

# ...bis

Belgique-België

P.P.

1050 Bruxelles 5  
1/7658

TRIMESTRIEL  
BUREAU DE DÉPÔT : 1050

...bruxelles informations sociales

octobre 1998  
n°142

dossier

sécurité sociale  
vers le **XXI<sup>e</sup>** ou  
le **XIX<sup>e</sup>** siècle ?

## Politico-Social

---

- Pour un renforcement des solidarités urbaines **4**  
*Alain Willaert*
- Crèche et file d'attente, un couple inséparable **6**  
*Vincent Lorant*
- L'étranger et le droit à l'aide sociale:  
les restrictions successives **8**  
*Lut Van Brien*

## Dossier : Sécurité sociale

---

- La Sécurité sociale, ciment de la cohésion sociale **12**  
*Tasso F.*
- Sécurité sociale et emploi :  
miser sur la solidarité et réintégrer les exclus **18**  
*Albert Carton*
- Sur la ligne du temps et sous le signe du lien **21**  
*Jean Puissant et Jean-Pierre Lebrun*
- Les nouveaux résidents **26**  
*Alain Willaert*
- Sur la nécessaire réforme  
du système des soins de santé **27**  
*Philippe Moureaux*

## CBCS

---

2

- Le CBCS, lieu de concertation et d'interface **30**
- La cellule «Pauvreté» du CECLR **32**
- La force de l'associatif **33**
- Du pays d'où on vient au pays où on meurt **34**

## Opinion

---

- Pour un chantier de l'aide sociale **38**  
*Ivan Dechamps*

## Portrait

---

- Albert Eylembosch, le vieux sage et son hôpital **43**  
*Olivier Swingedeau*

## Humeur

---

- Autour du patronyme «Dutroux» **47**  
*Pierre De Proost*
- Dits. Véronique, c'est vous qui le dites... **48**

## Lecture

---

- Le corps, un produit culturel **49**  
*Pierre De Proost*

- Echos divers **50**
- 



édité avec l'appui du  
Centre de Documentation  
et de Coordination  
Sociales asbl

Bruxelles Informations Sociales est la revue périodique du Conseil bruxellois de coordination sociale asbl.

**Editeur responsable**

Michel Pettiaux  
Rue du Président 53  
1050 Bruxelles  
Tél et Fax : 32 (0)2 511.89.59

**Conseil d'administration**

Guy Dargent, Yvan Dassy, Isabelle De Bock, Pierre De Jaegher, Jacques de Jaer, Marc Dumont, JeanPierre Fillieux, Catherine François, José Garcia, Denis Gilbert, Jean Grimaldi, Michel Hemmeryckx, Eliane Jacquemain, Etienne Leroy, Marc Mayer, Solveig Pahud, Michel Pettiaux, Marie-Claude Pulings, Jenny Rose, Werner Simon, Gustave Stoop, Myriam Van Espen, Lise Vanbaelen, Carine Vandroogenbroeck, Lydwine Verhaegen

**Responsable de la rédaction**

Solveig Pahud

**Coordinateur**

Alain Willaert

**Comité de rédaction**

Nathalie Cobbaut, Pierre De Proost, Marc Dumont, Catherine François, Catherine Giet, Michel Hemmeryckx, Sophie Lefèvre, Béatrice Marchand, Catherine Morenville, Solveig Pahud, Alain Willaert

**Ont également collaboré à ce numéro**

Ivan Dechamps, Tasso Fachantidis, Olivier Swingedau, Lut Van Brien

**Conception graphique et mise en page**

Nathalie Witrouwen sprl

**Photos**

Bruno D'Alimonte  
(couverture et pp. 6, 10, 18, 22, 40 et 44)  
Patrick Malville (pp. 35 et 36)

**Illustrations**

Frédéric Pauwels (pp. 47 et 48)

**Impression**

Régie Graphique

Par respect de l'environnement, le ...BIS est imprimé sur du papier recyclé.

**Abonnements**

Membre : gratuit  
Non membre : 650 FB/an  
à verser au compte  
001-2241709 avec la mention  
«abonnement BIS»

Les articles signés n'engagent que la responsabilité de leurs auteurs.  
Les articles et extraits d'article ne peuvent être reproduits qu'avec l'accord de la rédaction.

Septembre 1998. Le «...bis» (*Bruxelles Informations Sociales*) fait sa rentrée parmi d'autres rentrées: politique, sociale, judiciaire et scolaire, qui ont toutes en commun, cette année, d'être pré-électorales. C'est ce moment que le *Conseil bruxellois de Coordination sociale* (CBCS) choisit pour proposer à ses lecteurs une nouvelle présentation de sa revue périodique, métamorphose de forme avant tout, mais pas anodine pour autant.

A l'heure où le monde vit un cumul de crises sans précédent, à moins de 450 jours de l'an 2000, à moins de 240 jours d'élections où le jeu semble plus largement ouvert que jamais, à moins de 120 jours de l'union monétaire pour les onze Etats de la zone Euro, le CBCS, qui fête ses vingt ans d'existence (les premiers statuts sont parus le 3 août 1978), veut montrer par un "look" remodelé de son journal l'affirmation de son engagement du côté des luttes et des résistances, affirmation moins murmurée et plus clairement déclarée que par le passé.

Sur Bruxelles, depuis vingt ans, le Conseil bruxellois de Coordination sociale veut être un outil d'information et de concertation permanente des associations membres sur une base pluraliste et intersectorielle. Le Conseil poursuit son chemin, à travers différentes générations d'acteurs sociaux, en dehors des modes, des styles, des allées du pouvoir, emmagasinant une expérience et une mémoire exceptionnelle sur le domaine social bruxellois. Doté d'un agent contractuel subventionné et d'un soutien financier de la Commission communautaire française à la publication du «...bis», le Conseil est avant tout riche de la fidélité, de la perspicacité de ses membres qui tiennent à un lieu où l'on peut mélanger le professionnel et les états d'âme, dire ses écoeurlements, ses révoltes et ses émerveillements, apprendre à connaître de l'intérieur l'un ou l'autre au-delà du clivage des piliers et des images véhiculées par la rumeur, ne pas toujours être efficace mais prendre le temps de parler. Cela peut sembler minime, peu rentable... mais au fond cela n'a pas de prix, c'est irremplaçable et ce ne peut jamais être relayé par un organe créé d'autorité. Si le lien social prend son origine dans la parole, le Conseil bruxellois l'expérimente depuis 20 ans.

A l'image du Conseil, pluraliste et intersectoriel, le *Bruxelles Informations Sociales* "surfe" sur les informations de divers secteurs de l'action sociale: les articles que vous trouverez dans ce numéro traitent, dans un grand bouquet varié, de politique de la ville, de lutte contre la pauvreté, de file d'attente dans les crèches, de l'avenir de la sécurité sociale, du lien social, d'une réforme de l'aide sociale publique, d'aide sociale aux étrangers, des souffrances liées aux migrations, des tatouages, du cri des prostituées et même de conséquences inattendues de "l'affaire Dutroux". Si les secteurs sont variés, les problèmes auxquels ils sont confrontés sont par contre étrangement semblables: accroissement des inégalités, frilosité identitaire, frénésie sécuritaire et syndrome de la calculette.

Curieusement, alors qu'au niveau individuel, les effets désastreux des relations incestueuses n'ont jamais tant été mis en lumière, analysés et dénoncés, au niveau collectif, les dérives incestueuses d'une société narcissique, confrontée à un estompement de la norme, centrée sur le mythe de l'excellence, de plus en plus hostile à l'Autre et flirtant dangereusement avec les apprentis sorciers du clonage font entrevoir des inquiétantes tentations de (re)trouver la sécurité dans la glorification du Même. *Bruxelles Informations Sociales* veut, à sa modeste mesure, continuer à en prendre résolument le contre-pied et fait se cotoyer toutes les paroles, des marges jusqu'au coeur, connue, inconnue, débutante, confirmée, politique, militante, citoyenne, studieuse, sage, savante, affective, engagée ou écorchée. Et pour donner une force plus vibrante au pari du Conseil et du «...bis», je terminerai sur ces mots d'Octavio Paz dans "Liberté sur parole": "*Contre le silence et le vacarme, j'invente la Parole, liberté qui s'invente elle-même et m'invente, chaque jour.*"

**Solveig Pahud**  
**Responsable de rédaction**

## POUR UN RENFORCEMENT *des solidarités urbaines*

A Bruxelles, les politiques d'action sociale évoluent: véritable projet global de ville, le Plan Régional de développement s'est enrichi d'une nouvelle annexe sociale qui prévoit une meilleure adéquation entre l'offre et la demande par le renforcement de l'accueil de première ligne assuré par les organismes sociaux privés et publics, ainsi qu'une meilleure coordination de leurs actions.

