'insertion est portée à 5 ans au lieu de 3 ans (36 mois) à condition de collaborer positivement au trajet spécifique élaboré pour elles et eux par les services régionaux de l'emploi. Il s'agit :

- des personnes « ayant de sérieux problèmes médicaux, mentaux, psychiques ou psychiatriques »<sup>7</sup>
- des personnes justifiant d'une inaptitude permanente au travail d'au moins 33%.

On notera que si ces aménagements apportés au projet initial accordent un sursis à certains publics particulièrement fragilisés en termes d'insertion professionnelle, ils n'en constituent pas moins une peu appréciable intrusion du médical dans la gestion du droit des salarié-e-s à une protection contre le chômage.

### **4. Des possibilités de 6 mois supplémentaires en cas de reprise de travail salarié**

Après l'expiration de la période de 36 mois, on peut à nouveau bénéficier d'allocations d'insertion pendant 6 mois supplémentaires (= droit additionnel) si l'on a repris le travail comme salarié-e à un moment donné et qu'on est toujours admissible (moins de 30 ans ou bénéficiaire d'une dispense de stage d'insertion).

Pour cela, il faut avoir travaillé<sup>8</sup> 156 jours (6 mois) temps plein ou leur équivalent si à temps partiel, au cours des 24 mois qui précèdent la demande : c'est-à-dire qu'il faut avoir travaillé 6 mois à temps plein ou 12 à mi-temps ou 24 à quart-temps, toujours sur la même période de référence de 24 mois. Les journées de travail à temps partiel comptent au prorata du temps presté, qu'elles soient avec ou sans allocation de garantie de revenus.

---

<sup>7</sup> Les fameux « MMPP ».

<sup>8</sup> Il peut aussi s'agir de journées assimilées dont notamment des journées de congé maternité indemnisées.

Rem. : des mêmes journées de travail salarié peuvent être prises en compte plusieurs fois et donc ouvrir plusieurs droits additionnels de 6 mois, cela tant qu'elles se trouvent dans la période de référence de 24 mois, même si elles ont été comptabilisées pour un droit additionnel précédent.

**Droits additionnels successifs d'une personne ayant travaillé 156 jours (6 mois) du 31<sup>e</sup> au 36<sup>e</sup> mois après le début de la perception des allocations d'insertion**



source de l'image : « *La réforme des allocations d'insertion – éléments de réponse* », sur le site du PS (<http://www.ps.be/CMSPages/GetFile.aspx?nodeguid=6a5e8b63-8e24-4564-9da3-3d3d436ae446&lang=fr-BE>)

On peut introduire une demande pour ce droit additionnel soit immédiatement à la fin du crédit de 36 mois, soit plus tard.

## 5. Que se passera-t-il au 1<sup>er</sup> janvier 2015 ?

C'est au 1<sup>er</sup> janvier 2015 (36 mois après l'entrée en vigueur de la limitation dans le temps, le 1<sup>er</sup> janvier 2012) qu'auront lieu les premières exclusions dues à la limitation dans le temps des allocations d'insertion. En effet, les allocations perçues avant le 1<sup>er</sup> janvier 2012 ont été « neutralisées », c'est-à-dire qu'elles ne comptent pas dans le décompte.

Ces exclusions concerneront les cohabitant-e-s quel que soit leur âge qui auront épuisé à cette date leur crédit de 36 mois d'allocation d'insertion, ainsi que les personnes âgées de 33 ans ou plus des autres catégories (chef-fe-s de ménage, isolé-e-s, cohabitant-e-s privilégié-e-s), qui auront atteint à cette date les 36 mois d'allocation d'insertion.

Notons que les derniers aménagements pris par le gouvernement fédéral en 2014 (concernant la prolongation de 2 ans des allocations pour certains publics ainsi qu'une meilleure prise en compte des temps partiels) permettront de différer un peu certaines exclusions. Les syndicats avaient en effet alerté sur le nombre de personnes qui seraient exclues au 1<sup>er</sup> janvier 2015<sup>9</sup>. Les exclusions auront bien lieu mais seront plus étalées qu'initialement prévues.

## 6. Pourquoi les femmes sont-elles particulièrement touchées par cette réforme ?

Tout d'abord, quand on se penche de manière générale sur les bénéficiaires d'allocations d'insertion, on s'aperçoit que les femmes y sont surreprésentées : « 15% des chômeurs environ sont des allocataires d'insertion, alors que c'est le cas, selon les années, de 20 à 25% des chômeuses. Au sein de la catégorie des allocataires d'insertion, les femmes sont majoritaires (55,46% en 2013) »<sup>10</sup>

Si l'on affine encore, on s'aperçoit que si en début d'allocations d'insertion, hommes et femmes sont à peu près aussi nombreux et nombreuses (voire même les hommes un peu

<sup>9</sup> La FGTB wallonne avait estimé que plus de 50 000 personnes risquaient d'être exclues au 1<sup>er</sup> janvier 2015 (32 000 en Wallonie).

<sup>10</sup> Yves Martens, « Sanctions et exclusions : 2013 année record », dans *Ensemble pour la solidarité, contre l'exclusion !*, n°83, juin 2014

plus nombreux), avec le temps les écarts se creusent au désavantage des femmes. Ainsi chez les allocataires d'insertion de moins de 25 ans, il y a 52,64% d'hommes et 47,36% de femmes. Mais la catégorie des 25-49 ans est composée de 60,83% de femmes (et celle des 50 ans et plus, de plus de 70% de femmes)<sup>11</sup>.

Avec le temps, les femmes deviennent largement majoritaires parmi les allocataires d'insertion : cela peut s'expliquer par les emplois précaires qu'elles occupent (temps partiel, contrats plus courts...) et par l'aspect morcelé qui caractérise de nombreuses carrières de femmes, ce qui les empêche de réunir les conditions nécessaires au chômage sur base de l'emploi. Elles restent donc plus longtemps tributaires d'allocations d'insertion et on peut aisément les imaginer majoritaires dans les allocations de plus de 36 mois ainsi que parmi les allocataires de plus de 33 ans.

De plus, en juin 2013 la ministre de l'Emploi précisait au Parlement que sur les 8 743 personnes travaillant à temps partiel et bénéficiant d'une allocation de garantie de revenus (AGR) calculée sur base d'une allocation d'insertion, 7 731 étaient des femmes (soit 88,4% de femmes). Ce sont donc bien majoritairement elles qui sont concernées par les conséquences de cette limitation dans le temps sur l'AGR. Certaines, arrivées en fin de droits avec un petit contrat de travail à temps partiel avec AGR, risquent même à l'issue de ce contrat de se retrouver sans rien : plus de salaire, épuisement des droits aux allocations d'insertion car pas travaillé assez pour les prolonger, et pas droit aux allocations de chômage sur base de l'emploi car pas travaillé assez non plus pour s'ouvrir ces droits ! Elles n'auront alors pas d'autre choix que se tourner vers l'aide sociale (le CPAS) ou la dépendance à un-e proche ayant des revenus<sup>12</sup>.

Enfin, si l'on observe à présent la situation familiale des personnes qui risquent l'exclusion, outre les cohabitant-e-s, la deuxième catégorie qui devrait fortement être touchée est celle des chef-fe-s de ménage avec dans cette catégorie, à nouveau une grande majorité de femmes<sup>13</sup>, dont nombre d'entre elles contraintes au temps partiel mères dans des familles monoparentales et bien souvent dans des situations déjà fort précaires<sup>14</sup>.

Tout cela rejoint les chiffres avancés par les syndicats prévoyant que 2/3 des personnes touchées par l'application des mesures restrictives au 1<sup>er</sup> janvier 2015 seront des femmes, soit deux fois plus de femmes que d'hommes.

---

<sup>11</sup> Chiffres ONEm 2013 cités par Yves Martens, « Sanctions et exclusions : 2013 année record », dans *Ensemble pour la solidarité, contre l'exclusion !*, n°83, juin 2014.

<sup>12</sup> Notons que celles d'entre elles qui cohabitent avec des personnes ayant des revenus ne pourront pas bénéficier du revenu d'intégration du CPAS (aide sociale). Pour avoir droit à ce revenu d'intégration, il faut prouver son état de besoin : une enquête sur les ressources (peu importe leur nature ou leur origine) de la personne et de celle avec lesquelles elle cohabite est menée.

<sup>13</sup> 81% selon l'étude de la FGTB wallonne (cf. « Limitation des allocations d'insertion... 50.000 sans emploi exclus le 1er janvier 2015 ! », janvier 2014), 68% pour les affilié-e-s de la CSC en région de Bruxelles Capitale (cf. communiqué de presse « Cet Etat qui n'aime pas les femmes », juillet 2014).

<sup>14</sup> Voir à ce sujet l'étude de la Fédération des CPAS wallons « *Mesure anthropométrique de l'Homme le plus pauvre de Wallonie* », Ricardo Cherenti, 2010.

**Annexes :****Etudes donnant droit aux allocations d'insertion**

Il faut avoir terminé (pas forcément réussi) des études de plein exercice du cycle secondaire supérieur ou la troisième année de l'enseignement secondaire technique, artistique ou professionnel dans un établissement d'enseignement organisé, reconnu ou subventionné par une des Communautés, et ne plus être soumis-e à l'obligation scolaire.

Sous certaines conditions, mais c'est beaucoup plus rare, le suivi d'un enseignement spécial, le suivi d'un enseignement à horaire réduit, la fin d'un apprentissage des Classes moyennes ou encore le suivi d'études ou de formations à l'étranger peuvent également ouvrir le droit aux allocations d'insertion. Il est aussi possible d'être admis au bénéfice des allocations d'insertion si on a réussi un examen d'admission à l'enseignement supérieur ou suivi des études de l'enseignement supérieur pour autant d'avoir préalablement suivi au minimum 6 ans d'études dans un établissement organisé, subventionné ou reconnu par une Communauté.

Attention : à l'heure actuelle, c'est le niveau d'étude atteint qui compte, et non la réussite ou non du diplôme correspondant. Mais le gouvernement actuel souhaite conditionner les allocations à l'obtention du diplôme. A suivre !

**Nombre de jours minimum de travail salarié à prouver et période de référence pour avoir droit aux allocations de chômage sur base de l'emploi**

Attention, le nombre de jours minimum correspond à du temps plein.

A temps partiel, les heures sont additionnées pour voir à combien de journées à temps plein elles équivaleraient.

Dans le tableau suivant, il faut donc lire « jours » comme « jours à temps plein ou équivalents ».

Âge	Nombre de jours minimum de travail salarié à prouver et période de référence
Moins de 36 ans	<ul style="list-style-type: none"> <li>• soit 312 jours au cours des 21 mois précédant votre demande ;</li> <li>• soit 468 jours au cours des 33 mois précédant votre demande ;</li> <li>• soit 624 jours de travail au cours des 42 mois précédant votre demande.</li> </ul>
De 36 à 49 ans	<ul style="list-style-type: none"> <li>• soit 468 jours au cours des 33 mois précédant votre demande ;</li> <li>• soit 624 jours au cours des 42 mois précédant votre demande ;</li> <li>• soit 234 jours dans les 33 mois + 1.560 jours dans les 10 ans qui précèdent ces 33 mois ;</li> <li>• soit 312 jours dans les 33 mois + pour chaque jour qui manque pour arriver à 468 jours, 8 jours dans les 10 ans qui précèdent ces 33 mois.</li> </ul>
A partir de 50 ans	<ul style="list-style-type: none"> <li>• soit 624 jours au cours des 42 mois qui précèdent votre demande ;</li> <li>• soit 312 jours dans les 42 mois qui précèdent votre demande et 1560 jours dans les 10 ans qui précèdent ces 42 mois ;</li> <li>• soit 416 jours dans les 42 mois + pour chaque jour qui manque pour arriver à 624 jours, 8 jours dans les 10 ans qui précèdent ces 42 mois.</li> </ul>

Source du tableau : site de l'ONEM

([http://www.rva.be/frames/Frameset.aspx?Path=D\\_opdracht\\_VW/Regl/Reglementering/ToegangVw1/&Items=1/1/2/2&Selectie=Arbeid12&Language=FR](http://www.rva.be/frames/Frameset.aspx?Path=D_opdracht_VW/Regl/Reglementering/ToegangVw1/&Items=1/1/2/2&Selectie=Arbeid12&Language=FR))

## Montant des allocations d'insertion

Le montant des allocations d'insertion est fonction de la catégorie familiale et de l'âge. Il s'agit de montants forfaitaires. Pour les tranches d'âge les plus élevées, ces montants sont légèrement inférieurs aux allocations forfaitaires de 3<sup>ème</sup> période de chômage sur base de l'emploi à temps plein.

Voici les montants au 30 octobre 2014 :

- les cohabitant-e-s avec charge de famille perçoivent 42,53 euros par jour ou 1.105,78 euros par mois.
- les isolé-e-s perçoivent :
  - moins de 18 ans : 12,09 euros par jour; 314,34 euros par mois
  - entre 18 et 20 ans : 18,99 euros par jour; 493,74 euros par mois
  - à partir de 21 ans : 31,46 euros par jour; 817,96 euros par mois
- les cohabitant-e-s perçoivent:
  - moins de 18 ans : 10,25 euros par jour; 266,50 euros par mois
  - 18 ans et plus : 16,36 euros par jour; 425,36 euros par mois
- les cohabitant-e-s privilégié-e-s (= dont le ou la conjoint-e dispose uniquement de revenus de remplacement) perçoivent :
  - moins de 18 ans : 10,86 euros par jour; 282,36 euros par mois
  - 18 ans et plus : 17,44 euros par jour; 453,44 euros par mois

Source : site de l'ONEm ([http://www.rva.be/D\\_opdracht\\_W/Werknemers/T37/SubcontentFR.htm](http://www.rva.be/D_opdracht_W/Werknemers/T37/SubcontentFR.htm))

## **Note de l'atelier sur l'évolution des crédits- temps**

A partir de l'atelier proposé dans le cadre de la journée de formation nationale animé par Christine Pirson, permanente à la CSC.

### **Pourquoi s'intéresser au crédit-temps ?**

Statistiquement, on s'aperçoit qu'un plus grand nombre de femmes vont demander un crédit-temps au cours de leur carrière.

Pour l'année 2013, 296 hommes et 1051 femmes sollicitaient une interruption de travail complète en région wallonne. Même tendance en région Bruxelloise avec 203 hommes pour 616 femmes ayant interrompu complètement leur carrière. Soit, dans les deux régions, plus de 3 fois plus de femmes que d'hommes interrompaient leur carrière grâce au crédit-temps.

En ce qui concerne la réduction des prestations, 10264 hommes et 19441 femmes en ont fait la demande en région wallonne. Du côté de la région de Bruxelles capitale, 2005 hommes et 3750 femmes ont sollicité le crédit-temps avec réduction de prestation.

Actuellement, une série de dispositions relatives au crédit-temps font encore l'objet de concertations, et ne sont donc pas encore définitives. Mais le droit aux allocations d'interruption, lui, a été modifié depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2015 !

Notons que lorsque l'on parle de crédit-temps, deux choses sont à distinguer:

**-Le droit au crédit-temps**, c'est-à-dire le droit d'interrompre ou suspendre les prestations de travail

**-Le droit aux allocations d'interruption**, octroyées par l'ONEM, qui n'est pas automatiquement lié à l'obtention du droit au crédit-temps chez l'employeur

### **Trois types de crédit-temps :**

Il existe trois modalités sous lesquelles le crédit-temps peut être sollicité : crédit-temps classique avec motif, le crédit-temps sans motif, le crédit-temps fin de carrière. Par ailleurs, le congé thématique est un dispositif qui peut être cumulé au crédit-temps.

#### **Le crédit-temps classique avec motif :**

Il s'agit d'arrêter ou diminuer son temps de travail en invoquant un motif particulier. Dans le cas du crédit-temps classique avec motif, les motifs avancés et la durée qui y est relative sont les suivants :

- suivre une formation reconnue (Maximum 36 mois);
- s'occuper de son enfant de moins de 8 ans (Max 48mois);
- prendre soin d'un membre de la famille jusqu'au 2ème degré ou un membre du ménage gravement malade (Max 48mois);
- prodiguer des soins palliatifs (Max 48mois);

- prendre soin de son enfant handicapé de moins de 21 ans (Max 48mois).

