



Midi-formation

«La Réforme de l'État : le social et la santé à Bruxelles»

Le Midi-Formation : « La Réforme de l'État : le Social et la santé à Bruxelles », a eu lieu le 15 février dernier de 12h à 14h dans la salle communautaire de la rue de Liège. M. Moriau, de la faculté de philosophie et sciences sociales de l'ULB et chargé de recherche au CBCS (Conseil Bruxellois de Coordination Sociopolitique) a animé cette séance.

Contexte

La sixième réforme de l'état est un accord politique institutionnel, né après 500 jours « de crise ». Il part d'une volonté flamande d'aller vers plus d'autonomie, et d'une volonté francophone de préserver la solidarité au niveau fédéral.



Deux décisions importantes ont été prises : c'est le début d'une remise en question de la Sécurité Sociale et l'affermissement du rôle des régions qui deviennent des entités plus compétentes qu'avant.



6ième réforme de l'état : quelles décisions nous concernent ?

- L'emploi

Les décisions concernent essentiellement l'emploi, notamment les contrats d'aide à l'emploi (Régionalisation des titres- services, Programme d'accompagnement des art. 60 et art. 61,

Contrats ALE, Contrats Premier Emploi (CPE))

En ce qui concerne l'accompagnement et le contrôle des chômeurs, les décisions amènent à questionnement sur le plan éthique car elles sont faites par le même organisme.

-Les soins de santé et les services de l'aide aux personnes

Toutes ces compétences sont communautarisées et la COCOM reçoit la majorité du transfert de compétences, et du budget: « Dans la mesure où les compétences impliquent des droits à une intervention ou à une allocation ou lorsqu'il s'agit de bicommunautaire à Bruxelles, l'autorité compétente sera la COCOM ».

L'accord de la Saint-Quentin, pourra être appliqué. (La COCOM pourra elle-même transférer ses propres compétences vers la Communauté Flamande, Région Wallonne et la COCOF.

Le fédéral garde la tutelle sur l'INAMI.

On assiste à une homogénéisation des politiques d'aide aux personnes handicapées, des politiques hospitalières, des politiques concernant les personnes âgées et soins long care et des soins de santé mentale.

Concrètement

Concrètement (chiffres des Mutualités Chrétiennes, en million €)

	COCOM	Communauté fR.
MR, MRS, CCS, CSJ	189,70	959,60
Hôpitaux G et Sp. isolés	47,10	64,10
Travaux infrastructures hospitalières	54,20	190,40
Conventions de revalidation	3,20	122,20
Total Résidentiel	294,20	1336,30
Total Aides aux personnes handicapées (APA, aides à la mobilité)	30,90	159,30
Total Santé mentale (MSP, IHP, Plateformes...)	16,20	51,40
Total Prévention et organisation de la 1^{ère} ligne	3,80	36,20
TOTAL	345,10	1583,20



La question du financement

Le transfert de compétences s'accompagne du transfert des moyens qui s'y rattachent. Cependant, 10 pour cent qui concernent les intérêts de la dette publique ne revient pas au créancier. De manière générale, on va vers appauvrissement de la Région, on assiste :

- au transfert des allocations familiales (6,84 mds € au prorata des jeunes de 0 à 18 ans). Directement à la Cocom.

- au transfert de 25% de l'IPP (12 mds €) – clé fiscale;
- aux compétences liées aux soins de santé : 5 mds € selon des clés « population » (nbre de membres des groupes cibles : personnes âgées, ...)
- c'est la Région bruxelloise qui reprend la main sur les dotations aux différentes commissions (Cocof, VGC)
- une autonomie financière des Régions. Elles restructurent leur budget et les compétences comme elles l'entendent;
- la Responsabilisation des Régions ;

Calendrier et accords politiques

Les mesures se mettent en place depuis l'année 2011, les accords politiques sont inchangés jusqu'en 2019.

-La COCOM : la COCOM qui est composée actuellement d'une 60aine d'employés dont 15 délocalisés à l'Observatoire de la Santé et du Social. Elle devient un acteur clé de la politique générale.

-L'OIP Organisme d'Intérêt Public est un organisme parastatal dont émanera l'IRISCARE, office bicommu-



nautaire de la santé et de l'aide aux personnes, qui aura une structure très similaire à celle de l'INAMI. Les risques encourus sont ceux du renfort de l'idée de double vitesse dans l'accès aux soins de santé entre la communauté flamande et la Wallonie.



Le Plan de Santé Bruxellois (PSB)

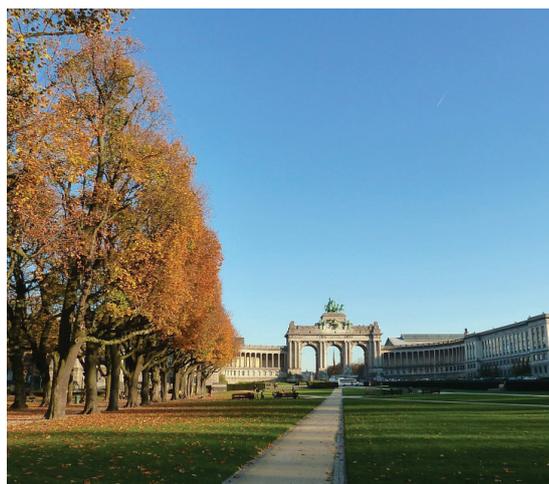
L'accord politique de celui-ci est le suivant : « Le collège réuni proposera le développement d'une politique globale de santé intégrant tous les leviers issus de la sixième réforme de l'état en concertation avec l'ensemble des acteurs actifs dans le secteur ».

Il est constitué du gouvernement régional et de la COCOM. Le but visé est :

- une politique globale de la prévention de la santé à l'hôpital universitaire
- un plan concerté avec le fédéral et entités fédérées
- une concertation avec les acteurs concernés jusque fin septembre
- des groupes de travail constitués sur base des comités techniques de l'OIP

Concertation PSB – Les trois objectifs principaux

- l'amélioration de l'accessibilité aux soins sur le plan géographique (programmation), social (bas seuil) et financier.
- Reprise efficace des compétences transférées
- Création d'une politique cohérente de santé



Les ressources

Des informations sont disponibles sur: <http://www.cbcs.be/-La-PLASTIC->

Pour plus d'informations contactez Paola Magi: paola.magi@publilink.be