Comme nous vous l'annonçons en mars dernier<sup>(1)</sup>, la Délégation Régionale interministérielle aux Solidarités Urbaines (DRISU) est chargée par le Collège de la Commission communautaire française (Cocof) d'élaborer des propositions concrètes en ce sens.

**C**e nouveau chapitre 7.3 aux annexes du PRD "Renforcer l'accueil de première ligne et coordonner les approches des acteurs" prône la réalisation d'une meilleure adéquation entre l'offre et la demande, vu l'accroissement de cette dernière, conséquence de la crise sociale actuelle (augmentation des minimex, des ruptures familiales, ...).

Et, dès lors, il est demandé à la Commission communautaire française de prendre en compte la nécessité :

- d'organiser une observation continue de la demande ;
- d'assurer une coordination des services et des équipements au plan local et de veiller à ce que cette coordination dans les quartiers en difficulté soit organisée à partir des CPAS, et puisse, le cas échéant, utilement s'appuyer sur un plan d'action pluriannuel négocié entre l'ensemble des intervenants et des pouvoirs subsidants ;
- d'établir des lieux d'accueil de première ligne à partir desquels l'offre s'établit en arborescence vers les services spécialisés ;
- d'établir des coopérations entre pouvoirs subsidants de différents niveaux institutionnels, notamment par voie de délégations ou de droits de tirage, afin de renforcer la synergie et la cohérence des intervenants dont l'action émerge à plusieurs de ces niveaux.

### Quel partenariat entre les initiatives sociales locales et les pouvoirs publics ?

Eric Buysens, Délégué régional aux solidarités urbaines  
*esquisse trois pistes de réflexion*<sup>(2)</sup> :

- **Le contrat de confiance:** établissement d'un cadre juridique spécifique qui ne soit ni celui de l'expérience pilote ni celui de l'activité permanente, mais qui permette à l'initiative locale de

bénéficier d'un financement pluriannuel forfaitaire sur base de la réalisation d'objectifs. Ce contrat-programme permettrait le développement d'activités sur base d'objectifs très concrets en laissant à l'opérateur le soin de définir la meilleure manière de les atteindre. L'autorité régionale procéderait par adjudication: appel aux projets, examen et choix de ceux-ci sur des bases claires et objectives.

- **Le développement local intégré:** laisser la possibilité aux opérateurs locaux, via la logique des co-financements, de mener la recomposition des politiques sociales en fonction des ressources et spécificités locales. «Il faut laisser les acteurs locaux recomposer, avec les différents crédits et les différentes politiques départementales, du sens et du développement.»

- **Le développement matériel des quartiers:** à côté des politiques sociales, culturelles et de santé, il faut à Bruxelles

une politique forte en faveur du revenu des personnes, et donc de l'emploi et du développement matériel des quartiers. A côté des grands arbitrages macro-économiques qui s'opèrent aux niveaux fédéral et européen (sur le modèle de croissance qu'il faut privilégier et sur le mode d'organisation du travail), il y a

**«Ce nouveau chapitre 7.3 aux annexes du PRD prône la réalisation d'une meilleure adéquation entre l'offre et la demande, vu l'accroissement de la seconde, conséquence de la crise sociale actuelle»**

une série de mesures mises en place par la Région qui constituent une priorité: la formation professionnelle et la rénovation urbaine.

## Coordonner l'accueil du public

*“L'accueil du public constitue certainement une des clés essentielles de l'optimisation des services et des équipements sociaux.», affirme Eric Buysens<sup>(3)</sup>, «Il sera opportun de renforcer les réseaux de collaboration qui permettent le cheminement du public et de spécifier les modalités d'intervention en première ligne et d'orientation du public vers les services ad hoc. L'important pour nous est la lisibilité des dispositifs. Comment faire connaître au public l'existence d'un service d'accueil et comment celui-ci va-t-il envoyer le public vers un centre spécialisé? Nous allons travailler sur un protocole d'accord sur les pratiques d'accueil, défini par et pour l'ensemble des acteurs sociaux. Il pourra préciser les modalités de coordina-*

La DRISU met aujourd'hui l'ensemble de ses propositions à l'épreuve du terrain. Les acteurs sont invités de se les appropriés, de les retourner en tous sens avec l'ambition d'en retirer des objectifs opérationnels.

*tion de l'offre sociale (observation de la demande, cheminement du public entre les services, coordination des services,...). L'idée est de définir une stratégie d'accueil et d'initier de nouveaux outils d'orientation de l'action, favorisant :*

- la visibilité pour le public des activités offertes ;
- les coordinations intersectorielles
- les relations entre les pouvoirs subsidiaires et les organismes subventionnés.”

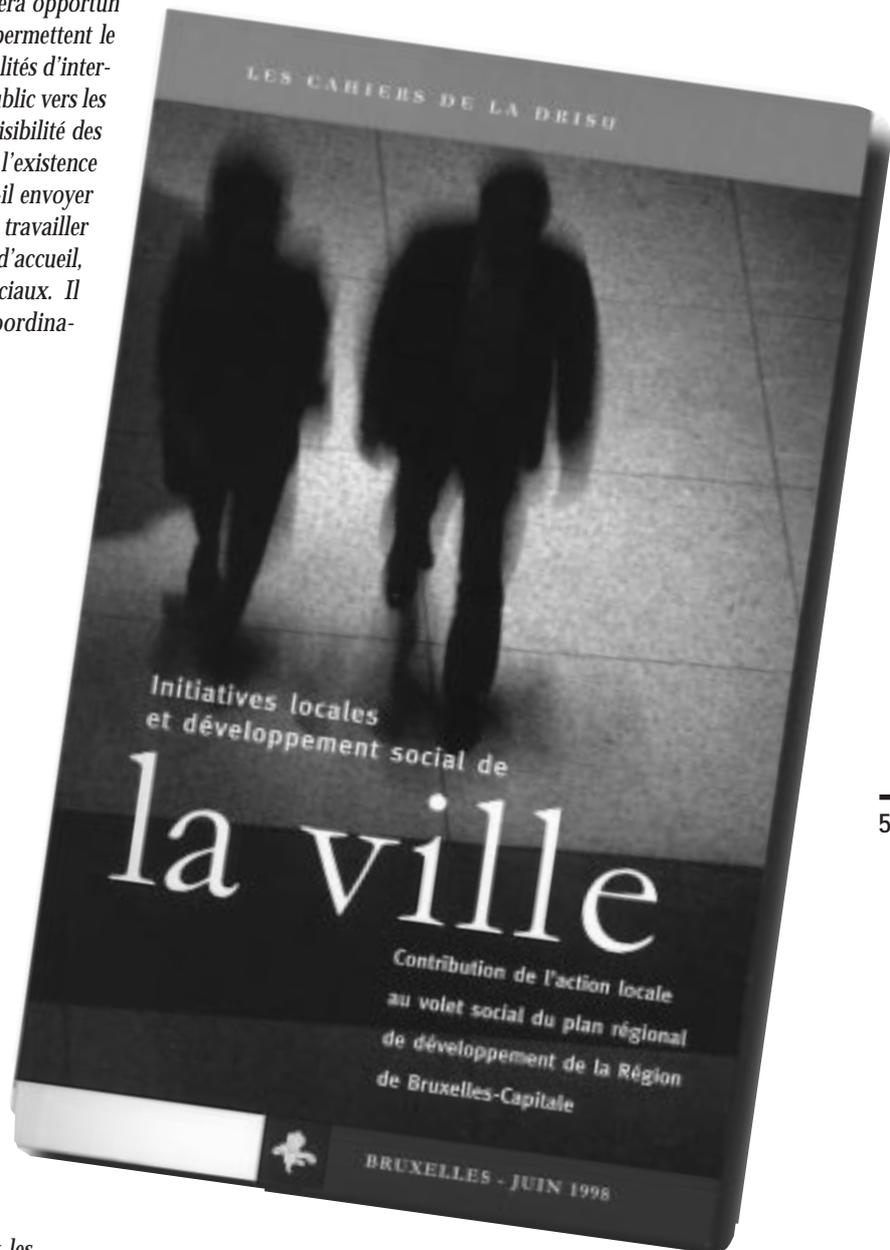
## Un outil de travail à lire absolument

La DRISU met aujourd'hui l'ensemble de ses propositions à l'épreuve du terrain. Les acteurs sont invités à se les approprier, les retourner en tous sens avec l'ambition d'en retirer des objectifs opérationnels.