Le crédit-temps avec motif peut donner lieu à une allocation d'interruption qui sera calculée selon le régime de crédit-temps souhaité, le statut du travailleur (cohabitant ou isolé) et l'ancienneté :

Allocations (montants nets pour 2013)					
	Crédit-temps temps plein	Crédit-temps ½ temps		Crédit-temps 1/5 temps	
		cohabitant	isolé	cohabitant	isolé
Entre 2 et 5 ans d'ancienneté l'employeur	432,30 €	168,36 €	199,27 €	102,95 €	132,86 € ou 169,34 € (si enfant à charge)
À partir de 5 ans d'ancienneté l'employeur	576,40 €	224,48 €	265,69 €		

- Ce qui est nouveau pour le crédit-temps avec motif : les motifs reconnus restent les mêmes, donnent droit à une allocation d'interruption mais il faudra pouvoir **motiver et justifier le motif** de l'interruption de carrière pour se voir octroyer l'allocation d'interruption. Le gouvernement prévoit des contrôles accrus, bien qu'on ne sache pas encore comment ni sous quelle forme se manifesteront ces contrôles.

#### Le crédit-temps sans motif :

Il s'agit d'arrêter ou diminuer son temps de travail en n'invoquant aucun motif particulier. Le crédit-temps sans motif donne la possibilité de prendre un crédit-temps à temps plein, à mi-temps ou à 1/5<sup>ème</sup> temps pendant maximum 12 mois.

- Ce qui est nouveau pour le crédit-temps sans motif : le travailleur(euse) peut interrompre le travail pendant 12 mois ou réduire ses prestations mais... ne pourra **pas prétendre à une allocation d'interruption** et n'est **pas assimilé à du temps de travail** (ce qui veut dire que la période du crédit-temps n'entrera plus en considération pour la pension) !

#### Le crédit-temps fin de carrière :

Le crédit-temps de fin de carrière laisse l'opportunité au travailleur-euse âgé-e de terminer « en douceur » sa carrière en réduisant son temps de travail à ½ temps ou 1/5<sup>ème</sup> temps.

- Ce qui est nouveau : Tout travailleur-euse peut solliciter le crédit-temps de fin de carrière à partir de **55 ans** en justifiant de 25 ans de carrière professionnelle<sup>1</sup>. Mais dans ce cas de figure, le travailleur n'aura pas droit de percevoir des allocations d'interruption. Cette **allocation étant octroyée uniquement au travailleur-euse ayant au moins 60 ans**. Ce n'est donc pas l'âge donnant accès au droit au crédit-temps de fin de carrière qui est modifié mais celui du droit aux allocations d'interruption.

Il y a cependant une **dérogation** donnant droit à des allocations d'interruption pour les travailleurs âgés de 55 ans :

- Si l'entreprise est en restructuration ou en difficulté
- Si le travailleur a une carrière professionnelle salariée de 35 ans

<sup>1</sup> Dans les prochaines années, le gouvernement souhaiterait augmenter l'âge d'accès à 60 ans.

- Pour les métiers lourds
- Pour le travail de nuit
- Pour les travailleurs de construction en incapacité

Le montant de l'allocation d'interruption sera calculée selon le régime de crédit-temps souhaité et le statut du travailleur (cohabitant ou isolé):

Allocations (montants nets pour 2013)			
Crédit-temps ½ temps		Crédit-temps 1/5 temps	
cohabitant	isolé	cohabitant	isolé
311,39 €	369,91 €	144,64 €	174,55 € ou 222,48 € (si enfant à charge)

### Les congés thématiques :

Il s'agit de laisser l'opportunité au travailleur d'arrêter ou réduire sa carrière. Attention, le congé thématique *n'est pas un crédit-temps*. Le congé thématique peut donc être cumulé avec un crédit-temps ! **Il en existe 3 types de congé thématique :**

- Le congé parental (maximum 4 mois):
  - Le congé pour soigner une personne malade (maximum 3 mois)
  - Le congé pour soins palliatifs (1 mois renouvelable une fois)
- Ce qui est nouveau : ici rien n'a changé, mais ce qui questionne encore les syndicats c'est de savoir comment pourra se faire l'articulation entre crédit-temps et congé thématique ! A priori, les nouvelles mesures devraient permettre de passer d'un congé thématique à un crédit-temps facilement.

### Les enjeux :

Lors de la journée de formation nationale, les participantes de l'atelier sur le crédit-temps ont essayé d'identifier les implications et enjeux pour les femmes que les nouvelles mesures gouvernementales vont entraîner en répondant à trois grandes questions :

#### **-En quoi ces mesures touchent-elles concrètement le quotidien des femmes ?**

- Elles favorisent la précarisation des femmes
- Les femmes devront davantage assumer les rôles et les tâches liées au care dont la charge leur revient déjà largement
- Les motifs recevables pour solliciter un crédit-temps avec motif restent genrés, et tournent autour de la prise en charge des rôles liés au care, rendant impossible le fait de prendre un crédit-temps

« pour soi ». Par ailleurs, les motifs qui peuvent être invoqués tournent largement autour des enfants, ce qui rend un peu plus inaccessible le crédit-temps avec motif (et donc avec une allocation d'interruption) aux femmes n'ayant pas d'enfants.

- Grâce aux nouvelles mesures, le marché profite encore un peu plus du travail invisible et gratuit des femmes
- Il y a un risque d'augmenter la charge mentale des femmes en restreignant le recours au crédit-temps

***-Quels sont les enjeux pour les femmes et la société ? (qu'est-ce qu'il y a à perdre ou à gagner pour les femmes et la société ?)***

#### *Enjeux négatifs autour des nouvelles dispositions*

- Enjeu hommes-femmes il devrait y avoir une meilleure prise en charge égalitaire du care
- Le travail invisible des femmes sera moins reconnu
- Elles amoindrissent l'autonomie des femmes : financièrement (économique) mais aussi dans la possibilité est laissée d'interrompre son temps de travail (liberté)
- Elles augmentent le contrôle social sur les femmes
- Le système va plus profiter du travail gratuit des femmes
- Les mesures ne vont pas dans le sens d'une meilleure conciliation entre vie privée et professionnelle, le risque étant que les femmes interrompent leur carrière et s'éloignent du marché du travail
- Déresponsabilisation de la société : qu'est-ce qui est proposé collectivement à côté des mesures restrictives sur le crédit-temps pour la prise en charge des personnes qui le nécessitent ?
- Les nouvelles mesures entraînent une double pénalité pour les femmes :
  - au moment où le crédit-temps est « consommé » puisque les indemnités restent faibles, lorsqu'elles ne sont pas inexistantes
  - au moment de la pension, la période du crédit-temps n'étant pas assimilée à une période d'activité, il y aura donc un impact sur l'âge auquel les travailleuses pourront arrêter leur carrière
- Au vu des montants des allocations d'interruption, le crédit-temps peut être vu comme un réel sacrifice financier pour les femmes qui font le choix d'interrompre ou diminuer leur carrière.

#### *Enjeux positifs autour des nouvelles dispositions*

- Le crédit-temps laisse la possibilité de ré-orienter sa carrière en bénéficiant d'une allocation d'interruption
- Le crédit-temps laisse la possibilité de prendre du temps pour soi mais dans ce cas, il ne sera pas accompagné d'une allocation d'interruption puisqu'il s'agit d'un crédit-temps sans motif.

***- Que pouvons-nous faire de ces constats et analyses en tant que mouvement d'éducation permanente ? Que faire concrètement ?***

- Ré-affirmer les soins aux autres comme une responsabilité collective et non pas individuelle
- Informer autour du crédit-temps qui est un dispositif complexe, dont on peut négliger certains aspects « maintenant » pour « plus tard » ex : au niveau du calcul de la pension

Par exemple à travers un support DVD reprenant des capsules élaborées à partir de témoignages ou proposer un outil sur les « jeux des lois »

- Déconstruire la valeur du travail comme centrale dans la société en affirmant le droit de chacun-e de mettre sa carrière entre parenthèses
- Déculpabilisation par rapport à l'activation
- Sensibiliser les travailleurs (hommes) à une meilleure répartition des tâches liées aux soins aux autres

**D'autres documents complètent cette note et sont disponibles au secrétariat national :**

- ✓ PowerPoint « Le crédit-temps »
- ✓ Statistiques 2013 de l'Onem : « Travailleurs aménageant leur temps de travail avec le soutien de l'ONEM »
- ✓ Statistiques 2009-2013 de l'Onem : « Interruption de carrière et crédit-temps »
- ✓ Statistiques 2012-2013 d'Eurostat : « Impact de la parentalité sur le taux d'emploi »



# Accord de Gouvernement Michel Asile et Migrations

Vie Féminine  
février 2015



## Plan de la présentation

- Le CIRE et la question du Genre
- Les représentations sociales de la migration et des migrants
- L'orientation générale des politiques belges d'Asile et Migration
- L'accord de Gouvernement Michel en Asile et Migrations
- Les enjeux de telles politiques pour la société



## I. Le Ciré et l'approche Genre

- **Pas de lecture « Genre » intégrée au Ciré:**  
pas de questionnement systématique ni transversal sur les différences sociales hommes-femmes, dans notre travail
- Suite à rencontres avec Vie Féminine, **prise de conscience et tentative d'insuffler** progressivement cette approche au Ciré

→ Bienvenue à votre regard 😊!



## II. Discours sur la Migration et les Migrants

- Les discours ambiants, les représentations sociales forment **le terreau des politiques** et contribuent à nourrir l'idéologie néolibérale dominante.

Dans les discours mainstream:

- La migration est vue avant tout et surtout comme un **problème**
- Le migrant est considéré comme une **triple menace**:
  - Pour notre sécurité : « *illégal* », « *délinquant* », « *criminel* » voire « *terroriste* »
  - Pour notre bien-être social et économique: « *profiteur* », « *concurrent déloyal* », « *abuseur* », « *fraudeur* », « *voleur* »
  - Pour notre identité: « *pas intégré* », « *sans gêne* », « *imposteur* »...
- **Soupçon généralisé** d'abus, de fraude, à son égard.



## II. Discours sur la Migration et les Migrants

→ **Processus de criminalisation du migrant,**  
dans les discours... qui trouve un écho dans la pratique!

Cette figure du migrant (ou de « l'étranger ») comme « criminel » va **légitimer des politiques restrictives** (resserrement des conditions d'accès au droit de séjour ) **et répressives** (augmentation des contrôles) à son égard.



### III. Orientation générale des politiques belges d'asile et migration

Début des années 2000: pas la panacée, mais tendance **plus favorable aux droits et à la dignité** des migrants.

Ces dernières années : **nette tendance restrictive et répressive** :

- **Moindre accès à la protection internationale** : liste de pays sûrs, limitation de l'accueil des demandeurs d'asile (publics, temps, conditions)
- **Conditions d'octroi du regroupement familial resserrées**: condition d'un « *revenu stable, suffisant et régulier* », dépendance accrue à l'égard du partenaire rejoint ( passage de 3 à 5 ans)
- **Renforcement des contrôles** des mariages & cohabitations légales «mixtes», suivi intensifié des ordres de quitter le territoire (Sefor)
- **Interdiction d'entrée de 3 ans (voire 5 ou 8 ans)**, appliquée à toute personne dès son second ordre de quitter le territoire
- **Accès à la nationalité plus difficile** : exigence de preuves d'intégration socio-économique et de la connaissance d'une langue nationale

- ...



## IV. Accord du Gouvernement Michel

### **Pas de grande nouveauté:**

dans le prolongement de législature précédente,  
restrictive et répressive

Quelques idées a priori positives mais grand **floue** sur le  
« **comment** »? Quelles mesures?

Politique sur fond d'image du migrant comme **abuseur et criminel**



## IV. Accord du Gouvernement Michel

**Théo Franken (secrétaire d'Etat à l'asile et la migration)**  
présente sa politique en trois axes :

- **Oui à la migration économique**  
(approche utilitariste et sélective)
- **Protection des plus vulnérables**  
(mineurs non accompagnés, réinstallation homéopathique)
- **Renvoi des « étrangers criminels »**  
(amalgame + rappel que être sans papiers est un délit)

Quelques éléments de sa politique →





## IV. Accord du Gouvernement Michel

### Asile

- **Amélioration des procédures d'asile**

*... comment? En les accélérant, en élargissant la liste des pays surs, en exigeant que certaines demandes d'asile se fassent par écrit*

- **Campagnes de dissuasion dans les pays d'origine**

- **Un statut de protection spécial pour les mineurs non accompagnés**

*... lequel? Pas de précisions*

- **Une solution pour les inéloignables**

*... laquelle? Pas de précisions*



## IV. Accord du Gouvernement Michel

### Séjour

- **Un code de l'immigration, « plus lisible » que la loi**
- **Lutte accrue contre les mariages de complaisance, cohabitations et reconnaissances de paternité frauduleuses**
- **Lutte contre les certificats médicaux de complaisance (dans les demandes de séjour pour raisons médicales)**  
*... déjà aujourd'hui, plus aucune demande n'est acceptée!*
- **Retrait du titre de séjour en cas de menace pour l'ordre public ou pour la sécurité nationale**  
*... qu'entend-t-on par menace à l'ordre public? Non défini*
- **Droits de rôle pour toute demande de séjour**  
*... discriminatoire vis-à-vis des personnes qui n'auront pas les moyens de payer*



## IV. Accord du Gouvernement Michel

### Enfermement et expulsions

- **Augmentation du nombre de places en centre fermé**

- **Retour à l'enfermement des enfants, par la création de places spécialement « adaptées aux familles » en centre fermé**

- **Focus sur les criminels illégaux: tous à expulser**

- *... qu'est-ce qu'un criminel illégal (association pas innocente)? Tous les sans papiers sont-ils des criminels? Doit-on retirer le droit de séjour à quelqu'un qui séjournait légalement en Belgique et a purgé sa peine?*

- **Etudier les possibilité d'un contrôle judiciaire de la détention donnant suffisamment de garanties**

- *... affirmation encourageante, mais sous quelle forme? Contrôle systématique? Suspensif? Sur le fond? ... aucune précision*



## IV. Accord du Gouvernement Michel

### Europe

#### . **Renforcement de Frontex**

- .... machine de guerre contre un ennemi que l'UE s'invente!*
- ... cause des centaines voire milliers de morts chaque année*
  - ... empêche l'accès au droit d'asile et à la protection*
- .... favorise le développement du trafic des êtres humains et augmente la dangerosité des routes migratoires*



## V. Enjeux de telles orientations politiques, pour notre société

- Création d'un **bouc-émissaire**, responsable de tous les maux d'une société/d'une vie
  - **Détrournement des regards** des vrais problèmes et de politiques qui, discrètement, détricotent nos droits
- Alimentation d'un **sentiment d'insécurité**, d'une peur sociale diffuse
  - Création d'un sentiment d'appartenance, à travers la définition d'un **ennemi commun**
- Développement d'une **citoyenneté de seconde zone**



## V. Enjeux de telles orientations politiques, pour notre société

Cette figure de l'étranger comme dangereux, ennemi, responsable de tous les problèmes, ...

a de doubles conséquences pour les personnes migrantes:

- **L'Exclusion:** *de la dignité et des droits, à commencer par le droit d'être là*
- **L'Exploitation:** *par la mise à disposition d'une main d'œuvre pas chère, malléable à merci et sans voix*  
(exemple des femmes migrantes domestiques)





# CIRE

- Coordination et initiatives pour réfugiés et étrangers
- Objectif: défendre les droits des demandeurs d'asile, des réfugiés et des étrangers vivant en Belgique avec ou sans titre de séjour
- Action politique: lobby politique et sensibilisation de l'opinion publique et du monde politique
- Services: école de français, logement, permanence socio-juridique en droit des étrangers, accueil des demandeurs d'asile, service TEF (Travail-Equivalences-Formations)



vie féminine

## Pension de survie : ce qui devrait changer au 1<sup>er</sup> janvier 2015

Juillet 2014

---

### Remarque préliminaire :

Selon le rapport « Statistique annuelle 2013 » de l'ONP (Office National des Pensions), au 1<sup>er</sup> janvier 2013, 226 282 personnes bénéficiaient en Belgique d'une pension de survie<sup>1</sup>. Parmi ces personnes, une écrasante majorité de femmes : 98,65% de femmes (223 222) contre 1,35% d'hommes (3 060).

Vu ces proportions, les bénéficiaires ont grammaticalement été féminisées dans cette note, et les conjoints décédés grammaticalement masculinisés. Mais dans des cas minoritaires, la situation est inversée, et les deux conjoint-e-s peuvent aussi être de même sexe.

---

### La pension de survie actuelle devrait prochainement, au 1<sup>er</sup> janvier 2015, être transformée en deux allocations :

- **une pension de survie**, toujours, mais plus tardive (recul de l'âge pour y avoir droit)
- **une allocation de transition**, quand on est trop jeune pour avoir droit à la pension de survie.