Encore faut-il que la DRISU, ses missions et ses propositions soient bien connues du secteur social bruxellois. L'effort de synthèse développé dans le premier «cahier de la DRISU»<sup>(4)</sup> est de ce point de vue remarquable.

Après un rappel des enjeux de Bruxelles en tant qu'entité urbaine, le cahier passe en revue l'ensemble des dispositifs opérationnels et mesures territoriales de revitalisation des quartiers.

Pour aboutir aux mesures d'optimisation de l'offre sociale (renforcer l'accueil de première ligne, renforcer la coordination au plan local, adopter une législation assurant un financement pluriannuel des initiatives locales de développement) mises sur la table de concertation par la DRISU. Au secteur social de s'en saisir.



Délégation Régionale Interministérielle  
aux Solidarités Urbaines (DRISU)  
rue Marché-aux-Poulets 7 - 1000 Bruxelles  
Tél : 02/505.14.96 - Fax : 02/505.14.07

- (1) Dossier Bruxelles, ville «sociale»? Bruxelles Informations Sociales n°141, mars 98, pp. 9-17
- (2) Conférence-débat sur le thème Bruxelles, ville "sociale"? organisée, le 17 février 1998, par le Conseil bruxellois de coordination sociale asbl
- (3) «Améliorer la lisibilité des dispositifs sociaux», Bruxelles Informations Sociales n°141, pp. 12-14
- (4) Initiatives locales et développement social de la ville, Cahiers de la DRISU, juin 1998. Disponible gratuitement auprès de la Délégation Régionale Interministérielle aux Solidarités Urbaines.

## CRÈCHE ET FILE D'ATTENTE *un couple inséparable*

Nous revoici en septembre! Mois de la rentrée pour les enfants, jeunes écoliers ou étudiants. L'entrée dans le monde de l'école correspond pour certains «petits» entrant en maternelle à la fin d'un séjour en crèche et pour beaucoup de parents, en attente depuis de longs mois, à des places de crèche libérées pour leur bébé. La moyenne d'attente avant de voir une crèche accepter de recevoir un enfant varie entre 7 et 9 mois en Communauté française. A Bruxelles, celle-ci tourne autour de 10 mois. Plus de 50 % des demandes doivent attendre entre 9 et 12 mois avant d'être satisfaites. Concrètement, il faudrait parfois inscrire son enfant avant que celui-ci ne soit conçu.

Dans son dernier numéro de «Grandir à Bruxelles»<sup>(1)</sup>, l'Observatoire de l'Enfant formule une recommandation pour palier à ce problème: enregistrer l'inscription au moment de la demande de l'allocation de naissance; cela permettrait de réduire la file d'attente dans les crèches. Saisissons l'occasion pour faire le point avec Vincent Lorant sur la situation des listes d'attente dans les crèches à Bruxelles et sur la solution préconisée par l'Observatoire de l'Enfant.

Lorsqu'on pense «file d'attente», on pense pénurie. Est-ce aussi le cas dans le domaine de l'accueil de la petite enfance? Rien n'est moins sûr. La file d'attente est un processus complexe qui entre dans la gestion d'une crèche et ne dépend pas uniquement du rapport entre l'offre et la demande. C'est ce qu'a montré Vincent Lorant à travers les recherches qu'il a menées dans le monde de la petite enfance.

Une file d'attente se caractérise par trois éléments: la taille (le nombre de personnes inscrites), la durée (le nombre de mois à attendre avant de voir son enfant accepté) et le mécanisme de gestion (l'ordre d'entrée et de sortie dans et de la file).

Ce mécanisme de gestion peut être de type «premier inscrit, premier entré» (c'est ce qu'on appelle le «first in, first out»). Il présente alors le désavantage d'atteindre des tailles immenses (notamment dues à la surinscription des parents qui veulent être sûrs de trouver à terme une solution pour l'enfant) et des durées d'attente tournant autour de 12 à 13 mois.

Le mécanisme de gestion peut être aussi du type «first in, first out» avec «quota». Le premier inscrit sera le premier entré pour autant que le quota n'ait pas encore été atteint. Si la demande est introduite à temps par rapport au besoin d'entrées, l'établissement prendra l'inscription, mais une fois le quota atteint, il n'inscrira plus personne.



Le troisième et dernier mécanisme de gestion de la file d'attente (appelé «la double liste») consiste à filtrer la clientèle en deux catégories: les prioritaires et les non-prioritaires. Etre prioritaire, cela signifie répondre à un certain nombre de critères, pouvant être très variables d'un établissement à un autre, qui assureront pour ainsi dire à 100% d'avoir une place dans cette crèche.

La file d'attente n'est donc pas seulement le produit de la pénurie. Elle cache un mécanisme de segmentation. Elle sert à mieux connaître et à mieux appréhender la clientèle. L'étude de l'Observatoire de l'Enfant a montré que les établissements ne peuvent matériellement pas accueillir que des enfants d'indépendants, de familles monoparentales ou dans des situations plus précaires (fréquentation de la crèche à temps partiel, travail saisonnier des parents,...). Les parents participant aux frais en fonction de leurs revenus, cela représenterait un manque à gagner pour ces crèches. En conséquence, on observe que la durée d'attente varie très fort d'un individu à un autre en fonction du type de mécanisme de gestion (de la file d'attente) que met en place l'établissement auquel il s'adresse.

Une durée d'attente trop longue peut également placer la crèche dans une position inconfortable. Plus la durée d'attente est longue, plus il devient difficile pour l'établissement de la gérer efficacement et plus le personnel dépensera son énergie dans cette activité. En 10-12 mois d'attente une série d'événements peuvent se produire (déménagement, perte d'emploi, fausse couche, admission dans une autre crèche...) et rendront la demande d'accueil moins pertinente. Plus l'attente est longue moins l'établissement sera sûr que la demande d'accueil sera honorée à la date prévue.

Que faire pour réduire la durée d'attente? Augmenter l'offre? L'expérience britannique dans le secteur des hôpitaux a bien montré qu'on ne diminue pas l'attente en augmentant l'offre. La file d'attente répond à de multiples besoins, elle n'est pas seulement l'expression d'une pénurie de places. Il existera toujours des files d'attente dans les crèches parce que ce mécanisme leur permet de prendre connaissance de la clientèle, mais aussi parce que maintenir un flux régulier permet de garder un rythme d'activité stable et efficace par rapport à la capacité d'accueil. Si une demande se voyait acceptée tout de suite, cela signifierait que les établissements fonctionnent toujours en deçà de leur taux d'occupation. La liste d'attente a donc pour mission d'assurer une planification des demandes. Elle assure ainsi une stabilité à la crèche. Une longue file d'attente n'est donc pas l'expression d'une grosse pénurie.