C'est donc l'âge de la personne veuve au moment du décès qui déterminera de quelle allocation elle pourra bénéficier : si elle n'a pas l'âge nécessaire pour avoir droit à une pension de survie, elle recevra une allocation de transition.

Remarque importante : rien ne changera pour les personnes (quel que soit leur âge) qui perçoivent une pension de survie avant l'entrée en vigueur de la réforme, c'est-à-dire avant le 1<sup>er</sup> janvier 2015 : elles conserveront leur droit à cette pension de survie. Elles ne sont donc pas concernées par les modifications présentées ci-dessous.

#### a) La pension de survie :

L'âge pour avoir droit à une pension de survie sera relevé : il passera de 45 ans à 50 ans.

Ce relèvement se fera par tranche de 6 mois chaque année (+ 6 mois chaque année jusqu'à atteindre 50 ans en 2025).

Par ailleurs, disparaîtront les exceptions qui existaient pour présence d'enfants à charge ou de handicap de la personne bénéficiaire<sup>2</sup>, qui donnaient droit à cette pension même pour les moins de 45 ans<sup>3</sup>.

Le mode de calcul de l'allocation restera le même<sup>4</sup>, tout comme restera la condition d'être mariée depuis au moins 1 an au moment du décès<sup>5</sup>. De plus, la pension de survie sera toujours suspendue en cas de remariage.

---

<sup>1</sup> Tout régime confondu : salarié, indépendant, secteur public.

<sup>2</sup> Incapacité de travail permanente d'au moins 66%.

<sup>3</sup> Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, 4 198 personnes de moins de 45 ans bénéficiaient d'une pension de survie : 95,83% de femmes (4 023) et 4,17% d'hommes (175) – source : rapport *Statistique annuelle 2013* de l'ONP.

<sup>4</sup> Le montant varie si le conjoint était pensionné ou pas lors de son décès : 80% de la retraite au taux ménage s'il était pensionné ou 80% de la retraite théorique acquise au moment du décès s'il est décédé avant.

<sup>5</sup> En fait, si le lien de mariage au moment du décès est incontournable (la cohabitation légale ne suffit pas), dans le calcul du minimum d'1 année de mariage lors du décès, on peut comptabiliser une période de cohabitation légale ayant précédé la période de mariage avec le conjoint décédé.

La possibilité de cumuler une pension de survie avec d'autres revenus (allocations sociales, autres pensions, revenus d'une activité professionnelle...) restera fortement limitée car plafonnée<sup>6</sup> : comme dans le système actuel, la somme des revenus propres et de sa pension de survie ne pourra pas dépasser un certain montant, sans quoi, la pension de survie sera réduite ou suspendue. Elle continuera donc de bénéficier principalement aux personnes sans revenus propres ou à faibles revenus.

**b) L'allocation de transition :**

Que se passe-t-il si, au moment du décès, on n'a pas l'âge minimum requis pour avoir droit à une pension de survie ?

On pourra bénéficier d'une allocation de transition. Elle ne sera pas automatique : il faudra la demander. Pour y avoir droit, il faudra là-aussi être mariée depuis au moins 1 an lors du décès<sup>7</sup>. Le calcul de l'allocation de transition se fera sur base de la carrière et des rémunérations de la personne décédée, de la même manière que pour la pension de survie (même montant). Comme pour la pension de survie, on la perdra en cas de remariage.

Par contre, à la différence de la pension de survie, cette allocation sera limitée dans le temps : sa durée sera de 12 mois ou de 24 mois en cas de charge d'enfants.

Autre différence avec la pension de survie, elle pourra être cumulée de manière illimitée avec les revenus d'une activité professionnelle et/ou de certaines allocations de sécurité sociale<sup>8</sup>. Il n'y a pas de plafond, c'est-à-dire pas de montant à ne pas dépasser. Tout le monde pourra en bénéficier, peu importe ses autres revenus. Le but est ici de ne pas faire de cette allocation un frein à l'emploi.

Que se passera-t-il au bout des 12 mois ou 24 mois de cette allocation de transition si l'on n'a pas d'emploi ni de revenu de remplacement (ex. : chômage, allocation d'invalidité, etc.) ?

On aura droit à une allocation de chômage, sans devoir passer par une période d'attente ou un stage d'insertion. Pour les veuves qui n'ont pas droit au chômage par un autre moyen, cette allocation devrait correspondre à l'allocation minimum de chômage garantie par l'ONEm sur base d'un temps plein, en comptant comme si 624 jours avaient été travaillés<sup>9</sup>. La dégressivité s'appliquera, tout comme le contrôle de la recherche d'emploi (risque d'exclusion en cas de contrôle négatif).

Le texte dit aussi qu'un encadrement approprié à la recherche d'emploi sera offert, mais rien n'est précisé davantage à ce sujet.

Quand la personne ayant bénéficié d'une allocation de transition arrivera à l'âge de sa retraite (65 ans ou retraite anticipée), si elle n'est pas remariée à cette date et répond aux conditions, elle pourra avoir droit à une pension de survie.

---

<sup>6</sup> Plafonds qui, comme actuellement, dépendront de l'âge de la bénéficiaire, de la présence ou non d'enfants à charge, du type d'activité et de revenu...

<sup>7</sup> Même remarque que pour la pension de survie – voir note de bas de page 5.

<sup>8</sup> Et/ou des pensions de décès perçues en application d'autres législations : accident du travail, pensions étrangères...

<sup>9</sup> Informations à vérifier car encore en discussion à l'heure où nous écrivons cette note.

## Tableau synthétique récapitulatif

<b>DÉCÈS AVANT LE 1<sup>ER</sup> JANVIER 2015</b>	<b>DÉCÈS À PARTIR DU 1<sup>ER</sup> JANVIER 2015</b>	
<b>Pension de survie</b>	<b>Pension de survie</b>	<b>Allocation de transition</b>
<b>Être âgé-e de 45 ans et plus</b>	<b>Être âgée de 50 ans et plus</b> (en fait, +6 mois chaque année jusqu'à atteindre 50 ans au 1 <sup>er</sup> janvier 2025)	<b>Être âgée de moins de 50 ans</b> (ne pas pouvoir bénéficier de la pension de survie)
Possibilité d'en bénéficier avant 45 ans si on a des enfants ou si on est handicapée	<b>Pas d'exception</b>	Pas d'exception
Calculée sur la carrière de la personne défunte (entre l'âge de 20 ans et le décès)	Calculée sur la carrière de la personne défunte (entre l'âge de 20 ans et le décès)	Calculée sur la carrière de la personne défunte (entre l'âge de 20 ans et le décès)
Avoir été marié-e depuis au moins 1 an avec la personne décédée	Avoir été marié-e depuis au moins 1 an avec la personne décédée	Avoir été marié-e depuis au moins 1 an avec la personne décédée
<b>Plafonnée</b>	<b>Plafonnée</b>	<b>Pas plafonnée</b> : cumulable avec d'autres revenus
<b>Illimitée</b> dans le temps	<b>Illimitée</b> dans le temps	<b>Limitée</b> à 12 mois (ou 24 mois si enfants) et ouvre ensuite des droits au chômage Rem. : possibilité de bénéficier d'une pension de survie si à l'âge de la retraite on est toujours dans les conditions
Perdue en cas de remariage	Perdue en cas de remariage	Perdue en cas de remariage

# Politique de la santé

## **Budget 2015.**

### *Négociation sociale atypique et révision du cadre budgétaire*

*Pauline van Cutsem, département R&D, ANMC*

#### **1. Contexte politique et économique**

En 2014, la confection du budget s'est déroulée dans un contexte particulier, aussi bien d'un point de vue politique qu'économique. Et ces spécificités ont fortement marqué tant le processus d'élaboration budgétaire que le contenu final du budget des soins de santé.

#### ***Contexte politique : gouvernement en formation et virage à droite.***

En Belgique, la confection du budget des dépenses pour les soins de santé est conçue comme un exercice annuel de plusieurs mois, commençant généralement au printemps et se clôturant fin octobre. Ce processus implique différentes étapes de négociation sociale et différents acteurs. Le gouvernement est bien évidemment une partie prenante essentielle, fixant le cadre de cette négociation sociale. Or, cette année, les élections gouvernementales ayant eu lieu en mai et le gouvernement ayant été formé seulement en octobre, l'exercice budgétaire s'est caractérisé par l'absence de cet acteur pendant la majorité du processus, ce qui laissait les autres acteurs, c'est-à-dire les mutualités, les prestataires de soins, les représentants des travailleurs et des employeurs participant à l'exercice budgétaire avec très peu de lignes directrices pour 2015.

Or, un virage politique important se profilait à l'horizon. Dès aout 2014 la possibilité d'une coalition dite « suédoise » (MR, CD&V, OpenVLD et NVA) s'est accrue annonçant ainsi l'arrivée d'un gouvernement de droite, « néolibéral »<sup>1</sup>. Pour la première fois depuis 1999, nous aurions donc un gouvernement qui n'associerait pas les partis libéraux et socialistes<sup>2</sup>. Les équilibres, y compris concernant les soins de santé, risquaient donc d'être fortement modifiés en comparaison aux gouvernements antérieurs qui réunissaient le centre-gauche et le centre-droit.

#### ***Contexte économique : rigueur budgétaire et plan d'assainissement européen.***

L'impact de l'effort déjà consenti par l'assurance maladie depuis la crise économique de 2008 ne doit pas être sous-estimé. Ainsi, depuis 2009, les marges dégagées par rapport à l'objectif budgétaire ont contribué à l'équilibre financier de la sécurité sociale : 4,1 milliards €, dont 1,1 milliard € d'économies structurelles ont été affectés à l'assainissement des finances publiques. Les nouveaux besoins ont été en grande partie « auto-financés » par des économies supplémentaires, réalisées au sein du budget disponible.

Cependant, le contexte économique restant difficile et les exigences budgétaires de l'Europe élevées, nous pouvons raisonnablement nous attendre à ce que la pression sur le budget des soins de santé reste importante.

La situation économique et la probable arrivée d'un gouvernement de droite prédisait donc une situation d'austérité accrue, ou à tout le moins maintenue, pour les soins de santé. Mais les négociations politiques ayant duré pendant la majorité du processus budgétaire, les acteurs des soins de santé établissant le budget ont dû faire face à d'importantes incertitudes contextuelles :

---

<sup>1</sup> FANIEL J. (interviewé par O. MOUTON) « *Comment caractériser le gouvernement Michel ?* », Les analyses du CRISP en ligne, 11 novembre 2014, [www.crisp.be](http://www.crisp.be).

<sup>2</sup> Idem que supra.

pas de certitude quant au degré de réduction de la norme de croissance, pas d'ordre de grandeur quant au montant d'économies attendu, etc.

## **2. Processus budgétaire**

L'élaboration du budget des soins de santé débute invariablement au printemps par les premières discussions entre les prestataires de soins et les mutualités concernant les besoins des différents secteurs et se clôture généralement en octobre de l'année qui précède l'exercice budgétaire par l'approbation du budget au sein du Conseil Général de l'INAMI. Autour des tables de négociations sont réunis des représentants tant des prestataires de soins que des mutualités, des employeurs que des travailleurs et du gouvernement. La participation de chaque acteur et leur rôle dans le processus d'élaboration ont été définis légalement en 1994<sup>3</sup> et affinés en 2005<sup>4</sup>. Cependant, si la négociation sociale autour du budget des soins de santé est balisée par un cadre légal, le processus repose également sur une série de *modus vivendi* entre les différentes parties construits au fil du temps et non définis légalement. La procédure budgétaire est donc constituée d'un ensemble hétéroclite d'*habitus* sociaux et de bases légales formant un équilibre mouvant. Cet ensemble n'est pas entièrement exempt de tensions entre acteurs concernant la compréhension du rôle de chacun et ses compétences légitimes.

## **3. Printemps 2014 : besoins des secteurs.**

En mai et juin, les Commissions d'accords, mieux connues sous l'appellation « médicomut » (concertation entre les mutualités et les médecins) et « dentomut » (concertation entre les mutualités et les dentistes), et les Commissions de conventions (autres organes de concertation) se penchent comme chaque année sur les besoins à financer dans leurs secteurs.

Cette année, malgré que le contexte économique difficile soit connu de tous, les demandes de nouveaux besoins ont été conséquentes en comparaison à la plus grande parcimonie dont avaient fait preuve les différents secteurs les trois années précédentes. En effet, la somme de l'ensemble des besoins officiellement chiffrés et déposés au sein du Comité de l'Assurance pour l'année 2015 s'élève à plus de 1,43 milliard €. C'est surtout la demande des hôpitaux qui pèse dans ce montant global. Depuis des années ils allèguent que le « sous-financement structurel » de leur cadre du personnel paramédical doit être compensé.

Parallèlement, la marge théorique attendue sur le budget 2015 des soins de santé, à cadre légal inchangé, était alors estimée par l'INAMI à 1,15 milliard €. Ce qui est également un montant relativement conséquent par rapport à 2013 et 2014. Manifestement l'ordre de grandeur des priorités à financer formulées par les secteurs a plutôt été guidé par l'ampleur de la marge estimée à cette époque que par les réalités du contexte économique actuel ou les rumeurs politiques faisant part du risque de gel de cette marge dans le but de l'affecter à l'assainissement budgétaire de l'entité fédérale.

Le graphique 1 illustre la demande en matière de nouveaux financements par année budgétaire et la compare à la marge disponible à l'origine pour satisfaire à cette demande (avant possible

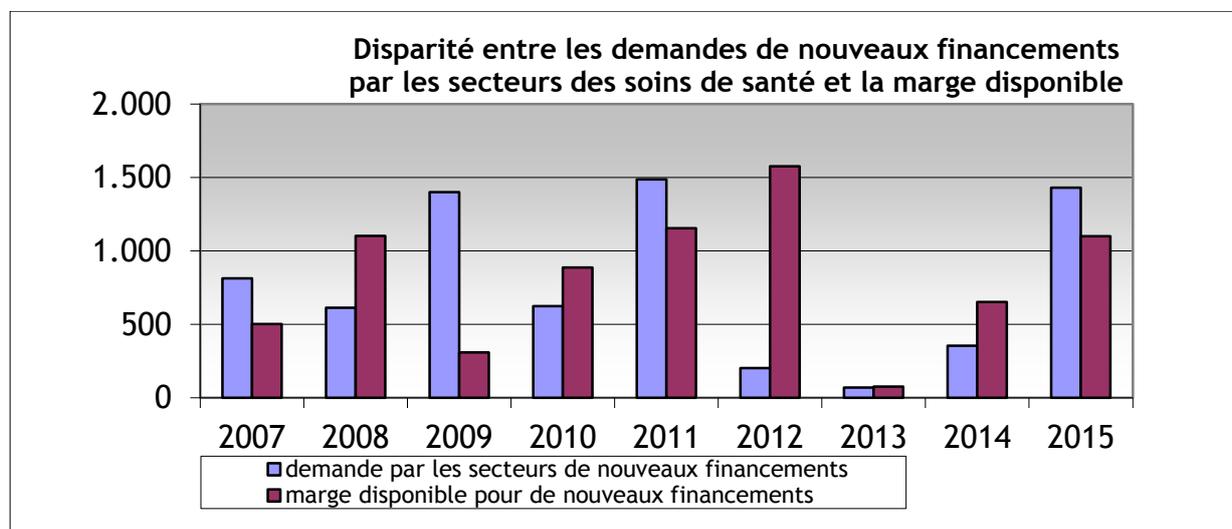
---

<sup>3</sup> Article 14 et suivants, article 38 et suivants de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire des soins de santé et indemnités.

<sup>4</sup> Arrêté royal du 1<sup>er</sup> septembre 2005 en ce qui concerne l'établissement du budget des soins de santé, les compétences de la Commissions de Contrôle Budgétaires et les documents de clôture des comptes, loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

décision politique d'une confiscation ou d'un gel de cette marge donc). On observe que ces montants varient fortement et que la demande est peu adaptée à la marge disponible.

**Graphique 1 :**



#### 4. Septembre 2014 : élaboration de la proposition mutualiste à destination du Comité de l'Assurance.

En raison de leur neutralité vis-à-vis des différents secteurs des soins de santé, les mutualités se sont vues attribuer un rôle important dans l'arbitrage entre les nombreux « nouveaux besoins » formulés chaque année par les secteurs.