Vincent Lorant et l'Observatoire de l'Enfant en sont arrivés à leur recommandation en disant: «à offre donnée<sup>(2)</sup>, ce qu'on peut faire, c'est améliorer la gestion des files d'attente». La recommandation pour réduire la file d'attente dans les crèches vise donc à réduire la durée d'attente en améliorant la gestion des files d'attente afin d'éviter que celles-ci ne deviennent un mécanisme pervers qui complique encore plus le problème de la pénurie. «Si on déplace l'inscription au 6<sup>ème</sup> mois de grossesse, date plus proche de l'entrée, d'une part cela réduirait l'instabilité de la file d'attente et d'autre part, cela remettrait les gens dans une position d'égaux les uns par rapport aux autres.» Explications: Tout le monde n'a pas les capacités de prévoir, de planifier 9 mois à l'avance l'entrée de l'enfant en crèche. Certaines personnes se trouvent dans une situation économique instable (travail saisonnier, travail avec des horaires hors normes,...), d'autres connaissent des événements de vie (divorce, séparation, engagement après une période de chômage, ...) où ils doivent trouver très vite une solution. Le mécanisme d'attente actuel favorise clairement le couple de salariés en situation stable.

La demande de l'allocation de naissance, qui peut se faire à partir du 6<sup>ème</sup> mois de grossesse, est un repère, une date plus ou moins institutionnalisée, identifiable par les parents et les établissements. C'est pour cela que ce moment a été choisi pour enregistrer l'inscription dans les crèches.

L'inscription de l'enfant dans une crèche à 6 mois de grossesse vise à réduire la durée d'attente pour éviter que les files d'attente deviennent ingérables. Dans le meilleur des cas, l'attente ne serait donc plus de 9 ou 12 mois mais de 6 mois. Ce n'est pas dans l'intérêt de l'établissement de faire traîner exagérément la décision d'accepter l'accueil de l'enfant au-delà de ses trois mois. Les crèches n'ont pas intérêt à postposer l'entrée des enfants car cela leur pose un problème d'instabilité des inscriptions. Plus le temps d'attente est long, plus une foule d'événements peut rendre la demande d'accueil caduque. Les parents qui doivent absolument trouver une solution avant la reprise du travail iront voir ailleurs.

Réduire la durée des files d'attente, c'est donner l'occasion aux crèches de dépenser moins d'énergie dans la gestion de la file d'attente. Le temps investi dans la gestion de files incertaines pourrait être réinvesti dans l'activité première de la crèche qui est l'accueil d'enfants de 0 à 3 ans. Ce temps dégagé pourrait alors servir à augmenter le taux d'occupation de la crèche.

La recommandation est lancée, il reste aux personnes compétentes à réfléchir à la possibilité de sa réalisation et aux moyens de la mettre en oeuvre.

*«Il faut rester modeste. La recherche et la mise en oeuvre sont deux choses différentes. Il n'est pas du tout sûr que cette solution n'entraînera pas d'effets pervers qui pourraient se traduire par une file d'attente au noir. Il faut, à mon sens, faire maintenant une étude de scénario et discuter de cette mesure avec les acteurs. Vous savez, ce serait déjà une très bonne chose si on se rendait compte que la file d'attente est plus que le résultat d'une pénurie et que sa gestion peut être améliorée».*

La Communauté française s'intéresse de près à la problématique des crèches et notamment aux problèmes de l'accès (et donc de la file d'attente). Dans le programme pluriannuel 1997-1999 qu'elle a élaboré pour l'O.N.E., qui est tenu de le suivre, on retrouve entre autres les missions suivantes:

> **Vérifier les priorités d'accès** édictées par les pouvoirs organisateurs, notamment dans le règlement d'ordre intérieur; le règlement d'ordre intérieur et le projet (pédagogique) d'établissement contiennent obligatoirement des dispositions relatives:

- a) à l'accueil des enfants présentant des besoins spécifiques;
- b) au respect de la diversité ethnique et sociale et de la pluralité des modes de vie;
- c) aux demandes d'accueil à temps partiel et d'accueil irrégulier;

> **Elaborer une réglementation** relative aux milieux d'accueil qui réalisent des fonctions en relation avec l'évolution des modes de vie familiaux et des formes d'emploi (haltes-garderies, ...).

L'O.N.E. est tenu d'assurer la mise en oeuvre de ces objectifs.

\* Chercheur à l'U.C.L., collaborateur à l'Observatoire de l'Enfant de la Commission communautaire française.

(1) «Grandir à Bruxelles», cahiers de l'Observatoire de l'Enfant, n°4, printemps 1998.

(2) L'Observatoire de l'Enfant de la Commission communautaire française devait tenir compte dans sa recommandation du fait que la Cocof n'a pas autorité sur l'augmentation du nombre de places. La question était donc bien: «que peut-on faire à offre donnée?»

# L'ÉTRANGER ET LE DROIT À L'AIDE SOCIALE

## *les restrictions successives*

Les dernières décennies du XX<sup>ème</sup> siècle viennent de connaître des changements politiques radicaux: la chute du mur de Berlin, la dislocation de l'URSS, la réunification de l'Allemagne, les guerres civiles au Rwanda, Burundi, Yougoslavie,...

D'importantes migrations mondiales ont suivi. L'Union Européenne, elle-même aux prises avec une crise économique sournoise, désireuse en plus de protéger ses frontières, c.à.d. ses propres richesses, n'est plus toujours une terre d'accueil pour ces peuples en exil. Malgré le nouveau mythe de la communication universelle et sans limite, le globe n'est pas devenu ce grand carrefour où toutes les nations se croiseraient.

**N**otre pays n'est pas à l'écart de cette évolution, laquelle se reflète dans sa législation et particulièrement dans la branche de droit appelée droit des étrangers.

Un récent arrêt de la Cour d'Arbitrage remet un peu de baume au coeur de certains candidats réfugiés, dont beaucoup hantent nos maisons d'accueil et même nos rues à Bruxelles, en rétablissant leur droit à l'aide sociale publique. Cet arrêt constitue la dernière péripétie d'un conflit ouvert entre Exécutif et Pouvoir Judiciaire.

Le présent article se propose de retracer l'historique des restrictions successives apportées au droit à l'aide sociale des étrangers.

Dans sa version originale, la loi du 8 juillet 1976, organique des centres publics d'aide sociale (appelée loi de 76 ci-dessous) ne contenait aucune restriction quant à la nationalité ou la régularité du séjour du demandeur d'aide sociale. La loi de 76 commence par une proclamation d'une portée générale : son article 1er énonce «Toute personne a droit à l'aide sociale. Celle-ci a pour but de permettre à chacun de mener une vie conforme à la dignité humaine».

Avant l'unification des voies de recours instaurée par la loi du 12 janvier 1993 contenant un programme d'urgence pour une société plus solidaire (M.B. du 4 février 1993), les Chambres de Recours ont connu des contestations relatives à l'octroi, à la révision et au refus de l'aide sociale.

Ces chambres administratives et provinciales jugeaient que l'aide sociale restait due à l'étranger en séjour illégal. Leur point de vue était confirmé par la jurisprudence du Conseil d'Etat qui avait, à l'époque, connu des recours en annulation de leurs décisions (il s'agissait d'une cassation administrative sans nouvel examen du litige). Le Conseil d'Etat puisait ses arguments dans les travaux et discussions parlementaires précédant la loi de 76

desquels il ressortait clairement que l'aide sociale était due à toute personne, y compris les étrangers, quel que soit leur statut administratif (cfr. également Bull. Q. & R., Chambre, 1977, p.18); Le seul critère d'octroi était dès lors la possibilité de «vivre conformément à la dignité humaine».

Néanmoins, l'octroi d'aide financière aux étrangers en séjour illégal restait problématique, surtout pour certains dirigeants fortement préoccupés déjà depuis 74, par le stop à l'immigration.

Ainsi, une première restriction au caractère universel du droit à l'aide sociale fut introduite dans la loi de 76 par l'article 11 de la loi du 28 juin 1984 par lequel les nouveaux alinéas (4 et 5) furent insérés à l'article 57.

Il s'en suivit que dorénavant «les étrangers qui ne sont ni autorisés, ni admis à séjourner plus de 3 mois ou à s'établir dans le Royaume ou les étrangers qui séjournent illégalement dans le Royaume pouvaient voir leur aide limitée à «l'aide matérielle et médicale nécessaire pour assurer la subsistance».

L'alinéa 5 précisait, en outre, que «dans ce cas, l'aide matérielle ne peut être assurée que par des prestations en nature». Et le Législateur d'y ajouter : «cette disposition ne s'applique pas aux candidats réfugiés».

Ainsi, pour les personnes en court séjour et pour les illégaux, un C.P.A.S. pouvait se limiter à l'octroi d'aide en nature exclusivement sans pour autant enfreindre le critère de la dignité humaine.

Cependant, le Conseil d'Etat fidèle à sa jurisprudence déjà établie en la matière jugea que «la circonstance que l'article 57, al. 4, ne prévoit pas expressément, à la différence de l'article 1er de la loi, que le C.P.A.S. doit assurer à l'étranger une aide lui permettant de mener une vie conforme à la dignité humaine, ne permet pas de considérer que le C.P.A.S. pourrait se dispenser de respecter le précepte de la dignité humaine lorsqu'il examine une

demande d'aide matérielle; au contraire l'aide accordée doit assurer, de manière décente à l'intéressé, la nourriture et l'entretien; la Chambre de Recours ne viole pas les articles 1er et 57, alinéa 4 de la loi en estimant que cette aide peut être équivalente au Minimex» (C.E., 22.05.1991, n° 37.148).

Réagissant contre la jurisprudence des Chambres de Recours et du Conseil d'Etat accordant aux étrangers en séjour illégal la même aide, plus exactement le même montant d'aide financière qu'aux nationaux ou aux étrangers en séjour légal, la loi du 30 décembre 1992 portant dispositions sociales et diverses (M.B. 9 janvier 1993), supprima les alinéas 4 et 5 de l'article 57, mais y rajouta, dans un même mouvement un paragraphe entier, le fameux § 2 de l'article 57.

Selon le Législateur de 92, d'une toute autre trempe que celui de 76, la demande d'aide sociale formulée par l'étranger en séjour illégal devait non seulement se solder par un refus, mais, par dessus le marché, le financement du retour dans le pays d'origine, tant craint par nombre de demandeurs d'asile était cyniquement offert. En effet, cette fois-ci l'aide sociale était strictement limitée à «l'aide nécessaire pour lui permettre de quitter le pays».

Etaient visés par ce fameux § 2 : les candidats réfugiés déboutés auxquels un ordre définitif de quitter le pays avait été signifié ainsi que tout autre étranger en séjour illégal en possession d'un ordre définitif de quitter le pays. Pour eux, l'aide sociale ordinaire prend fin à dater de l'exécution de l'ordre de quitter le territoire et au plus tard, au jour de l'expiration du délai de l'ordre définitif de quitter le territoire.

Deux dérogations, l'une limitée dans le temps et l'autre quant à l'objet de l'aide octroyée ont été prévues.

Pour l'étranger en possession d'un ordre de quitter le pays qui signait «une déclaration de départ volontaire» le C.P.A.S. pouvait prolonger, durant un délai maximum d'un mois l'octroi de l'aide sociale ordinaire.

La deuxième dérogation a trait à «l'aide médicale urgente» laquelle reste due même à l'étranger en séjour illégal et sans restriction dans le temps.

Ainsi, et malgré l'insertion un an plus tard d'un article 23 dans la Constitution (lors de la révision du 27 février 1994) lequel dispose que «chacun a le droit de mener une vie conforme à la dignité humaine», l'évolution décrite ci-dessus démontre que le droit à l'aide sociale, depuis toujours appelé «le dernier filet de la sécurité sociale», a connu une restriction continue de son champ d'application personnel pour être dégradé de droit subjectif (n'oublions pas que l'article 23 de la Constitution ne crée pas un droit subjectif pour les particuliers) et universel à un simple et vulgaire moyen de pression dont le résultat escompté, à savoir la réduction du nombre de personnes se trouvant illé-

galement sur le territoire, n'a plus rien à voir avec la mission principale des C.P.A.S. Ces derniers furent, au contraire, créés afin «d'aider les personnes et les familles à surmonter ou à améliorer les situations critiques dans lesquelles elles se trouvent en vue de la réalisation de leurs objectifs définis à l'article 1er» (article 45 de la loi de 76). Voilà à mon avis, en un mot, la réelle mission d'un C.P.A.S.

L'historique du droit à l'aide sociale, droit sacrifié sur l'autel de la politique d'immigration, nous rappelle amèrement l'intrigue de la satire politique «Animal Farm» du George Orwell. Dans une révolte commune contre l'humain qui les exploite les animaux de «Marnor Farm» prennent le pouvoir et instaurent «Animal Farm» où l'égalité règne et laquelle s'exprime dans le slogan «Tous les animaux sont égaux». Cependant, la révolution à peine révolue, un de ses leaders, Napoléon trahissant ainsi sa nature véritable de réactionnaire, se dépêche d'y ajouter une petite disposition modificative ou interprétative (on retrouvera cette controverse ailleurs) laquelle décrète que «Tous les animaux sont égaux, mais certains sont plus égaux que d'autres» !

L'article 57 § 2 a donné lieu à de nombreuses et interminables controverses dont nous résumerons seulement les principales.

Ainsi, la Cour d'Arbitrage a été saisie de la question du traitement discriminatoire des étrangers en séjour illégal et demandeurs d'aide sociale. La Cour répondra par la négative dans son arrêt du 29 avril 1994 (M.B. 14 juillet 94) en jugeant que «il n'est pas déraisonnable que l'Etat ne se reconnaisse pas les mêmes devoirs face aux besoins de ceux, d'une part, qui séjournent légalement sur son territoire et des étrangers, d'autre part, qui s'y trouvent encore après avoir reçu un ordre de quitter le territoire». Selon la Cour, le moyen (c'est-à-dire le retrait/refus de l'aide sociale un mois après le délai imparti à l'étranger pour quitter le pays) n'est pas disproportionné à l'objectif poursuivi (inciter les candidats réfugiés déboutés à quitter le pays - réduire le nombre d'illégaux). En même temps, la Cour d'Arbitrage jugea que l'article 57 § 2 était compatible avec les obligations internationales souscrites par la Belgique

(not. l'article 11.1 du Pacte international relatif aux Droits économiques, sociaux et culturels, l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme, l'article 13 de la Charte sociale européenne).

La majorité des litiges dont furent saisies les juridictions du travail concernaient le caractère ambigu de la notion d'ordre définitif de quitter le territoire. La section législative du Conseil d'Etat avait déjà critiqué le manque de précision de la notion de «définitif» laquelle fut néanmoins maintenue par le Législateur dans la version finale de la loi. Les différentes circulaires ministérielles contradictoires des 2 mars, 17 avril 93 et 1er février 1995 ne firent qu'aggraver la controverse. Dans un premier

**«Si les C.P.A.S. suivent l'arrêt de la Cour d'Arbitrage, les candidats réfugiés politiques qui ont introduit un recours au Conseil d'Etat contre une décision du C.G.R.A. ou de la Commission permanente pourront à nouveau bénéficier de l'aide sociale pendant le temps de la procédure. Les délais de ces procédures varient actuellement d'un an à 4 ans.»**

temps (circulaire du 2.03.1993), le ministre donnait comme instructions aux administrations concernées de ne considérer comme définitif que l'ordre de quitter le pays qui n'était plus susceptible de recours en annulation ou en suspension devant le Conseil d'Etat; en bref, toutes les voies de recours devaient être épuisées.

Ensuite (dans les circulaires d'avril 93 et février 95) l'ordre de quitter le pays devenait définitif quand il n'était plus susceptible d'un recours suspensif. L'adjectif définitif avait ainsi la portée d'exécutoire. La Cour de Cassation optera dans ses arrêts du 4 septembre 1995 et du 4 décembre 1995 pour la seconde interprétation. Pour la Cour, un ordre devait être considéré comme définitif «quand il n'était plus susceptible de faire l'objet d'un recours à effet suspensif devant une autorité administrative ou devant le Conseil d'Etat».