Elles déduisent du budget disponible et des estimations techniques calculées par l'INAMI (estimations des dépenses) la marge pouvant être affectée à des nouvelles initiatives ou à l'inverse les économies qui seront requises. Cela en vue de formuler une proposition de répartition de cette marge dans les différents secteurs afin « d'atteindre » l'objectif budgétaire.

Selon la procédure encore légalement en vigueur en septembre 2014 pour déterminer l'objectif budgétaire de l'année 2015, le point de départ du calcul était l'objectif budgétaire 2014 (27,862 milliards €). Celui-ci devait être diminué d'un montant de 3,559 milliards €, correspondant aux transferts des secteurs des soins de santé désormais à charge des Communautés et Régions suite à la 6<sup>ième</sup> réforme de l'Etat. Ensuite on appliquait à ce montant l'indice santé (estimé à 1,3% en septembre 2014) et la norme de croissance légale (+3%). Le montant attendu légalement pour le budget 2015 devait donc être de 25,357 milliards €.

La marge disponible est calculée en soustrayant l'estimation des dépenses (24,202 milliards €) à l'objectif budgétaire. Ainsi, avant la prise en compte de toute forme de mesures, la marge théorique pour 2015 était alors officiellement estimée à 1,155 milliard €, comme déjà mentionné.

<b>Tableau 1 : Budget originel 2015</b>	Montant (en milliers €)
(1) Objectif budgétaire 2014	27.861.560
(2) Compétences transférées	3.559.190
(3) <b>Sous-total (1)-(2)</b>	<b>24.302.370</b>
(4) Norme de croissance 3%	729.071

<b>(5) Sous-total (3)+(4)</b>	<b>25.031.441</b>
(6) Inflation 1,3%	325.409
<b>(7) Objectif budgétaire 2015 à politique inchangée (5)+(6)</b>	<b>25.356.850</b>
(8) Estimations techniques des dépenses 2015	24.201.947
<b>(9) Marge disponible (7)-(8)</b>	<b>1.154.903</b>

Cependant, étant donné l'incertitude politique, on ignorait alors si la norme de croissance de 3% allait être maintenue, si la marge disponible allait être gelée, ou si des mesures d'économies supplémentaires au-delà de la confiscation de cette marge allaient être demandées par le futur gouvernement. Face à ce contexte complexe et au nombre important d'incertitudes, les différentes mutualités ont adopté des positions diverses quant à l'affectation des marges et l'adaptation du cadre budgétaire encore officiellement en vigueur. Les positions variaient de « préserver autant que possible les moyens disponibles pour les soins de santé comme filet de sécurité pour ceux qui ont été le plus durement touchés par la crise et ainsi défendre un maintien de la norme de croissance au montant alors actuel de 3% » (Mutualités Socialistes) à « considérer le financement inconditionnel d'un objectif budgétaire en fait surestimé comme un danger pour la continuité de la sécurité sociale qui, de la sorte, conduirait à la faillite du système, et ainsi proposer une norme de croissance plus raisonnable, entre 2 et 2,2% » (Mutualité Chrétienne et Mutualités Libres). En dépit de ces divergences, les différentes mutualités estimaient important de donner aux négociateurs du gouvernement le signal que les différents partenaires des soins de santé, en tant que co-gestionnaires de l'assurance maladie, étaient capables de prendre leurs responsabilités face au contexte économique difficile. Compte tenu de la particularité de l'année 2015, elles convergeaient donc sur la nécessité d'une participation (raisonnable) des soins de santé à l'assainissement budgétaire et considéraient donc peu réaliste de limiter leur proposition à la simple allocation de l'importante marge théorique officiellement disponible.

#### **5. Lundi 6 octobre 2014 : positionnement du Comité de l'assurance**

Le premier lundi d'octobre, il est attendu des mutualités qu'elles soumettent leur proposition concernant le cadre budgétaire au Comité de l'assurance<sup>5</sup>.

Compte tenu de la situation budgétaire difficile les mutualités se sont abstenues de demander l'ensemble du budget légalement en vigueur pour 2015 (25,357 milliards €), mais ont proposé un budget 2015 qui correspond aux dépenses prévisibles à politiques inchangées (c'est-à-dire aux estimations techniques 2015) : 24,202 milliards €.

Dans cette proposition de budget, des nouvelles initiatives dans le domaine des soins dentaires et de la santé mentale principalement, mais également dans le domaine de l'accessibilité aux soins, de la kinésithérapie et de la logopédie ont été défendues, à hauteur de 160 millions €. Pour parvenir à leur financement, les mutualités proposaient de réaliser des économies ciblées, dans le secteur des honoraires médicaux et des médicaments, renforçant l'efficacité du système sans toucher au patient. Les mesures limitant le gaspillage proposées par les mutualités dans les

<sup>5</sup> Au sein de cet organe, les mutualités possèdent 21 sièges, les représentants des médecins 7, les paramédicaux 6, les établissements de soins 5, les pharmaciens 2, les praticiens de l'art dentaire 1. Les partenaires sociaux et l'industrie pharmaceutique possèdent une voix consultative uniquement

autres secteurs (implants, infirmiers, hôpitaux, bandagistes et orthopédistes) visaient à pouvoir financer de manière neutre les demandes de nouveaux moyens formulées par ces secteurs.

Parallèlement, étant donné que cette proposition avait pour effet de ne pas utiliser la marge théorique disponible, l'assurance maladie contribuait à hauteur de 1,155 milliard € à la réduction du déficit de l'Etat fédéral en 2015.

Cette proposition n'a cependant pas pu réunir une majorité des deux/tiers en raison de l'opposition d'une partie des prestataires de soins, en particuliers des médecins et des gestionnaires hospitaliers. Les économies demandées étaient jugées trop élevées par ces prestataires au regard des efforts que le secteur des soins de santé a déjà consenti les années précédentes pour contrôler son budget.

Etant donné que la première proposition des mutualités ne récolte que très rarement la majorité des deux tiers au premier tour, les années précédentes, après avoir acté une série d'amendements, il était commun d'organiser un 2<sup>ème</sup> vote au cours duquel seule une majorité simple était nécessaire pour approuver la proposition budgétaire. Cette année ce deuxième tour n'a pas été organisé par la présidence du Comité de l'Assurance, détenue par l'INAMI.

Les hypothèses concernant les raisons de cette « non-organisation » diffèrent. L'INAMI aurait-il oublié de mettre en place la procédure nécessaire pour permettre ce second vote ? La possibilité d'un deuxième vote le premier lundi d'octobre aurait-elle été annulée (car cette procédure est non constitutionnelle) ? Dans ce cas-là, l'INAMI aurait-il oublié d'avertir précédemment les différentes parties prenantes de la modification du modus vivendi des années antérieures ? L'INAMI aurait-il subi des pressions externes de la part du gouvernement, alors encore en formation, afin que ce dernier ait carte blanche lors de l'étape suivante de la procédure budgétaire (à savoir, la « proposition gouvernementale » au Conseil Général de l'INAMI) ?

Malgré le rejet de leur proposition les différentes mutualités ont appelé le gouvernement à tenir compte de leur proposition équilibrée pour le budget 2015.

#### **6. Jeudi 9 octobre 2014, formation et Accord de Gouvernement.**

Début octobre, à la date du rejet de la proposition des mutualités au Comité de l'Assurance, les différents partis de la dite « suédoise » étaient encore en négociation en vue de former un gouvernement. Alors que la date butoir pour la clôture du budget 2015 était fort proche (3<sup>ème</sup> lundi d'octobre), les moyens que ces partis souhaitaient consacrer aux soins de santé, la vision qu'ils possédaient pour le secteur et le cadre budgétaire qu'ils envisageaient pour les années à venir, étaient alors encore totalement inconnus.

Enfin, le 9 octobre, l'Accord de Gouvernement fédéral est conclu et la nouvelle ministre des Affaires Sociales et des Soins de Santé, Maggie De Block (OpenVLD), est connue. Le 10 octobre, l'Accord de Gouvernement est rendu public et de plus amples informations sur le cadre budgétaire pour les soins de santé peuvent donc être espérées.

Sur les 230 pages que comporte l'Accord de Gouvernement fédéral une vingtaine sont consacrées à *"un système de soins de santé payable, accessible et de haute qualité"*. Elles énumèrent une série de propositions positives pour l'adaptation – nécessaire – de notre système de soins de santé : reconvertir une partie substantielle des lits d'hôpitaux ; concentrer les soins

spécialisés ; développer le dossier électronique du patient ; réformer le financement des hôpitaux ; simplifier et faire correspondre la nomenclature au prix de revient réel des prestations ; rendre le coût du médicament et du matériel médical plus transparent ; atteindre une prescription plus efficace des médicaments ; soutenir la première ligne et le rôle central du médecin généraliste. Outre ces propositions intéressantes portant sur l'offre et l'organisation des soins, le gouvernement dit s'engager à "œuvrer pour une réduction substantielle des inégalités en soins de santé", à "éliminer les seuils financiers susceptibles d'entraver l'accès aux soins de santé", à "revaloriser la profession d'infirmier" et à "interdire des suppléments d'honoraire aussi dans les chambres à deux lit en hôpital de jour".

Cependant, ce qui caractérise également cet accord est l'absence totale de données budgétaires. Alors qu'il semblait acquis pour le gouvernement que les soins de santé devront faire l'objet de mesures d'économies drastiques, aucune annexe ne reprend en détails l'impact en euros des mesures concrètes qui seront prises. Ainsi, pour peu que les économies finalement demandées soient trop importantes, les ambitions politiques contenues dans l'accord de gouvernement se révéleront peut-être des vœux pieux.

## **7. Lundi 20 octobre : proposition gouvernementale au Conseil Général**

### **7.1. Rôle du Conseil Général et articulation avec le Comité de l'Assurance**

Dix jours, et l'attente de la proposition gouvernementale au Conseil Général, ont finalement encore été nécessaires pour connaître les chiffres exacts qu'envisageait le nouveau gouvernement.

En effet, après l'étape au Comité de l'Assurance, le Conseil Général joue en principe un rôle-clé dans la procédure budgétaire. Lors de l'introduction de la réglementation actuelle en 1993, les «*principes élémentaires*» énonçaient, en effet, qu'«*il faut découpler chronologiquement la définition des grandes enveloppes budgétaires de l'assurance maladie du conclave budgétaire gouvernementale*» et qu'«*il faut que les décisions soient prises au niveau le plus proche possible de la réalité quotidienne*» (repris de Cours des Comptes (2006), p 28, point 53). C'est donc au Conseil Général de l'INAMI que le rôle d'approbation finale du budget global des soins de santé et sa répartition en budgets partiels pour les différents secteurs a été donné.

En principe, au sein de cet organe, composé de 5 représentants du patronat, 5 représentants du gouvernement, 5 représentants des mutuelles et 5 représentant des syndicats (les prestataires de soins n'ont qu'une voix consultative dans cet organe), «*le ministre des Affaires Sociales ne peut intervenir qu'en ultime recours*» (repris de Cours des Comptes (2006), p 28, point 53). Cependant, dans la pratique, les choses ne se présentent pas toujours de la sorte : le Conseil Général a pris l'habitude d'attendre l'agenda et les lignes directrices du Gouvernement pour formuler sa propre proposition budgétaire et procéder à l'approbation du budget.

Les années précédentes, une proposition budgétaire ayant été adoptée au Comité de l'Assurance le Conseil Général reprenait cette proposition dans sa majorité. Mais le Ministre y a malgré tout quelque fois apporté des modifications importantes. En témoigne le fait que depuis 2001, le troisième lundi d'octobre, un document portant le titre éloquent de «*Proposition de la délégation gouvernementale au Conseil Général*» de l'INAMI est dès lors approuvé au Conseil Général.

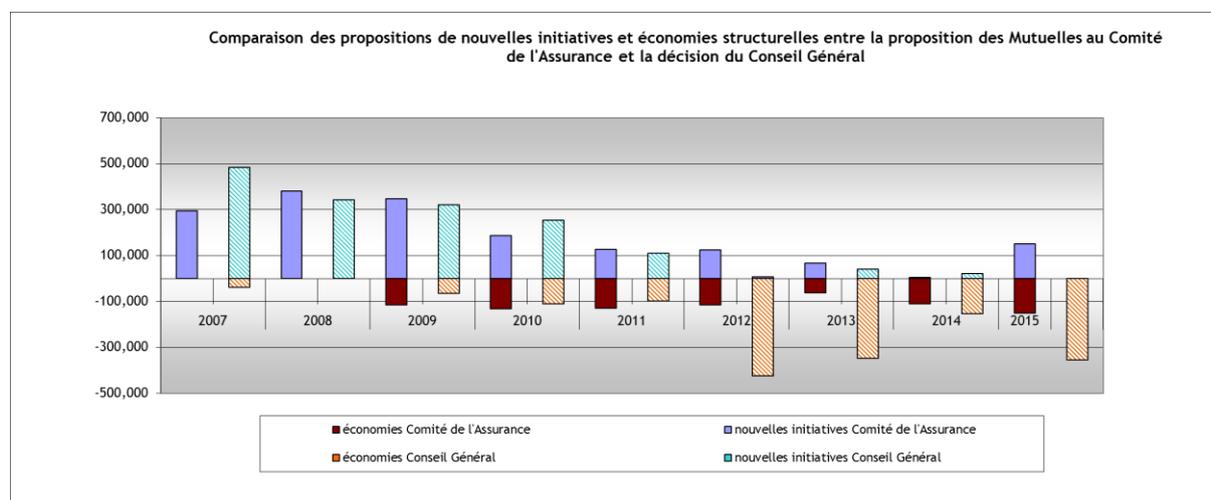
Cette année, étant donné qu'aucune proposition n'a pu obtenir la majorité des deux tiers ou la majorité simple lors d'un second tour au Comité de l'Assurance – étant donné qu'aucun second

tour n'a été organisé- le gouvernement a adressé au Conseil Général une «*proposition de la délégation gouvernementale*» différant substantiellement de la proposition formulée par les mutualités au Comité de l'Assurance et annonciateur de coupes budgétaires importantes.

Comme on peut le lire sur le graphique 2, on observe à partir de 2009 une demande d'économies structurelles<sup>6</sup> de la part du Conseil Général de plus en plus importante au fil des années. On observe également que le financement de nouvelles initiatives autorisé par le Conseil Général est en diminution progressive depuis 2008 et connaît une diminution drastique depuis 2012. L'année 2015 se caractérise sur ce point par l'absence totale du financement de toutes nouvelles initiatives.

La dernière tendance importante illustrée par le graphique 2 est la disparité de plus en plus substantielle, à partir de 2012, entre le contenu de la proposition mutualiste amenée (et acceptée, à l'exception de l'année 2015) au Comité de l'Assurance, et la décision définitive du Conseil Général.

**Graphique 2 :**



## 7.2. Approbation de la proposition gouvernementale

La note présentée par la jeune délégation gouvernementale a été approuvée par le Conseil Général de l'INAMI à la majorité simple, pourcentage suffisant pour une approbation dans cet organe. En effet le président du Conseil Général, le patronat et le gouvernement ont soutenu la proposition. Les syndicats socialistes et chrétiens ont voté contre. Les Mutualités Socialistes ont également rejeté la proposition. La Mutualité Chrétienne et les Mutualités Libres se sont abstenues, ainsi que le syndicat libéral.

Les mutualités socialistes ont justifié leur vote défavorable vis-à-vis de la proposition gouvernementale par la crainte que les coupes budgétaires se fassent au dépend des patients, car il est notamment question dans cette proposition d'une réforme augmentant en moyenne le

<sup>6</sup> Le graphique montre seulement les économies « structurelles » exigées sur les estimations techniques. Il ne tient pas compte des économies supplémentaires, parfois très conséquentes, comme c'est le cas pour 2012 et 2015, correspondant au gel ou à la confiscation de la marge théorique.

ticket modérateur chez le spécialiste et du retard de la mise en place de la mesure du tiers payants social. Egalement dans le viseur des mutualités socialistes, la trop faible norme de croissance (1,5%) appliquée sur les budgets futurs et le fait qu'aucune place n'ait été laissée pour le financement de nouvelles initiatives. Elles considèrent finalement que la manière dont la proposition gouvernementale a été amenée et construite « *confisque la concertation sociale* »<sup>7</sup>.