Comme il n'existe pas de recours suspensif devant le Conseil d'Etat mais uniquement la possibilité de demander la suspension provisoire d'un acte dont l'annulation est demandée, l'arrêt du 4 septembre 1995 de la Cour de Cassation ne mit nullement fin à la controverse. Certains auteurs et juges de fond interprétaient l'attendu de l'arrêt de la Cour de Cassation ainsi «l'ordre de quitter le territoire devient définitif lorsqu'il n'est plus susceptible d'un recours suspensif devant une autorité administrative ou d'un recours devant le Conseil d'Etat»

La Cour du Travail de Bruxelles, dans un arrêt du 22 février 1996 considérait même que «l'ordre définitif au sens de l'article 57 § 2 était une notion sui generis qui visait l'hypothèse où toutes les voies de recours contre l'ordre de quitter le territoire avaient été épuisées en ce compris les recours devant le Conseil d'Etat et la demande de séjour pour motif humanitaire fondée sur l'article 9 al. 3 de la loi du 18 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

D'autres arrêts de la Cour de Travail de Bruxelles, autrement composée, donnèrent à la notion «définitif» le sens d'«un ordre exécutoire de quitter le territoire», c'est-à-dire un ordre contre lequel aucun recours suspensif ne pouvait être introduit. Cette interprétation fut également celle de la Cour suprême laquelle confirma dans ses arrêts des 21 octobre 1996, 7 novembre 1996, 17 février 1997 et 23 juin 1997, sa jurisprudence antérieure en précisant toutefois que «tant le recours en annulation contre l'ordre de quitter que le recours en suspension de l'exécution d'un tel ordre, formés devant le Conseil d'Etat n'ont pas d'effet suspensif». La jurisprudence constante de la Cour de Cassation n'influença pas pour autant de nombreuses juridictions de fond lesquelles restaient fidèles à leur point de vue de départ en octroyant l'aide sociale aux étrangers illégaux qui avaient introduit un recours en annulation et/ou en suspension toujours pendant devant le Conseil d'Etat et même à ceux qui attendaient une réponse à leur demande de régularisation de leur séjour sur base de l'article 9 al. 3 de la loi du 18 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.

L'interprétation anarchique, même après les arrêts de la Cour de Cassation, incitera une nouvelle fois le Législateur à modifier l'article 57 § 2 par l'article 65 de la loi du 15 juillet 1996 (M.B. du 5 octobre 1996). L'adjectif «exécutoire» remplacera désormais le terme controversé «définitif».



Bien que le Législateur ait clairement voulu résoudre la problématique des demandeurs d'asile, l'application de l'article 57 § 2 n'est pas limitée aux seuls demandeurs d'asile. Désormais, n'importe quel étranger en séjour illégal n'a plus droit qu'à l'aide médicale urgente.

Le nouveau texte en vigueur le 10 janvier 1997, c'était à prévoir, reste controversé.

Ainsi, la Cour d'Arbitrage sera saisie d'un recours en annulation de l'article 65 de la loi du 15 juillet 1996 modifiant à nouveau l'article 57 § 2.

En même temps, plusieurs cours du travail posèrent des questions préjudicielles à la Cour d'Arbitrage quant à la compatibilité de l'article 57 § 2 avec les articles 10, 11, 23 et 191 de la Constitution. Certaines cours combinèrent les articles 10, 11 et 23 de la Constitution avec l'article 11.1 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels et les articles 3, 6 et 13 de la convention européenne des droits de l'homme.

En attendant la réponse de la Cour d'Arbitrage, les juridictions de fond continuaient à refuser d'appliquer l'article 57 § 2 au motif qu'il violerait non seulement l'article 23 de la Constitution, mais également les articles 3, 6 et 13 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme.

Dans son arrêt n° 43/98 du 22 avril 1998 (M.B. du 29 avril 1998), la Cour d'Arbitrage supprimera la notion «exécutoire» partant de la conviction que l'article 57 § 2 tel qu'introduit dans la loi du 8 juillet 1976 violerait effectivement les articles 10 et 11 de la Constitution par la discrimination qu'il instaure à l'égard d'une catégorie de personnes en portant atteinte à leur droit à l'aide sociale et ainsi au droit à l'exercice effectif d'un recours juridictionnel.



introduites sur base de l'article 9 al. 3 de la loi du 15 décembre 1980.

Les problèmes sont loin d'être résolus. Au contraire, la réalité politique mondiale démontre qu'il reste une importante catégorie de candidats réfugiés qui ne peuvent être expulsés parce que leur pays d'origine tarde ou refuse de délivrer un laissez-passer.

Une autre catégorie de personnes pour lesquelles l'arrêt de la Cour d'Arbitrage n'apporte aucune solution sont celles qui ne peuvent rentrer dans leur pays d'origine pour des raisons médicales.

Dans l'attente d'une régularisation de leur séjour sur base de l'article 9 al. 3 de la loi du 15 décembre 1980 ou vivant de prorogation en prorogation (chaque fois de 3 mois, selon la circulaire ministérielle), ces personnes restent sous le coup d'un ordre de quitter le territoire et dès lors, démunies de tout moyen de subsistance.

Nos autorités connaissent ces problèmes. Leur refus d'une solution globale est inadmissible.

La soussignée est fonctionnaire dans un C.P.A.S. Elle en a honte. Au lieu d'oeuvrer pour «la dignité humaine», l'Etat fédéral oblige ses fonctionnaires à affamer une certaine catégorie de personnes. De telles pratiques sont indignes d'une démocratie. Que le Législateur sache qu'il existe des employés et des fonctionnaires qui ne peuvent approuver cette situation, qu'à leur avis un C.P.A.S. ne peut être dévié de sa mission principale pour devenir un moyen de contrôle de l'immigration. Ce développement est contradictoire à l'existence même des C.P.A.S.. Elle crée des situations schizophrènes, intolérables et inhumaines.

Pour quand le retour au travail social ?

Il s'en suit que l'article 57 § 2 ne se trouve pas d'application au demandeur d'asile qui a reçu un ordre de quitter le territoire aussi longtemps que ses recours introduits devant le Conseil d'Etat contre la décision du Commissariat général aux Réfugiés et aux Apatrides, en application de l'article 63/3 de la loi du 15 décembre 1980 ou contre la décision de la Commission permanente de recours des réfugiés, n'ont pas été tranchés.

Si les C.P.A.S. suivent l'arrêt de la Cour d'Arbitrage, les candidats réfugiés politiques qui ont introduit un recours au Conseil d'Etat contre une décision du C.G.R.A. ou de la Commission permanente pourront à nouveau bénéficier de l'aide sociale pendant le temps de la procédure.

Les délais de ces procédures varient actuellement d'un an (pour le recours en suspension) à 4 ans (pour le recours en annulation).

Il est clair que l'arrêt du 22 avril 1998 pourrait amener une nouvelle augmentation des affaires pendantes devant le Conseil d'Etat, ce qui entraînera une nouvelle prolongation de la durée des procédures si l'effectif du Conseil d'Etat reste tel quel.

Durant une période transitoire de 6 mois à compter de la publication de l'arrêt de la Cour d'Arbitrage, les candidats réfugiés politiques ayant été déboutés par les juridictions du travail sur base de l'ancienne version de l'article 57 § 2 peuvent introduire devant ces mêmes juridictions du travail une requête en rétraction de la décision, du refus ou de l'arrêt d'aide sociale.

Il importe de souligner que l'arrêt de la Cour d'Arbitrage ne concerne que les candidats réfugiés politiques et ne vise pas les autres étrangers. En outre, seuls les recours au Conseil d'Etat entrent en compte. La Cour ne s'est pas prononcée sur les demandes de régularisation du séjour pour motif exceptionnel

## NOTE

### La Constitution

Article 10 : «Il n'y a dans l'Etat aucune distinction d'ordres. Les Belges sont égaux devant la loi».

Article 11 : «La jouissance des droits et libertés reconnus aux Belges doit être sans discrimination...»

Article 23 : «Chacun a le droit de mener une vie conforme à la dignité humaine».