La Mutualité Chrétienne avait accueilli favorablement les adaptations structurelles formulées dans l'Accord de Gouvernement telles que l'intention de soutien budgétaire aux soins de 1<sup>er</sup> ligne, l'élargissement aux hôpitaux de jour de l'interdiction des suppléments d'honoraire, la réforme du financement hospitalier... Cependant, elle regrette que, dans la proposition budgétaire gouvernementale, l'accent soit exclusivement porté sur les économies, ce qui empêche de dégager des marges pour de nouvelles initiatives telles qu'une amélioration de la prise en charge des soins dentaires, le remboursement de la psychothérapie, une revalorisation des sages-femmes ou des soins à domiciles. A l'instar de la Mutualité Socialiste, la Mutualité Chrétienne a également demandé à la délégation gouvernementale de revenir sur l'importante hausse du ticket modérateur chez les spécialistes étant donné le faible taux de conventionnement dans certaines spécialités. Bien que la Mutualité Chrétienne ait dénoncé le peu de place qui a été laissée à la négociation, elle a cependant justifié son abstention par la nécessité de préserver la concertation sociale et le choix d'accorder du crédit, jusqu'à preuve du contraire, aux mesures structurelles volontaristes que s'est fixé le gouvernement.

L'abstention des Mutualités Libres a été justifiée différemment. Les Mutualités libres se sont montrées satisfaites de travailler avec un gouvernement fixant un cadre de long terme et ont salué « outre des réformes de structures bienvenues, l'introduction de critères objectivables pour aider à la gouvernance telles l'EBM et les recommandations de bonnes pratiques ». De plus les Mutualités Libres ont estimé que, par respect pour la concertation sociale, les mutualités se devaient d'accorder sa « chance » au nouveau gouvernement. Elles auraient manifestement voté pour si par soucis de cohérence avec la proposition mutualiste déposée au Comité de l'Assurance le 6 octobre, elles ne s'étaient senties obligées de s'abstenir<sup>8</sup>.

## 8. Contenu et impact de la proposition gouvernementale pour 2015

### 8.1. Objectif budgétaire 2015

Que contient concrètement cette proposition budgétaire acceptée au Conseil Général ?

L'objectif budgétaire 2015 y a été finalement fixé à **23,846 milliards €**. Ce budget est donc de **1,5 milliard € inférieur à celui qui aurait été légalement en vigueur pour 2015** sans le changement de cadre demandé par le gouvernement. L'ensemble de la marge théorique (1,155 milliard €) a donc été retirée au secteur des soins de santé et récupérée par l'Etat fédéral à d'autres fins. Cependant, les dernières estimations techniques ayant évalué les dépenses 2015 à **24,202 milliards €**, ce budget final demande d'acter également **355 millions € d'économies structurelles supplémentaires**, au-delà de la confiscation de la marge théorique. La somme de ces économies structurelles est près de 2,5 fois supérieure à celles contenues dans la proposition mutualiste qui avait été rejetée par le Comité de l'Assurance. D'autre part, aucun investissement pour la rencontre de nouveaux besoins n'a été prévu dans ce budget.

---

<sup>7</sup> La Libre, 20 octobre 2014, « *Soins de santé : les patients risquent de trinquer* ». Le Journal du Médecin, « *Le front mutualiste se lézarde* », N° 2381, 24 octobre 2014.

<sup>8</sup> idem

Ce budget permet une croissance nominale de 1,94% pour 2014 et une croissance réelle de 1,44%<sup>9</sup>. Ces taux sont extrêmement faibles quand on sait que ces cinq dernières années, le taux de croissance réelle était de 2,2%. Ce taux était déjà considéré comme très modéré et n'a pu être atteint que grâce aux mesures d'économies déjà prises les années précédentes.

<b>Tableau 2 :Budget 2015 définitif</b>	Montants en milliers €
<b>(1) Objectif budgétaire 2015 avant changement de cadre légal</b>	<b>25.356.850</b>
<b>(2) Estimations techniques des dépenses 2015 et objectif budgétaire défendu sur le banc mutualiste</b>	<b>24.201.947</b>
(3) Marge disponible avant changement de cadre (1)-(2)	1.154.903
<b>(4) Objectif budgétaire final</b>	<b>23.846.039</b>
(5) Participation des soins de santé à l'effort d'assainissement de l'Etat (1)-(4)	- 1.510.811
(6) Economies structurelles (4)-(2)	- 355.908 <sup>10</sup>

## 8.2. Quelles mesures d'économies pour 2015 ?<sup>11</sup>

Pour arriver à l'objectif d'économies de 355 millions €, le gouvernement a annoncé les 14 mesures suivantes.

<b>Tableau 3 : Mesures d'économies</b>	2015 (en millions € d'€)
Marge à chercher	355,13
Mesures	-355,11
1. Dépassement indice pivot 1/3 mois plus tard	-9,40
2. Sous-exploitation DMG+	-16,98
3. Report tiers-payant	-38,50
4. Révision technique mammographie et autres corrections techniques	-11,54

<sup>9</sup> Ce chiffre est calculé selon les dernières estimations du Bureau fédéral du plan (6 janvier 2015) qui estime l'indice santé 2015 à 0.5%. Jusqu'en décembre 2014 l'indice santé pour 2015 était estimé à 1.3%  
<http://www.plan.be/databases/17-fr-indice+des+prix+a+la+consommation+previsions+de+l+inflation>

<sup>10</sup> Différence entre objectif budgétaire final et estimations techniques de l'INAMI selon les chiffres INAMI

<sup>11</sup> Gezondheidszorgbegroting 2015, Voorstel van de regeringsafvaardiging aan de Algemene Raad van het RIZIV, 20-10-2014. « NOTE D'INFORMATION, Budget 2015 des soins de santé » CSC-SERVICE D'ETUDES . 23/10/2014. Le journal du médecin, « 23,85 milliards pour les soins de santé, 355 millions d'économies », 24 octobre 2014, n°2381.

5. Taux d'occupation 70% CPF Gand	-5,00
6. Médicaments	-89,00
7. Mesure générale secteurs honoraires	-70,36
8. Réanimation	-18,95
9. Révision règles de financement hemodialyse	-23,00
10. Pacemakers	-4,00
11. Implants	-18,75
12. Reduction durée de séjour accouchement normaux	-11,73
13. Politique proactive	-5,00
14. Simplification tickets modérateurs spécialistes	-32,89
Solde	0,02

Certaines de ces mesures, pour un total d'environ 60 millions €, ne sont pas des mesures structurelles à proprement parler mais des révisions jouant directement sur les estimations techniques. Il sera donc à confirmer si ces révisions s'avéreront plus fiables que les estimations de l'INAMI.

Par exemple, le gouvernement attend une économie de 9,4 millions € en raison du dépassement de l'indice pivot un mois plus tard qu'initialement prévu (1<sup>er</sup> avril plutôt que 1<sup>er</sup> mars comme prévu dans les estimations INAMI).

Le gouvernement entend également ne pas dépenser les 17 millions € prévus pour le DMG+ en raison de la relative impopularité et de la sous-utilisation de cet outil préventif.

En reportant l'application obligatoire du tiers payant social chez les généralistes et les dentistes en juillet alors qu'elle devait démarrer en janvier, la proposition gouvernementale prévoit 38 millions € d'économies.

Un même raisonnement est appliqué aux mammographies digitales pour lesquelles un montant de 8,5 millions € sur une base annuelle avait été prévu mais ne sera pas dépensé, ou pour le centre de psychiatrie médico-légale de Gand qui a pris du retard et dont le taux de remplissage ne devrait pas dépasser les 70% (sous-utilisation : 5 millions €).

En matière de réanimation, l'application de diverses mesures déjà proposées à la suite de dépassements budgétaires ultérieurs (comme le fait de considérer le jour de départ et le jour d'admission comme un seul jour, par exemple) permet de soustraire 19 millions € d'€.

Concernant les mesures structurelles stricto sensu, un montant de 101,5 millions € devra être dégagé sur le budget « médicament », en concertation avec l'industrie pharmaceutique et « le cas échéant » les syndicats médicaux.

Puisqu'il y aura un saut d'index pour le personnel hospitalier, le gouvernement demande à l'ensemble des prestataires de soins (médecins, infirmiers, kinés, bandagistes, orthopédistes, audiciens, opticiens, dentistes, maisons médicales,...) un effort comparable et n'accordera pas l'indexation de la masse des honoraires. Des révisions de la nomenclature peuvent compenser cet effort. Au total 70,4 millions € seront ainsi économisés.

Le gouvernement prévoit que l'encouragement des patients dialysés à se soigner à domicile rapportera 8 millions €. Un plafond que les centres de dialyse devront respecter rapportera près d'un million € également. 15 millions € sont attendus de la diminution linéaire des honoraires des médecins. Le gouvernement espère donc 23 millions € sur le seul poste de l'hémodialyse .

En parallèle, 25 millions € devraient être économisés sur les implants et les dispositifs médicaux invasifs.

Une récente étude du KCE a montré que la durée du séjour en hôpital pour les accouchements normaux (par voie basse et sans complications) est supérieure en Belgique par rapport à nos voisins (4,5 jours de durée moyenne d'hospitalisation contre 2,1 pour nos voisins). Cela s'explique par le fait que beaucoup de personnes bénéficient d'une couverture hospitalisation complémentaire et que les alternatives de soins périnataux à domicile sont peu développées, et peu connues dans notre pays. En 2015 on devra donc réduire d'un demi-jour la moyenne des durées de séjours, ce qui devrait engranger 11,7 millions € d'économies. Cette mesure sera imputée au budget des hôpitaux. Mais contrairement à la proposition mutualiste faite au Comité de l'Assurance qui soutenait la demande des sages-femmes d'introduire un trajet « maternité » pré et post natal, et en opposition aux recommandations de l'étude KCE, rien n'est prévu pour l'instant pour susciter des prises en charges alternatives.

Une économie de 8 millions € est également espérée par une utilisation plus « rationnelle » des pacemakers. En effet, les belges et les cardiologues en seraient plus consommateurs que leurs voisins allemands et néerlandais (+25%).

Le gouvernement table aussi sur des économies dites « proactives ». Ce terme vise en fait les mesures administratives pour éviter les fraudes et gaspillages devant être mises en place au sein d'une task-force créée à cet effet. Les comportements prescripteurs donnant lieu à des variations inexplicables seront sanctionnés. 12 millions € sont ainsi attendus. La répartition de ces efforts n'est pas connue.

32,9 millions € d'économies sont attendus par l'entrée en vigueur d'une réforme conséquente sur les tickets modérateurs des spécialistes. La proposition s'appuie sur une étude du KCE qui conclut (à juste titre) que le système de ticket modérateur belge pour les consultations de spécialistes est complexe et peu transparent. Ceux-ci ne seront donc à l'avenir plus calculés en pourcent de l'honoraire mais en valeur absolue. Les variations entre spécialités seront également lissées. Les bénéficiaires de l'intervention majorée (BIM) paieront désormais 3 € chez les spécialistes et les bénéficiaires normaux 12 € quel que soit l'honoraire. Si pour certaines spécialités, cette réforme tire le ticket modérateur vers le bas (ex : pédiatrie), pour d'autres, cela représente une augmentation pouvant aller jusqu'à 45% (ex : gynécologie). Au total, la

simplification et la transparence se fera au détriment des patients étant donné que le prix moyen à charge du patient pour une visite chez les spécialistes augmentera. Les BIM supporteront 0,9 million€ de cette économie et les patients sans régime préférentiel 39,2 millions € en plus<sup>12</sup>.

### 8.3. Répartition par secteurs de la charge d'économies exigées.

Les différentes mesures explicitées ci-dessus se répartissent sur les différents budgets des secteurs des soins de santé.

En termes absolus, quels sont les secteurs supportant les parts les plus conséquentes des économies exigées ? La colonne n°5 du tableau 4 montre que les honoraires médicaux supportent 35% de l'effort budgétaire total, les médicaments 27%, la dialyse 7%, les implants 6,6%, les hôpitaux 3,7%. A cela s'ajoute le report de la mesure « tiers-payant obligatoire » au 1er juillet 2015 économisant près de 17 millions €, ce qui représente 11% de l'effort total.

En termes relatifs, quels sont les contributions des différents secteurs par rapport à leur budget ? La colonne 6 du tableau 4 montre qu'en général les secteurs participent à l'effort d'économie pour 0,5% de leur budget, ce qui correspond en réalité au saut d'index. Mais certains secteurs s'éloignent (parfois fortement) de ce pourcentage de contribution. C'est le secteur « internés »<sup>13</sup> qui contribue le plus lourdement à l'effort budgétaire comparativement à la taille de son budget (l'économie représente 11% de son budget). Suivent ensuite la dialyse qui contribue pour 5,8% de son budget, les implants pour 3,1%, les médicaments pour 2,2% et les honoraires médicaux pour 1,6% de leur budget.

<b>Tableau 4 : Contenu et répartition des mesures d'économie par secteurs</b>						
	<b>1. Economies à réaliser (en millions € d'€)</b>	<b>2. Contenu des économies</b>	<b>3. Croissance 2015 estimée<sup>14</sup></b>	<b>4. Croissance 2015 autorisée<sup>15</sup></b>	<b>5. % des économies totales portées par le secteur</b>	<b>6. % d'économies versus budget du secteur</b>
<b>Médecins</b>	<b>-121,936</b>	DMG+ ; Mammographie; saut d'index réanimation; pacemakers; simplification TM	2,2%	0,7%	<b>35,3%</b>	<b>1,6%</b>
<b>Médicaments</b>	<b>-93,296</b>	médicaments	1,6%	-0,6%	<b>27,0%</b>	<b>2,2%</b>

<sup>12</sup> 32,9 millions € = 0,9 millions € BRP + 39,2 millions € autres = 40,1 millions € – 7,2 millions € MAF.

<sup>13</sup> Ce terme concerne la prise en charge psychiatrique des détenus. Les personnes qui sont ici concernés sont des personnes ayant commis des infractions, mais qui ne sont pas condamnées par les tribunaux correctionnels. Elles font par contre l'objet d'une décision d'internement.

<sup>14</sup> (Estimations techniques 2014 après 6ième réforme versus Estimations techniques 2015).

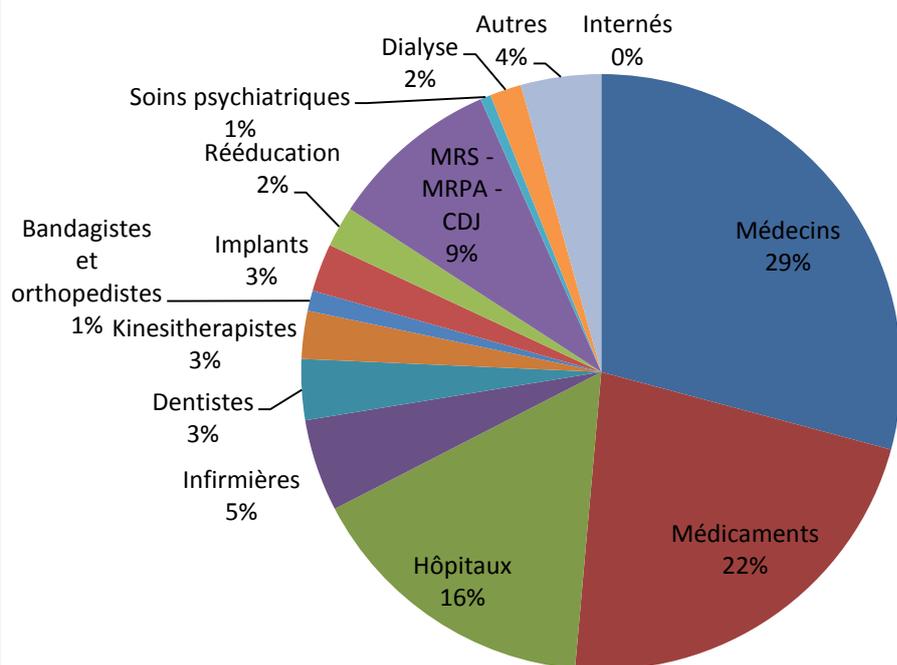
<sup>15</sup> (Estimations techniques 2014 après 6ième réforme versus Objectif budgétaire 2015)