### Convention européenne des sauvegarde des droits de l'homme

Article 6 : «Toute personne a le droit à ce que sa cause soit entendue équitablement, publiquement et dans un délai raisonnable par un Tribunal indépendant et impartial, établi par la loi qui décidera soit des contestations sur des droits et obligations à caractère civil, soit du bien fondé de toute accusation en matière pénale dirigée contre elle»

Article 13 : «Toute personne dont les droits et libertés reconnus par la convention ont été violés a droit à l'octroi d'un recours effectif devant une instance nationale alors même que la violation aurait été commise par des personnes agissant dans l'exercice de leurs fonctions officielles».

## LEXIQUE

question préjudicielle: les juges du fond, avant de juger, peuvent demander à la Cour d'Arbitrage de juger de la constitutionnalité des lois, décrets et ordonnances

droit subjectif: droit personnel, droit qu'a la personne elle-même, qui touche à sa personne et qu'elle seule peut faire valoir, le cas échéant, devant les tribunaux (ex: droit à avoir un nom, à être indemnisé...) # droit objectif, qui lui renvoie à l'ensemble des règles en vigueur dans une société donnée et qui touche plus spécifiquement à son organisation.

# LA SÉCURITÉ SOCIALE

## *le ciment de la cohésion sociale*

En septembre 1944, l'Office national de sécurité sociale est créé. C'est au sein de cet Office que sont élaborés les règlements concernant les pensions de vieillesse, l'assurance obligatoire contre la maladie, l'invalidité et le chômage involontaire, les allocations familiales et le pécule de vacances. Le but de ces mesures est de protéger le citoyen contre les caprices de la conjoncture économique. Les bases du formidable essor que la protection sociale connaîtra sont érigées. Alors que, au début, le droit de la sécurité sociale s'appliquait aux seules personnes avec un contrat de travail, le régime de sécurité sociale s'est aujourd'hui étendu jusqu'à inclure partiellement ou complètement l'ensemble de la population. L'article qui suit présente un large balisage des perspectives et défis auxquels est confronté notre système de protection sociale, pilier de notre démocratie.



A border l'avenir, les perspectives et les défis majeurs auxquels est confronté notre système de sécurité sociale ne peut dispenser de rappeler au préalable le rôle essentiel que joue objectivement notre système de protection sociale dans le fonctionnement de notre société démocratique. Loin de contrecarrer le développement économique, comme le voudrait actuellement une conception dominante, l'amélioration du système de protection sociale dans la plupart des pays européens a, historiquement, épaulé leur croissance économique équilibrée et renforcé leur cohésion sociale. Elle est la résultante dynamique d'une régulation sociale opérée au départ de rapports sociaux, quelquefois conflictuels, entre le monde du travail organisé, les employeurs et l'Etat. En Belgique, ces trois acteurs sont également les financiers du système et, à ce titre, ils assurent la «pérennité», la gestion des différentes branches qui composent la sécurité sociale (paiement des allocations de chômage par les syndicats, les pensions via des structures créées par les organisations patronales, santé via les mutuelles,...). Ainsi, notre système de protection sociale tempère les tensions exercées par les deux principes d'organisation de nos sociétés industrielles: d'un côté, ce que J-P Fitoussi appelle *le marché régi par le suffrage censitaire où l'appropriation des biens est proportionnelle aux ressources de chacun. Et de l'autre, la démocratie régie par le suffrage universel*. Le débat est en tout cas largement engagé entre ceux, et ils sont nombreux, qui considèrent même à contrecœur<sup>(1)</sup>, qu'il faut réduire l'étendue de la protection actuelle dès lors que *les pays d'Europe n'ont plus les moyens de leurs services publics*, et ceux qui pensent que d'autres options sont possibles.

Ceux que R. Reich nomme *les manipulateurs de symboles*, c'est-à-dire ceux qui sont censés donner un sens à l'ensemble des tensions qui traversent nos sociétés, s'évertuent aujourd'hui à défendre les bienfaits de la mondialisation et à dénoncer les soi-disant dysfonctionnements de nos Etats-providence. *C'est le temps où surgissent des interrogations sur la légitimité même des modes d'interventions de l'Etat-providence: ceux-ci induiraient une déresponsabilisation et une passivité des citoyens, ils favoriseraient l'absence d'implication et de maîtrise civique des usagers à l'égard des équipements et services publics, ils rendraient abstraits les ressorts et mécanismes de la solidarité<sup>(2)</sup>*. D'interminables tabulations statistiques et rapports d'institutions internationales évoquent, à l'échelle de l'OCDE, la corrélation entre performances économiques et niveaux des systèmes sociaux: le coût de la protection sociale amoindrit la compétitivité d'un pays<sup>(3)</sup>. De plus selon ces conceptions, l'extension de la gratuité ou de la quasi-gratuité (apparente) dans la prise en charge de soins médicaux, par exemple, dévaloriserait les prestations en question en donnant l'illusion d'un coût nul. Elle pourrait être source de gaspillage (surconsommation, prestations abusives...). On retrouve dans cet argumentaire, typiquement un comportement de «passager clandestin»: en l'absence de contrainte marchande immédiate et directe chaque individu cherche à tirer le maximum d'avantages du dispositif institu-

tionnel sans en supporter le coût. L'hyperprotection générerait dès lors trois effets pervers, cités et commentés par R. Sandretto<sup>(4)</sup>.

- > Elle conduirait à une *mauvaise allocation des ressources* liée au parasitage (ou à l'absence) du signal-prix;
- > Elle provoquerait un accroissement du "risque moral" (moral hazard), phénomène bien connu en «économie de l'assurance»: plus la protection contre les risques est complète et étendue, moins les individus seront incités à éviter les risques auxquels ils sont exposés, du fait qu'ils seront moins exposés à assumer les conséquences de leurs actions. Cependant cet argument n'est rien d'autre qu'une version à peine dépoussiérée de la thèse développée autrefois par Malthus et Ricardo, qui consiste à condamner l'aide aux pauvres (sous le prétexte qu'elle perpétuerait la pauvreté). Au nom du même argument archaïque les ultralibéraux dénoncent aujourd'hui l'indemnisation du chômage accusée d'encourager celui-ci.
- > Elle conforterait les comportements attentistes et éroderait le sentiment de solidarité: chaque individu attendrait tout de la collectivité sans rien lui céder en contrepartie. Cette attitude fonde le comportement largement répandu qui consiste à exiger toujours plus d'Etat tout en critiquant son emprise croissante. Elle explique que l'opinion publique soit hostile à toute remise en cause des acquis sociaux (diminution des prestations) et qu'elle admette plus volontiers une élévation des prélèvements, notamment si l'Etat assure cette prise en charge (fiscalisation) en jouant ainsi le rôle d'écran entre les citoyens et eux-mêmes et en diluant ou en rendant plus opaques les modalités de port du fardeau. Cette situation semble particulièrement prévaloir en Belgique où vient se greffer la question des transferts entre les différentes régions linguistiques du pays.

Plus nuancé et dans la lignée des nouveaux penseurs de la gauche française renouvelée, P. Rosanvallon nous parle de crise polymorphe de l'Etat-providence («La nouvelle question sociale» 1995):

*Elle est financière, culturelle mais, avant tout, d'ordre philosophique. Cette crise philosophique de l'Etat-providence marque un changement décisif dans la perception et la construction du social qui a prévalu jusqu'à présent. C'est, fondamentalement, l'idée de progrès social, selon le «mode de réformisme de dépense», qui est en panne. L'Etat-providence, selon cet auteur, serait devenu une machinerie de plus en plus opaque et bureaucratique. Il propose de reformuler la définition du juste et de l'équitable, à réinventer, en un mot, «les nouvelles formes de la solidarité citoyenne».*

## La sécurité sociale: pilier du compromis social-démocrate

En mettant en place des mécanismes qui octroient des revenus de remplacement lorsque surviennent les risques classiques de vieillesse et de survie, de maladie, de maternité, d'incapacité ou de chômage, et qui permettent de couvrir, en partie au moins, le coût des soins de santé et celui des enfants à charge, la protection sociale est un instrument essentiel de la solidarité entre les individus de notre collectivité. Cette solidarité se manifeste

tant par sa vocation à couvrir à l'heure actuelle l'ensemble de la population que par l'absence de proportionnalité entre les cotisations prélevées pour son financement et la vulnérabilité individuelle des personnes couvertes. Cette absence de proportionnalité entre cotisations et prestations est l'aspect le plus marquant qui distingue un système redistributif et solidariste de celui exclusivement assurantiel de type privé qui prévaut dans d'autres domaines de la vie sociale et/ou dans des pays qui se refusent idéologiquement à reconnaître le caractère *socialement et économiquement efficace* du système solidariste.