<b>Hôpitaux</b>	<b>-12,864</b>	réduction durée de séjours accouchement; saut d'index	5,2%	4,8%	<b>3,7%</b>	0,2%
<b>Infirmières</b>	-7,312	saut d'index	3,9%	3,4%	<b>2,1%</b>	0,5%
<b>Dentistes</b>	-4,64	saut d'index	1,4%	1,3%	1,3%	0,5%
<b>Kinésithérapie</b>	-3,673	saut d'index	3,9%	3,4%	1,1%	0,5%
<b>Bandagistes et orthopédistes</b>	-1,166	saut d'index	1,1%	0,6%	0,3%	0,5%
<b>Opticiens</b>	-0,19	saut d'index	12,1%	11,5%	0,1%	0,5%
<b>Audiciens</b>	-0,309	saut d'index	1,9%	1,3%	0,1%	0,5%
<b>Accoucheuses</b>	-0,104	saut d'index	9,1%	8,5%	0,0%	0,5%
<b>Implants</b>	<b>-22,75</b>	implants/saut d'index	6,8%	3,6%	<b>6,6%</b>	<b>3,1%</b>
<b>Logopédie</b>	-0,484	saut d'index	4,4%	3,8%	0,1%	0,5%
<b>Rééducation</b>	-0,192	saut d'index	2,1%	2,0%	0,1%	0,1%
<b>MRS - MRPA - CDJ</b>	0		-8,0%	-8,0%	0,0%	0,0%
<b>Soins psychiatriques</b>	-0,02	saut d'index	7,6%	7,0%	0,0%	0,5%
<b>Dialyse</b>	<b>-23,862</b>	révision hémodialyse / saut d'index	1,0%	-4,6%	<b>6,9%</b>	<b>5,8%</b>
<b>Patients chroniques</b>	-0,556	saut d'index	4,7%	4,2%	0,2%	0,5%
<b>Internés</b>	-5,279	CPF Gand/ saut d'index	33,4%	20,1%	1,5%	<b>11,1%</b>
<b>Maison médicales</b>	-0,71	saut d'index	9,2%	8,6%	0,2%	0,5%
<b>Economie via politique proactive</b>	-5	politique proactive	/	/	1,4%	/
<b>Report tiers payant</b>	<b>-16,98</b>	report tiers payant	/	/	<b>11,2%</b>	/
<b>Total</b>					<b>100%</b>	

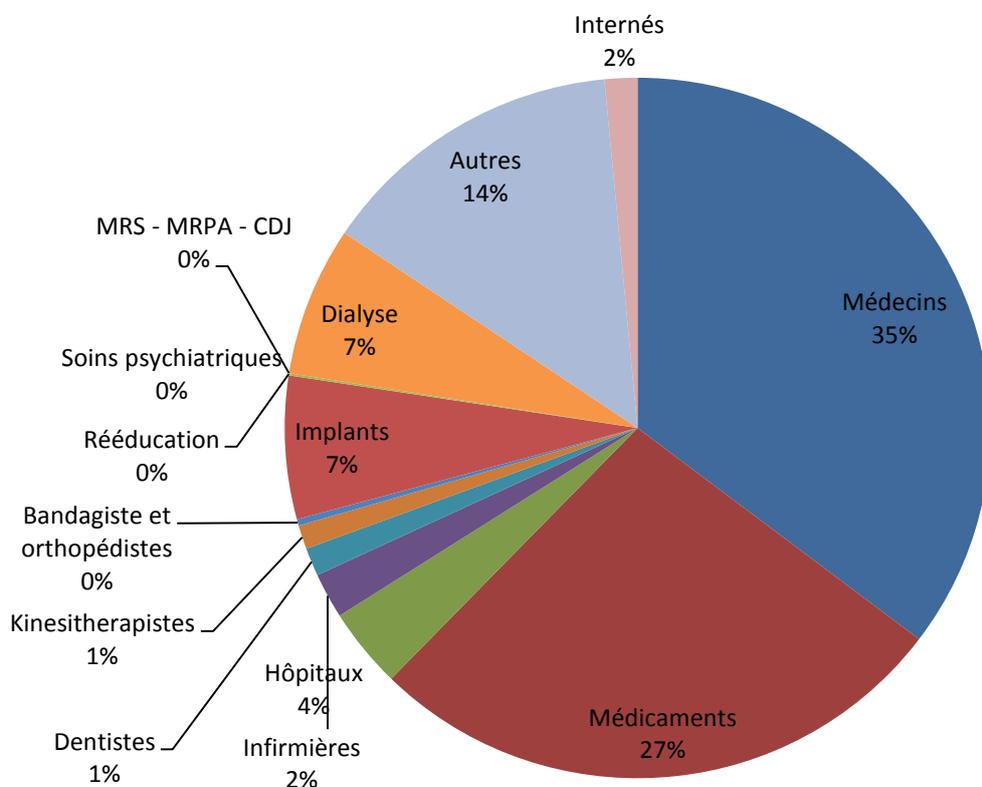
Le graphe 3 met en regard la taille des secteurs en termes de dépenses et leur contribution aux économies totales. On remarquera que ces grandeurs ne sont pas toujours proportionnelles. En effet, ce ne sont pas forcément les plus gros secteurs qui contribuent le plus à l'effort d'économie. C'est particulièrement le cas pour le secteur des hôpitaux, des maisons de repos, et des implants.

### Graphique 3

### Graphique 3.1. Dépenses par secteurs



### Graphique 3.2. Effort d'économie par secteurs



Quel est l'impact sur la **croissance autorisée** que ces économies exigeront? Si l'on compare la croissance des dépenses 2015 comme estimée par l'INAMI dans ces dernières estimations techniques, à la croissance finalement autorisée par la fixation des objectifs budgétaires partiels, certains secteurs devront implémenter un changement conséquent de tendance dans leur trajectoire budgétaire. Par exemple, les colonnes 3 et 4 du tableau 3 montrent que la croissance du secteur de la dialyse, préalablement aux économies exigées pour 2015 était estimée à 1%. Or le secteur devra atteindre un trend de croissance négatif de **-4,6%**. La croissance du secteur des implants était attendue à 6,8%. Il ne faudra pas qu'elle dépasse les **3,6%**. La croissance dans le secteur des médicaments était estimée à 1,6%, or il faudra qu'elle soit de **-0,6%**. Finalement, la croissance des honoraires médicaux était estimée à 2,2%. Il ne faudra pas qu'elle dépasse les **0,7%**.

## 9. Contenu et impact de la proposition gouvernementale pour 2019

La proposition gouvernementale approuvée le 20 octobre 2014 va plus loin que la simple fixation d'un budget- serré- pour 2015. En effet, elle introduit également un nouveau cadre très contraignant pour l'ensemble de la législature 2015-2019, en modifiant de manière substantielle le cadre budgétaire futur.

En effet, la note prévoit que l'objectif budgétaire 2015, raboté de 1,5 milliard € par rapport à la valeur antérieurement en vigueur, servira également de nouvelle base de calcul pour le budget des années suivantes. La norme de croissance qu'on appliquera à ces budgets futurs était jusqu'ici légalement fixée à « +3% » par an. Elle sera à l'avenir diminuée de moitié : +1,5%. La justification (scientifique ou politique) ayant motivé le choix d'une norme de croissance de 1,5% n'a pas été fournie par le gouvernement. Or ce chiffre a de quoi surprendre. En effet, il semble particulièrement faible au regard des taux de croissances des dépenses publiques de santé observées les années précédentes et estimées pour l'avenir. En effet, à titre de comparaison, ces cinq dernières années, le taux de croissance réelle des dépenses de santé a été très modéré grâce aux mesures d'économies déjà prise et à cause de la crise économique. Mais il a atteint quand même 2,17%<sup>16</sup>. Le bureau du Plan prévoit que la croissance des dépenses pour les 5 années à venir sera également de minimum 2,2%.

Autre changement, à priori discret, contenu dans la note gouvernementale mais dont les conséquences budgétaires sont importantes: l'abandon de l'indice santé comme outil d'indexation du budget des soins de santé. En effet, jusqu'ici l'objectif budgétaire était indexé chaque année à l'aide de l'indice santé, ce qui se révélait parfois être une mauvaise approximation de l'indexation réelle des secteurs. A l'avenir, l'indexation se fera selon une estimation de la masse d'index estimée secteur par secteur et non plus globalement. Le gouvernement n'a pas précisé selon quelle méthode seront fait ces calculs mais a estimé que cela représentera pas plus de 60% de l'indexation accordée selon l'ancienne méthode de calcul.

Ce changement passé presque inaperçu pour la majorité des acteurs des soins de santé alourdit pourtant de **627 millions € l'effort d'économies à réaliser par le secteur à l'horizon 2019**.

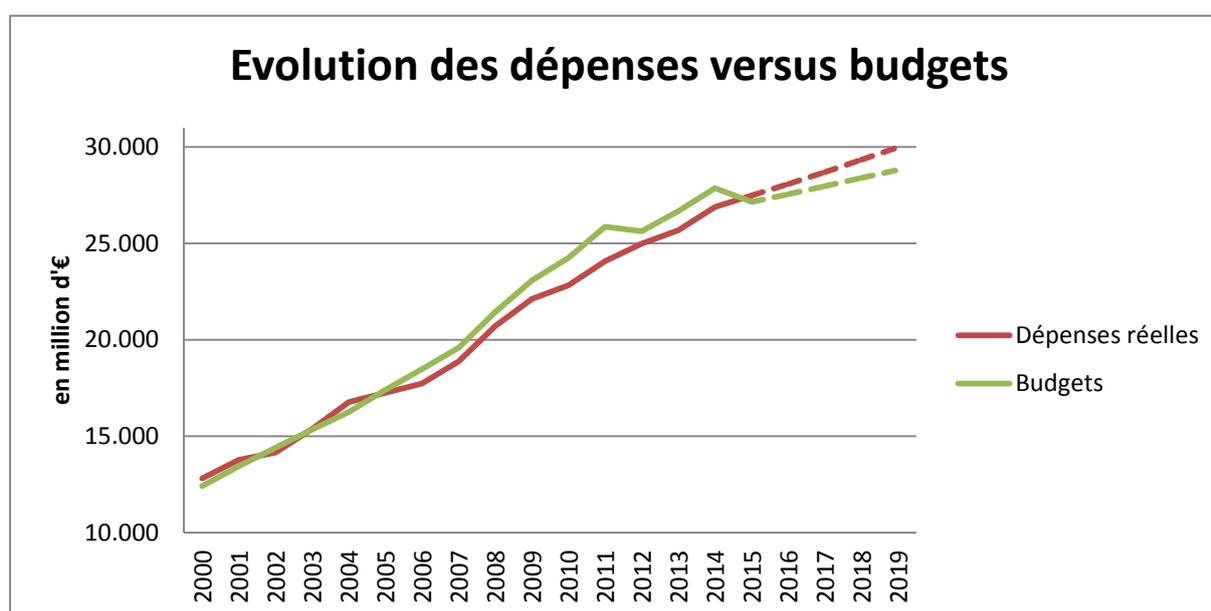
Au total, suite au nouveau système de calcul budgétaire qui a été approuvé le 20 octobre au Conseil Général de l'INAMI grâce au soutien du patronat et de la délégation gouvernementale, le

---

<sup>16</sup> Les secteurs transférés aux Communautés et régions ont été gelé dans le calcul de ce chiffre afin de tenir compte seulement des secteurs restant à charge de l'entité fédérale.

secteur de soins de santé contribuera à l'effort d'assainissement budgétaire de l'Etat Fédéral pour une fourchette de **3,167 milliards € à 4,026 milliards €**<sup>17</sup>. Pour atteindre ce montant le secteur des soins de santé devra fournir des économies structurelles pour environ **1,774 milliard € à l'horizon 2019**<sup>18</sup>. Cela représente un **effort annuel moyen de 296 millions € d'économies structurelles supplémentaires chaque année**<sup>19</sup>.

Le graphique 3 illustre le changement estimé de tendance qu'impose ce nouveau cadre budgétaire. On observe que le budget des soins de santé empruntera à l'avenir une trajectoire toute autre que celle qu'il avait suivi ces dernières années. Notamment, depuis 2005, le budget des soins de santé s'est révélé être régulièrement plus élevé que les dépenses finalement observées. Ce qui dégagait régulièrement des marges dans le secteur. Cependant le nouveau cadre budgétaire risque d'inverser la tendance : un budget à l'avenir bien en dessous du trend estimé des dépenses de soins de santé, équation impossible sans d'importantes économies.



## 10. Enjeux et risques liés au nouveau cadre budgétaire

Les nombreux défis à relever, dont la nécessité d'acter d'importantes économies, modifieront sans aucun doute le visage de nos soins de santé de demain. Face à ces changements, certains enjeux nous interpellent...

### 10.1. Peu d'investissements possibles pour l'adaptation de notre système de soins

Notre système de soins de santé devra inconditionnellement s'adapter en profondeur à de nouvelles réalités et besoins liés, entre autre, au vieillissement de la population et à

<sup>17</sup> Ces chiffres diffèrent si est pris comme point de comparaison respectivement le point de vue du Comité de Monitoring ou la situation légale antérieure au changement de cadre demandé par le nouveau gouvernement.

<sup>18</sup> Idem que supra.

<sup>19</sup> Cela signifie non seulement valider les économies de l'année précédente, ce qui est déjà un challenge en soi, mais en plus de cela, il faudra également acter des nouvelles économies pour minimum 296 millions €. En effet beaucoup d'économies actées sont très souvent des économies « one-shot » ne se traduisant pas par un réel changement de tendance.

l'augmentation des maladies chroniques. Cela nécessitera une première ligne plus développée, une structure de soins à domicile plus large, des réponses aux problèmes de dépendance, des structures de soins alternatives à l'hospitalisation... Or, comme en témoigne l'absence totale de nouveaux financements dans le budget 2015, le nouveau cadre budgétaire laisse présager très peu d'oxygène pour investir dans de nouvelles initiatives de santé. Afin de pouvoir dégager des ressources pour financer les adaptations nécessaires de notre système de soins, il sera plus que jamais nécessaire d'améliorer le mode de financement, l'efficacité, la transparence des prix et des tarifs et la qualité des soins prestés.

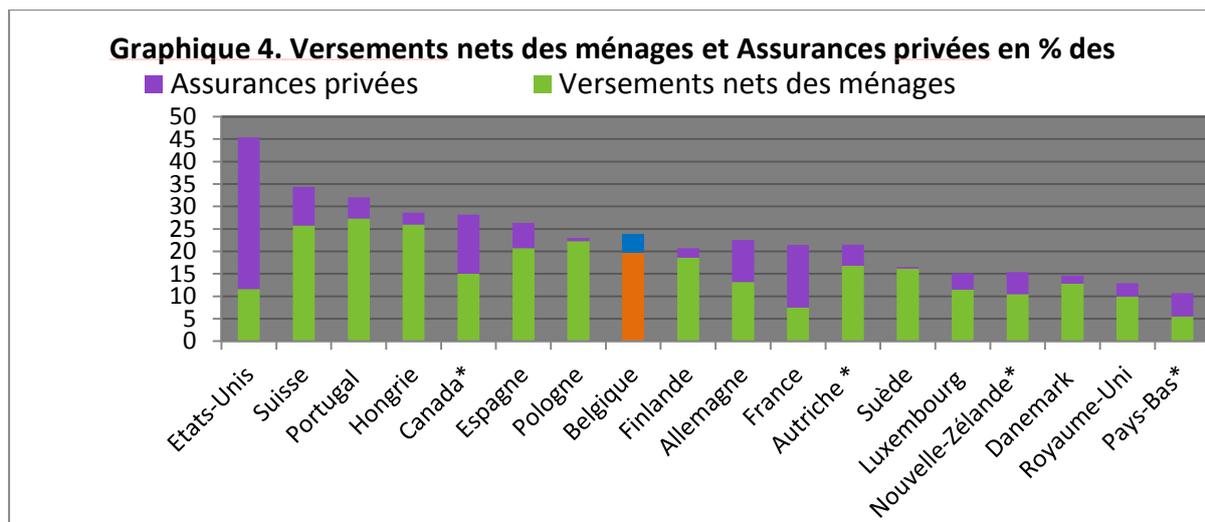
### 10.2. Risque de privatisation et de dualisation des soins de santé

Lors de la législature précédente, il avait pu être évité que les économies à réaliser se fasse au détriment du patient. Mais comment atteindre, pendant encore 5 ans minimum, des niveaux aussi exigeants d'économies? Si le gouvernement ne parvient pas à mettre en œuvre les importantes réformes structurelles auxquelles il s'est engagé dans son accord gouvernemental, il faudra alors craindre que ces économies se fassent par des coupes linéaires, en remboursant moins certains soins, en supprimant certaines prestations des remboursements, en réduisant linéairement certains prix et tarifs... Le risque sera alors grand de voir les patients payer plus de leur poche. Déjà pour 2015, la mesure simplifiant les tickets modérateurs des spécialistes augmente le prix moyen pour le patient.

Sous ces conditions, il sera alors difficile de concevoir que les soins puissent devenir plus accessibles. Et si les inégalités de revenus croissent, les inégalités en santé suivront la même voie. En réduisant les budgets des soins de santé sans parvenir à implémenter des réformes structurelles, on génèrera en réalité un transfert de charges vers les personnes et une **privatisation** des soins.

En prenant des mesures très ciblées, comme annoncé par le gouvernement, les patients des catégories socio-économiques les plus faibles pourraient bénéficier d'un remboursement plus important mais dans l'ensemble nous prenons le risque de glisser d'un système de sécurité sociale financé de manière solidaire, qui protège tout le monde, vers un **système dual**: l'assistance sociale pour les plus démunis et la protection sociale privatisée pour les autres .

Cette évolution serait d'autant plus inquiétante quand on sait que la part à charge du patient dans le système de soins belges est déjà aujourd'hui plus conséquente que chez nos voisins, comme le montre le graphique 4 .



### 10.3. Risque de destruction d'emplois et de détérioration de la qualité des soins

L'Accord du Gouvernement comporte des objectifs avant tout économiques : mener une politique de croissance, renforcer la compétitivité des entreprises, assainir le budget de l'État, maîtriser les dépenses sociales, réduire la pression fiscale, réformer le marché du travail... Le tout devant conduire à la création d'emplois. Or, si les économies à réaliser dans les soins de santé risquent d'être douloureuses pour le patient, elles le seront aussi pour l'emploi de ce secteur. En effet, le secteur des soins de santé représente un gisement d'emplois important. Si l'emploi dans les branches d'activité des soins de santé et de l'action sociale venait à augmenter de 100 personnes, 22 autres emplois seraient créés dans le reste de l'économie belge<sup>20</sup>. Cependant sous la ligne budgétaire drastique adoptée, on court le risque d'observer une tendance inverse. Pour rentrer dans l'objectif, certains gestionnaires pourraient faire le choix de couper dans les frais de personnel. En guise d'illustration, on attend déjà de l'économie adoptée pour 2015, concernant la réduction de la durée des séjours d'accouchements, la perte de 189 équivalents temps plein. Or dans certains secteurs, et particulièrement dans ceux liés aux soins chroniques, un encadrement insuffisant est extrêmement préjudiciable pour la qualité des soins. Par exemple, des services comme la gériatrie dans lesquels les besoins seront croissants requièrent un taux d'encadrement élevé. Effectuer de telles coupes serait inquiétant pour la qualité des soins et questionnerait la cohérence de vision politique de l'Accord de Gouvernement.

## 11. Conclusion

La proposition gouvernementale acceptée le 20 octobre au Conseil Général de l'INAMI modifie substantiellement le cadre budgétaire de l'Assurance Maladie Invalidité pour 2015 mais également pour l'ensemble de la législature.

Pour 2015, le secteur voit son budget diminuer de 1,5 milliard d'€ et doit acter 355 millions d'économies structurelles. Sur les 3,695 milliards € d'économies que s'est fixé le gouvernement pour 2015, les soins de santé fournissent ainsi 56% de l'effort d'économies concernant la

<sup>20</sup> <http://www.inami.fgov.be/news/fr/pdf/planbureau-FR.pdf>

sécurité sociale et **22% de l'effort total**. **Les soins de santé sont donc le secteur de l'économie belge qui contribuera le plus à l'effort budgétaire pour 2015**<sup>21</sup>.

A l'horizon 2019, les efforts sont également conséquents. En effet, en diminuant à 1,5% la norme de croissance fixée antérieurement à 3%, en ôtant l'ensemble de la marge qui existait dans les soins de santé pour l'allouer à d'autres fins et en revoyant à la baisse l'indexation du budget, au total les soins de santé perdent **4,026 milliards €** à l'horizon 2019 en comparaison au cadre en vigueur précédemment. Pour respecter ce nouveau cadre extrêmement contraignant, le secteur des soins de santé devra fournir des économies structurelles pour environ **1,774 milliard € à l'horizon 2019**<sup>22</sup>. Cela représente un **effort annuel moyen de 296 millions € de nouvelles économies structurelles chaque année**.

La Mutualité Chrétienne a toujours été convaincue de la possibilité d'augmenter l'efficacité du système de santé belge et de diminuer certains gaspillages par des propositions de mesures d'économies constructives et cohérentes sur le long terme. Cependant, respecter une norme de 1,5% de croissance par an sera un vrai challenge. Dans le seul but de protéger les autres secteurs de la sécurité sociale, la Mutualité Chrétienne est prête à collaborer en mettant tout en œuvre pour respecter cet objectif. Cependant elle souligne que, vu les moyens réduits accordés au secteur, la question de l'allocation efficace des ressources et l'importance prioritaire de certains chantiers sont plus actuels que jamais : la nécessité d'un mode de financement en phase avec les besoins, un système de financement hospitalier davantage intégré, basé sur les pathologies, une nomenclature davantage en phase avec la charge de travail réelle, une plus grande transparence et régulations des prix et tarifs, un système performant de gestion des données intégrant les informations de morbidité et de consommation, un système adapté à la prise en charge de malades chroniques, un meilleur usage des procédures diagnostiques et thérapeutiques, le soutien à une première ligne bien structurée...

Si le gouvernement ne parvient pas à implémenter ces mesures qu'il soutient dans son Accord de Gouvernement, alors l'objectif d'économies intenses risque de se traduire par des mesures linéaires, des économies à charge des patients, des coupes dans l'emploi et un ralentissement des investissements nécessaires à l'adaptation du secteur. Ces économies seront alors dangereuses pour la qualité des soins et mèneront vers une médecine plus privatisée, à deux vitesses. Cet ébranlement des fondements même de notre système de santé, qui se voulait être de qualité, financé de **manière solidaire par tous et pour tous** ne sera pas accepté par la Mutualité Chrétienne.

## Bibliographie

Accord de Gouvernement, 10 octobre 2014.

ANMC, 2014. Communiqué de presse : la proposition d'un budget responsable et équilibré pour les soins de santé a été refusée-6-10-2014.

---

<sup>21</sup> 32% de l'effort 2015 sera financé par de nouvelles recettes. 68% de l'effort sera fourni par des efforts d'économies : 29% de l'économie totale se fera sur l'administration publique et les institutions publiques et de sécurité sociale (coopération internationale, défenses nationales, SNCB, INAMI, mutuelles,...). 39% de l'effort se fera par des coupes dans la sécurité sociale en tant que tel. En ce qui concerne la sécurité sociale, la principale économie concerne les adaptations budgétaires dans les soins de santé (Projet de plan budgétaire de la Belgique, octobre 2014).

<sup>22</sup> Ce chiffre est calculé sous l'hypothèse volontariste d'un trend naturel futur des dépenses des soins de santé de 2,2%.

Avalosse H., Crommelynck A., de Béthune X. 2009. Rôles, missions & initiatives des mutualités dans les soins de santé. Pg 3-8.

Comité de Monitoring- actualisation 2014 et Estimations pluriannuelles 2015-2019- 17 juillet 2014. Service Public Fédéral, budget et Contrôle de Gestion.

Comité de l'Assurance-Note CSS 2014-223. Budget 2015. Assurance soins de santé. Dépenses pour prestations. Estimations techniques du Service pour les exercices 2014 et 2015. 16 juillet 2014

Cours des comptes, 2006, Estimation et maîtrise des dépenses de soins de santé. Rapport de la Cour des comptes transmis à la Chambre des représentants (Cour des comptes, Bruxelles).

Cours des Comptes, 2011. Estimation et maîtrise des dépenses de soins de santé. Rapport de la Cour des comptes transmis à la Chambre des représentants ( Cours des comptes, Bruxelles).

Crommelynck A. 2010, Budget 2011 : le paradoxe de l'assurance maladie, les dépenses augmentent, les surplus s'accroissent. *MC-Informations* **243** : 27-34.

CSC-SERVICE D'ETUDES, 2014. NOTE D'INFORMATION Budget 2015 des soins de santé. 23/10/2014

De Pape N. 2014. 23,85 milliards pour les soins de santé, 355 millions d'économies . Le Journal du Médecin, 24 octobre 2014, n°238. p 2.

De Pape N. 2014. Le front mutuelliste se lézarde. Le Journal du Médecin, 24 octobre 2014, n°238. p 4.

FANIEL J. (interviewé par O. MOUTON) « Comment caractériser le gouvernement Michel ? », Les analyses du CRISP en ligne, 11 novembre 2014, [www.crisp.be](http://www.crisp.be)

Gillis O. 2012. Budget 2012 : La crise n'épargne pas le secteur de la santé. Une opportunité pour rendre notre système de soins plus efficient ? *MC-Informations* **247** : 3-9.

Gillis O. 2013. Budget 2013 : Un budget qui invite à la modération. *MC-Informations* **251** : 8-14.

Hermesse J. 2014. L'austérité touchera la santé », Opinions-8/12/2014- disponible sur <http://www.mc.be/actualite/opinions/2014/austerite.jsp>

Hermesse J. 2014. L'accord de gouvernement. Un progrès social ?, Opinions- 20-10-2014- disponible sur <http://www.mc.be/actualite/opinions/2014/accord-gouvernement.jsp>

Justaert M. 2014, Communiqué de presse ANMC. Enkele bedenkingen... bij het regeerakkoord »,11-10-2014.

La Libre.be, « soins de santé : les patients risquent de trinquer », 20-10-2014.

Ministère M. De Block, 2014. Gezondheidszorgbegroting 2015, Voorstel van de regeringsafvaardiging aan de Algemene Raad van het RIZIV, 20-10-2014.

Mutualité Socialiste 2014, Communiqué de presse, Les Mutualités ont élaboré une proposition de budget 2014 responsable et ambitieuse », 6-10-2014.

Mutualité Socialiste 2014- Communiqué de presse, Déclaration de politique gouvernementale : réaction des Mutualités Socialistes, 11-10-2014.

Mutualité Socialiste, Communiqué de presse, Budget soins de santé 2015 : Solidaris-Mutualité Socialiste rejette la proposition du Gouvernement-20-10-2014.

Projet de plan budgétaire de la Belgique, octobre 2014.

Le PowerPoint "L'austérité nuit à la santé", qui complète cette note, est disponible au secrétariat national.

## LES SERVICES PUBLICS

*« Le marché ne peut pas tout et, sans mener pour autant à l'élimination de toute concurrence, une intervention publique peut, dans certains cas, être nécessaire pour répondre à des besoins jugés socialement essentiels »*

Déclaration de Karel van Miert, Commissaire européen à la concurrence, Bruxelles, 1993

**Inefficacité, lourdeurs administratives, politisation, monotonie, mauvaise gestion, concurrence déloyale, personnel pléthorique... autant de descriptions qui révèlent et véhiculent une image négative des services publics dans une part importante de la population. Autant de qualificatifs qui étouffent toute réaction face à leur démantèlement qui s'accélère depuis la crise de 2008.**

Les plans d'austérité imposés actuellement en Europe ont pour première cible les services publics tout comme les plans d'ajustement structurel des années 80 avaient dans le collimateur les services publics des pays du Sud. Faut-il détruire « ces dinosaures qui pèsent sur la croissance économique » ? Ou faut-il, au contraire, développer les services publics face aux défis sociaux, économiques et écologiques actuels ?

### Missions des services publics

Pour Pierre Bauby<sup>1</sup>, (1995) « *l'idée de service public repose sur le fait que certaines activités sociales doivent échapper, en fonction de la nature des objectifs et intérêts qu'elles mettent en jeu, à l'application de la logique marchande et à la recherche du profit, pour être gérées selon des critères spécifiques permettant un accès de tous à certains biens et services et concourant ainsi à l'équilibre et à la cohésion économiques, sociales et culturelles de la société* ».

Un « service public » peut être reconnu par deux aspects. A savoir son objectif, une mission d'intérêt général, et son mode d'organisation, sous contrôle public. L'objectif du service public est de rencontrer un besoin non satisfait par l'économie de marché. La décision d'attribuer le caractère public à un service est prise par des instances politiques, qui doivent tenir compte des besoins, du territoire et des ressources et pas de la solvabilité de la demande ni de la seule rentabilité. On peut retenir trois missions des services publics<sup>2</sup>

1. Garantir le droit de chaque habitant d'accéder à des biens ou services fondamentaux (droit à l'éducation, à la santé, aux transports, à l'énergie...),
2. Assurer la cohésion sociale et territoriale, construire des solidarités, développer le lien social et promouvoir l'intérêt général de la collectivité,
3. Créer les conditions d'un développement durable, en prenant en compte le long terme et les intérêts des générations futures.

---

<sup>1</sup> Pierre Bauby est chercheur et enseignant en sciences politiques (Université Paris 8, Sciences Po), spécialiste des services publics et de l'action publique. Il est expert auprès du Comité économique et social européen (CESE)

<sup>2</sup> Définie par le groupe Service public de l'Association Internationale de Techniciens, d'Experts et de Chercheurs, AITEC. Voir également COHEN Elie et HENRY Claude, rapport du Conseil d'analyse économique « Service public, secteur public », publié en 1998, (Url : <http://www.cae.gouv.fr/IMG/pdf/003.pdf>)

Dans ce cadre, la Constitution française définit trois obligations pour les services publics : la continuité de la fourniture, l'égalité de traitement et l'adaptabilité aux besoins nouveaux des usagers.

### Egalité de traitement

Le service public doit être accessible à tou/tes avec une exigence d'égalité. On ne parlera pas de client (celui qui le paye) mais d'utilisateur (celui qui l'utilise). Selon le principe de péréquation appliqué aux tarifs, le prix payé par l'utilisateur est le même pour tou/tes, ne variant pas en fonction des différences de coûts de production. L'illustration la plus évidente est celle du timbre poste. Qu'une lettre soit envoyée dans la rue du bureau de poste ou dans un petit village du fond des Ardennes, le prix de l'envoi pour l'expéditeur est le même alors que le coût du service postal est plus élevé dans le second cas. Cette péréquation reflète la recherche d'égalité de traitement. C'est un des éléments qui confère au service public un rôle fondamental dans la redistribution des richesses. S'ils servent à les redistribuer, les services publics servent aussi à les créer.

### Statut des travailleurs

Le service public se distingue également au niveau du statut des travailleur/ses. Les fonctionnaires ont une plus grande sécurité d'emploi et le rapport hiérarchique avec leur patron est donc moins fort, celui-ci ne pouvant faire peser une menace sur leur emploi. Cette sécurité d'emploi leur a permis d'être à l'avant-garde des luttes sociales en Belgique. La participation des services publics - surtout cheminots, Gazelco, enseignants, communaux a été significative dans les grèves de 60-61<sup>3</sup>.

C'est d'ailleurs la Centrale Générale des Services Publics de la FGTB qui a lancé le premier appel à la grève générale le 12 décembre 1960. En 1984, les travailleurs des services publics sont également très combatifs face aux coupes prévues dans la fonction publique. Encore récemment, les cheminots ont été les premiers à s'opposer aux attaques contre les pensions en décembre 2011 après la mise sur pied du gouvernement fédéral. Aujourd'hui, tant en Grèce, qu'en Espagne mais aussi en Belgique, les travailleurs du secteur public sont les premiers et les plus durement touchés par les plans d'austérité : diminution de leurs salaires et de leur couverture sociale, dégradation de leur statut et destruction massive d'emploi par des mesures de non remplacement ou des licenciements, diminution du nombre de statutaires...

### Délocalisation difficile

Le service public s'exerce sur le territoire des institutions publiques qui le contrôlent (local, régional ou national), il semble en effet complexe de le délocaliser, même si dans certains cas, l'utilisation de la sous-traitance rend cette délocalisation possible comme pour ce service téléphonique du Forem installé au Maroc.

### Financement des services publics

Au niveau du financement, la distinction entre une entreprise publique et une entreprise privée est complexe. Les deux peuvent avoir des recettes propres. Le service public n'est pas nécessairement et même pas souvent gratuit pour ses usagers. L'école l'est, pas les transports, ni les télécommunications. Le service public bénéficie le plus souvent également d'aides publiques, tout comme les entreprises privées même si ces interventions prennent des formes différentes, subventions ou dotations d'une part, aides à la création, à l'innovation ou à la gestion d'entreprise, primes à l'emploi, exonération de cotisations sociales, déductions d'impôts d'autre part. Au niveau du capital, la part de l'actionnariat public est plus importante dans une entreprise publique que dans une entreprise privée.

---

<sup>3</sup> Mandel E., La Gauche, n°24, 10 juin 1961.

Le service public, et surtout l'entreprise publique, sont tenus de rendre des comptes aux pouvoirs subsidiaires alors que l'entreprise privée est tenue de rendre des comptes à ses actionnaires. Si des bénéfices sont dégagés, l'entreprise privée rétribuera ses actionnaires, l'entreprise publique les réinvestira.

### Opérateurs

Contrairement à ce que l'on peut penser, l'opérateur du service public n'est pas nécessairement public lui-même. L'institution politique qui a décidé la mise sur pied d'un service public peut l'assurer elle-même (à travers une administration, une régie, une entreprise publique liée par un contrat de gestion...), mais elle peut aussi le déléguer à une entreprise privée marchande ou non-marchande. Dans le second cas, l'institution publique définit la mission de service public, l'octroie par adjudication (le marché étant attribué seulement sur base du prix) ou par appel d'offre et contrôle sa mise en oeuvre.

Une part importante des services publics fonctionne aujourd'hui sur base de contrat de gestion qui confère aux entreprises publiques une autonomie de gestion. Cette distance entre état et entreprises publiques a été présentée comme permettant de sortir de la tutelle du gouvernement. Les entreprises publiques autonomes reçoivent un budget annuellement. Elles peuvent être mises en faillite ce qui est contraire à la définition du Service Public qui doit être « garanti » par l'Etat. A l'époque, ce glissement avait été accueilli favorablement par les syndicats.

### Secteurs concernés

Les services publics peuvent être mis en place dans tous les secteurs de la vie économique, sociale et culturelle. Quelle que soit la vision du rôle de l'Etat, on les retrouve dans les fonctions régaliennes de l'Etat : la justice, l'armée, la police<sup>4</sup> et la perception de l'impôt. Mais même dans ces secteurs, on observe une tendance à la privatisation. C'est le cas dans l'armée avec la création dans les années 1990 des PMSCs (Private Military and Security Companies), expression de la sous-traitance de la sécurité à des sociétés privées. Avec la conséquence concrète qu'en 2008, en Irak, plus de la moitié des troupes occidentales se composait de sociétés privées de sécurité.<sup>5</sup>

La mise sur pied de services publics pour lutter contre l'exclusion à travers les politiques sociales et de santé est un autre champ qui fait consensus entre droite et gauche. L'Etat de gauche s'y implique pour défendre les droits fondamentaux, l'égalité d'accès aux services de base. L'Etat de droite s'y implique pour maintenir la paix sociale, appelée aussi « cohésion sociale » et faire accéder au marché par la consommation ceux que le marché a exclus de l'emploi. Au minimum, l'Etat organise la charité.

Dans le domaine de l'éducation et de la culture, le service public peut se développer dans une optique de droits mais il peut aussi être instrumentalisé au profit des entreprises. Les tensions sont parfois fortes entre un projet éducatif qui veut former des citoyens critiques comme l'exige le décret mission et en même temps former des travailleurs prêts à subir l'autorité patronale et suffisamment qualifiés pour améliorer la compétitivité de l'entreprise. Les mêmes tensions existent dans le champ culturel. Il suffit d'observer les différences ou plutôt les ressemblances entre les chaînes de télévision publiques et privées. Quel est le projet culturel soutenu par les deniers publics ?

L'Etat est également responsable du bon fonctionnement économique. On pourrait penser que c'est dans la mise en place de services publics dans le champ économique que les projets de

---

<sup>4</sup> En janvier dernier, l'Open VLD proposait de transférer certaines tâches policières au secteur privé.

<sup>5</sup> Article de Piraux A ; et Wilkin L., « L'avenir de l'Armée belge : quelle viabilité et crédibilité ? », sur le site du CERAP (Centre d'Etudes et de Recherches en Administration Publique).

droite s'opposent le plus aux projets de gauche. Si on regarde l'histoire ce n'est pourtant pas si évident. A Paris, par exemple, pendant l'industrialisation, les patrons ont demandé à la municipalité de nationaliser les transports pour que la main d'œuvre puisse parvenir sur le lieu de travail, les bus privés ne desservant que les quartiers riches où la demande était solvable. Les industriels ont aussi encouragé l'Etat à investir massivement dans les infrastructures de réseau (égouts, adduction d'eau, électricité, transports et télécommunications), pour ne pas avoir à le faire eux-mêmes et pour en bénéficier pour transporter leurs marchandises, s'approvisionner et accélérer la communication.

Mais maintenant que les gros investissements sont réalisés et comme l'économie capitaliste a toujours besoin de nouveaux espaces pour dégager du profit, la logique s'est inversée et depuis 1980, les détenteurs de capitaux veulent s'approprier les services publics. En résumé, le patronat exige des pouvoirs publics de financer les gros investissements pour des services dont il a besoin et qui ne sont pas rentables dans un premier temps (par exemple nouvelles technologies). Une fois que le service est rentable, il est privatisé, vendu à un prix réduit aux entreprises privées. Privatiser permet de capter les bénéfices, de diviser les travailleurs et de fragiliser les syndicats. Les services publics sont souvent plus rentables que les industries privées sans quoi ils ne feraient pas l'objet d'autant de convoitises.

### Privatisation en Belgique

Entre 1993 et 1999, les gouvernements Dehaene I et II ont vendu pour plus de 8 milliards d'euros d'actifs de l'Etat via la privatisation de douze entreprises publiques, citons la CGER, Distrigaz en 1994, Belgacom en 1995, La Sabena en 1995, le Crédit communal en 1996, Cockerill Sambre en 1998, la Poste<sup>6</sup>. Il est à noter que toutes les privatisations en Belgique ont été menées par des gouvernements au sein desquels siégeait le PS. Dans les années 80, 40% du système bancaire était public et coopératif. Bien avant la crise bancaire, les banques ont été reprises par le privé au nom de la « consolidation stratégique » avec, quelques années après, l'effet catastrophique de leur sauvetage sur la dette publique.

### Rôle de l'Europe

La notion-même de service public ne fait pas l'objet d'un consensus entre États. Elle peut désigner des services offerts au public, fournis par un organisme public ou soumis à une obligation de service public dans l'intérêt général. L'organisation du service public relève des États, des régions ou des collectivités locales mais pas de l'Union Européenne. Il s'agit de compétences nationales, pourtant, sous la pression de la Table ronde des industriels et depuis l'Acte unique de 1986, l'Union européenne défend et organise la libéralisation et à terme la privatisation des services publics qui seraient contraires au principe de libre concurrence. L'union s'est donnée comme mission de contribuer à la libre circulation des services, à la réalisation du marché unique intérieur, et à l'amélioration de l'efficacité des services (sous-entendu que le privé serait plus efficace). Dans ce cadre, la Commission européenne s'est arrogée un droit de regard sur la gestion des services publics.

Il est intéressant de noter que le financement d'entreprises de services publics est une matière d'intérêt communautaire au nom de la lutte contre toute distorsion de la concurrence. Une Directive datant de 1980 interdit la subsidiation croisée et limite ainsi la mise en œuvre de la péréquation. On ne peut plus financer l'égalité de traitement grâce à un secteur plus rentable de la même entreprise publique. Pour avancer dans l'élargissement de l'économie de marché, l'Union européenne met en avant les coûts et les déficits des services publics mais jamais sa contribution au PIB (environ 50% en Europe) et son rôle dans le développement de la part privée du PIB.

---

<sup>6</sup> Bonfond, Olivier, « Et si on arrêta de payer ? » éd. Aden, 2012, p 40.

Yann Le Galès, rédacteur en chef adjoint au service économie du Figaro, bien en phase avec l'économie de marché, met les pieds dans le plat en mettant en évidence le formidable rôle de « catalyseur de croissance » rempli par les services publics. « *En Europe, la gamme de services fournie est la plus étendue au monde. Elle a un prix, le niveau des impôts, également parmi les plus élevés et orienté à la hausse. Dans un contexte de concurrence internationale, ce « prix » n'est acceptable pour les entreprises, que si la valeur ajoutée de ces services (formation, éducation, assurance maladie ou aides de financement à l'exportation) est du même niveau, et adaptée aux besoins des entreprises.* »<sup>7</sup>

### Détériorer les services publics

Les moyens sont légion pour détruire les services publics directement et en leur construisant une image négative. On y introduit des logiques managériales et de performance du secteur privé, notamment en ce qui concerne les évaluations et le recrutement du personnel, en octroyant des primes liées à l'atteinte d'objectifs et changeant ainsi radicalement le rapport des travailleurs à leur entreprise. De plus en plus de contractuels sont engagés. Les dirigeants peuvent facilement mettre la pression sur eux alors que les statutaires sont moins soumis à l'arbitraire du patron. Les licenciements deviennent beaucoup plus faciles et on ouvre la porte à des recrutements politisés en ne passant plus par une sélection externe qui garantit une certaine objectivité. De plus, les sous-contrats deviennent légion, notamment ceux liés à des subventions, l'emploi disparaissant lorsque l'on met un terme à la mesure politique subventionnée. Sans compter l'augmentation du recours à des contrats à durée déterminée, voire à des art. 60, souvent utilisés pour remplacer du personnel prévu mais non recruté.

Pour ce qui ne fait pas partie du « core business », on fait appel à la sous-traitance, à l'« outsourcing » et on crée des filiales. De grosses dépenses sont occasionnées par les frais de consultance externe. L'entreprise est introduite en Bourse. L'écart salarial s'approfondit entre les travailleurs et des dirigeants issus du privé. Les départs naturels et les absences ne sont pas remplacés. En Belgique, de 1999 à 2004, la réforme Copernic mise en place dans les administrations fédérales avait pour objectif annoncé la transformation des administrations publiques en organisations modernes orientées vers la performance et le service au citoyen. Des « top managers » ont été engagés. Comme si l'introduction de termes anglais contribuait à améliorer nos services publics !

Les attaques sont également mises en œuvre à travers la libéralisation, qui consiste à ouvrir le marché à d'autres opérateurs, et les privatisations, « *processus par lequel une entreprise publique – c'est-à-dire initialement détenue au moins pour moitié par l'Etat ou une collectivité publique – est transformée en entreprise dont la majorité du capital est détenu par les acteurs privés* »<sup>8</sup>

L'objectif final est de « coloniser »<sup>9</sup> les services publics pour rétribuer du capital privé. Cette campagne de réappropriation vise aussi à réduire le poids et l'influence des organisations syndicales (objectif explicite de Margaret Thatcher), la privatisation conduisant à modifier les statuts des salariés et les conventions collectives<sup>10</sup>. Cette fragilisation des travailleurs et la

---

<sup>7</sup> Yann Le Galès, « Evaluer les services publics pour mesurer leur efficacité », décembre 2012. L'auteur est rédacteur en chef adjoint au service économie du Figaro. Il est en contact avec les think-tanks patronaux.

<sup>8</sup> Agathe van Lang, Geneviève Gondouin, Véronique Inserguet-Brisset, Dictionnaire de droit administratif, Armand Colin, 1997, p. 229

<sup>9</sup> Expression chère à Gérard de Séllys in « Privé du public, à qui profitent les privatisations ? », éd.EPO, Bruxelles, 1995

<sup>10</sup> Eurosigs.eu, site ressources sur les services publics en Europe.

réduction des salaires qui y est liée a un « effet domino » sur le reste de l'économie. La Confédération Européenne des Syndicats le dénonce : « *si de telles réductions sont appliquées dans le secteur public, il devient alors logique de les appliquer également dans le secteur privé. Si le salaire moyen diminue, le niveau du salaire minimum est à son tour mis sous pression. Et, si toute la structure salariale est affectée, les allocations de chômage doivent également être réduites afin de rétablir des incitants financiers pour que les chômeurs se remettent au travail. C'est ainsi que les réductions de salaires dans le secteur public constituent la première étape d'une très forte spirale sociale négative* ». <sup>11</sup> La recherche de cet effet domino est clairement exprimée dans les textes européens. Citons par exemple, le pacte pour l'Euro plus de 2011 qui mentionne qu'il faut réduire les dépenses dans le secteur public et « *veiller à ce que les accords salariaux dans le secteur public viennent soutenir les efforts de compétitivité dans le secteur privé* ».

En guise de conclusion, reprenons l'interrogation de Georges-Henri Bricet des Vallons, spécialiste des questions de défense et de privatisation de la guerre, « *A partir de quel moment l'emploi de moyens privés pour atteindre des fins publiques se transforme-t-il en l'emploi de moyens publics pour atteindre des fins privés ?* »

Myriam Djegham,  
CIEP-MOC Bruxelles  
Mai 2013

---

### *Bibliographie*

De Séllys G., « Privé du public, à qui profitent les privatisations ? », éd.EPO, Bruxelles, 1995.

Moden J., « les privatisations en Belgique », éd. CRISP, Bruxelles, 2008.

Dossier « services publics et accès aux droits » réalisé par l'Association Internationale de Techniciens, Experts et Chercheurs (AITEC) et publié sur le site <http://aitec.reseau-ipam.org/spip.php?rubrique43>

Article de Blairon J. et Servais E., « Service public et délocalisation de l'emploi », publié dans le magazine InterMag, janvier 2013.

Documentaire « Catastroika » réalisé par Kitidi K. et Chatzistefanou A., sur les effets de la privatisation des biens et services publics, 2012.

Documentaire « Cheminots » réalisé par Joulé L. et Jousse S., 2010.

---

<sup>11</sup> CES, « moniteur de l'austérité : attaques contre les salaires et l'emploi dans le secteur public » Bruxelles 2010. <http://www.etuc.org/IMG/pdf/>

# Prise de notes de l'atelier sur la Justice

## avec Selma Benkhelifa (Cabinet Progress Lawyers)

Intro qui dresse un tableau général des principaux éléments de l'analyse de la matinée sur l'orientation globale prise par le nouveau gouvernement : discours idéologique sur la responsabilisation individuelle, les fraudeurs, les délinquants, etc.

### Principales mesures en lien avec la Justice :

- Ouverture de nouvelles prisons
  - Fait de privilégier l'incarcération → grande majorité d'hommes en prison mais par contre ce sont les femmes (mères/femmes, sœurs) qui subissent et « portent » la détention des hommes
  - Des sanctions en cas de « fausses » dénonciations de violences policières
  - Lutte anti-terroriste accrue (déjà prévue avant les « attentats de Paris »). Arsenal juridique va au-delà des droits fondamentaux
  - L'armée dans les rues (plus arrivé depuis 1945) → enjeu démocratique grave → absence de débat citoyen public sur cette question. Problème en termes de séparation des pouvoirs (bourgmestre/Ministre de la défense). Même le syndicat de l'armée s'est exprimé pour dire que la dernière fois que l'armée avait exercé des fonctions de police... c'était à Kaboul !
  - « Responsabilisation » des avocats pro-deo, notamment sur les dossiers liés aux migrations par rapport d'éventuels « abus/fraudes » : « tourisme de l'asile ».
  - Pénalisation des mouvements sociaux (ex : sur le droit de grève)
  - Puniton de la « délinquance des pauvres »
- + L'ensemble de l'accord est complètement bancal juridiquement et une fois qu'il sera traduit en propositions de lois, c'est certain que le Conseil d'Etat rendra des avis négatifs d'un point de vu constitutionnel !

### **Enjeux par rapport aux femmes**

- Atteintes aux droits humains, aux libertés fondamentales
- De plus en plus de contrôle, délation, sanctions
- Remise en causes des « victimes », via une logique de responsabilisation individuelle
- Perte de confiance des femmes en les institutions, et spécifiquement en la Justice
- Fragilisation des mouvements sociaux et des résistances
- Société de plus en plus violente

### **Que faire concrètement ?**

- Informer les femmes et les sensibiliser : un ° de tel d'info général sur l'accès aux droits et à la justice (dans un langage accessible)
- En lien avec une mobilisation pour une vraie justice
- Faire une « enquête » sur les conditions des femmes de l'entourage des prisonniers dans notre réseau, qui déconstruise aussi tous les discours individualisant sur la responsabilité parentale & Co
- Faire des portraits des femmes qui mettent en évidence pourquoi à un moment dans leurs parcours elles ont eu besoin d'un avocat pro deo → dans un processus d'EFP, renforçant pour les femmes
- Solidarité/ alliances dans les luttes (par exemple avec les avocats)
- Solidarité au quotidien, partout et notamment dans l'espace public
- Attaquer en justice et entrer des recours au Conseil d'Etat par rapport aux mesures et lois prises
- Vigilances par rapport à l'accès à la Justice qui doit rester accessible

Lien vers un article de son cabinet : <http://www.levif.be/actualite/belgique/la-declaration-gouvernementale-represente-un-danger-pour-les-droits-democratiques/article-opinion-350819.html>