Sur le plan macro-économique, la protection sociale engendre indéniablement un effet contracyclique en période de récession économique. Elle a permis d'amortir les conséquences sociales des restructurations industrielles et facilité ainsi le progrès économique. Elle évite que la demande ne s'effondre alors que l'emploi s'amenuise; les revenus sociaux injectent dans l'économie une masse de pouvoir d'achat relativement indépendante des aléas de la conjoncture. Elle joue un rôle essentiel dans la période actuelle pour amortir les conséquences sociales du chô-

mage. La garantie d'accès aux soins de santé est devenu un droit. Au total, la protection sociale est un vecteur essentiel de la cohésion sociale et une composante fondamentale du modèle européen de société d'inspiration social-démocrate. Discuter des problèmes du financement, des dépenses ou encore de sa «communautarisation» déconnectés de l'objectif majeur qu'est la cohésion sociale implique cyniquement la remise en cause de la pérennité du système et sa privatisation larvée. Heureuse ironie (?) Alan Greenspan, le directeur de la banque centrale américaine, la Federal reserve, a toujours condamné la politique de redistribution sociale de l'Etat. Cela ne l'a pas empêché de lancer une mise en garde pendant une audition au parlement: l'inégalité croissante, a-t-il dit est devenue «une menace significative sur notre société».

## Deux défis majeurs

Aujourd'hui dans notre pays, la protection sociale a étendu son champ à toute la population, alors que les cotisations restent très largement à charge des travailleurs et de leurs employeurs. Il est à noter que depuis quelques années plusieurs Etats ont initié des formules originales, mais relativement marginales, de financement alternatif dont le coût est supporté par d'autres formes de revenus que celui du travail (Contribution sociale généralisée en France,...). En effet, certaines fonctions apparaissent revêtir un caractère manifestement assurantiel ou d'épargne, comme les pensions, et les salariés sont attachés à la liaison aux cotisations qu'ils paient et qui leur semblent garantir leurs droits. D'un autre côté, des fonctions, conçues à l'origine sur une base assurancielles, s'en sont éloignées de plus en plus; elles résultent beaucoup plus maintenant de la notion de «droits sociaux». De fait, leur universalité est reconnue et implique que leur harmonisation doit se poursuivre pour les différentes catégories de population et que leur mode de financement doit aussi être réalisé sur une base plus large que celle des seuls salaires.

La sécurité sociale en Belgique est, aujourd'hui, quasi en équilibre grâce aux mesures, quelquefois douloureuses, prises au

Loin de contrecarrer le développement économique, comme le voudrait actuellement une conception dominante, l'amélioration du système de protection sociale dans la plupart des pays européens a, historiquement, épaulé leur croissance économique équilibrée et renforcé leur cohésion sociale.

cours des dernières années. Sans revenir sur cet aspect des choses, il faut bien reconnaître qu'à terme notre système est confronté à, au moins, deux défis majeurs: l'un est financier, l'autre touche aux principes organisateurs même du système. Si «d'importants» déficits sont à prévoir pour l'avenir, ceux-ci sont en grande partie *le symptôme du dysfonctionnement de notre système économique*<sup>(5)</sup> qui crée indéniablement des richesses mais qui répugne de plus en plus à participer au financement.

**Les contraintes pesant sur les équilibres financiers de la sécurité sociale résultent de l'interaction de différents facteurs:**

- bien qu'il convienne d'en pondérer l'importance au regard d'autres paramètres socio-économiques, le *vieillessement de la population* est sans doute, le facteur le plus connu. Il pèse à la fois sur le secteur des pensions et sur celui des soins de santé;
- les évolutions technologiques et leur coût croissant, notamment dans le secteur des soins de santé;
- un déficit d'emplois structurel débouchant sur un risque croissant de marginalisation d'une partie de la population;
- enfin, et tout en gardant à l'esprit le fait que les citoyens ont fréquemment divers types de revenus, il faut rappeler le changement dans la composition du revenu national: en effet, depuis les années 80, la part relative des revenus du capital a grimpé tandis que la part relative des salaires diminuait sensiblement.

A ce stade de l'analyse, ces évolutions posent une question majeure qui dépasse le cadre d'une gestion purement technocratique de celles-ci. Dès lors que l'équilibre actifs/inactifs serait rompu, va-t-on inéluctablement s'engager, dans un modèle de solidarité financé par le travail, vers un cercle vicieux où une quantité croissante d'inactifs seront pris en charge par un nombre décroissant d'actifs, où les pouvoirs publics seraient dès lors amenés à augmenter la pression fiscale (impôts et taxes diverses) et parafiscale (cotisations sociales,...), pénalisant ainsi l'emploi et détériorant à nouveau le rapport actifs/inactifs ?

**Au-delà des aspects financiers, d'autres évolutions pèsent directement sur les principes organisateurs de la sécurité sociale:**

- l'évolution du modèle familial (accroissement du nombre de familles monoparentales et des isolés), la participation des femmes au travail et les changements sur le marché du travail (multiplication des ménages à deux revenus, développement des emplois dits précaires, ...) qui augmentent et diversifient les «risques» sociaux en raison de l'inadaptation du système à ces situations nouvelles;
- l'augmentation du nombre de situations sortant du domaine des «risques» - et donc du modèle assuranciel - et relevant davantage, en raison de leur caractère stable, voire permanent (chômage de longue durée, exclusion, dépendance,...) du principe de la solidarité;
- les progrès de la science et de la technique qui permettent de mettre en évidence le rôle des déterminismes génétiques, des comportements personnels volontaires, etc... dans la surveillance de certains risques. Ces progrès font parfois disparaître

à ce point le caractère aléatoire de ces risques qu'il n'est plus possible de les couvrir par des mécanismes d'assurances privées lesquels postulent un certain degré d'ignorance quant à leur probabilité;

- à côté de la redistribution horizontale d'essence compensatoire visant à annuler des dommages, on assiste de plus en plus à la multiplication des processus de redistribution verticale entre classes de revenus d'essence solidariste. Certains se féliciteront de cette évolution de la fonction de redistribution verticale classiquement dévolue à l'impôt. Le risque est qu'il y ait désaffection croissante des revenus moyens ou élevés au financement du système. On peut citer ici le dé plafonnement de cotisations sociales, à l'inverse le plafonnement des prestations, les cotisations spéciales supportées par certaines catégories socio-professionnelles mais visant à financer des prestations dont elles ne sont pas ou peu les seules bénéficiaires, etc...<sup>(6)</sup>.

Toutefois, dé plafonnement ne rime pas avec progressivité des cotisations: proportionnellement un salaire minimum paie plus de cotisations qu'un cadre supérieur pour une prestation quasi identique. De plus depuis les années 80, l'épargne de précaution (par exemple les assurances-vie,...) a connu un essor fulgurant parmi les classes moyennes, favorisé, il est vrai, par d'importants crédits d'impôt.

En conséquence, assurer un équilibre financier structurel de la sécurité sociale (par financement complémentaire et maîtrise des dépenses) et adapter le système aux nouvelles réalités socio-économiques, c'est aussi soulever, comme il a été dit précédemment, un certain nombre de questions sur l'équilibre assurance / solidarité qui fonde notre Sécurité sociale.

**De tels défis sont d'autant plus malaisés à soulever qu'ils s'indiquent dans un contexte de profondes mutations économiques:**

- depuis 20 ans, une croissance ralentie et plus instable de l'activité économique et, pour des raisons qui demeurent obscures, un tassement des gains de productivité. Cette double évolution s'accompagne d'un ralentissement sensible de l'augmentation de la masse des revenus du travail et, donc, de l'assiette des cotisations sociales;
- une dérégulation à l'échelle mondiale sans compensation, d'où un contexte de compétition économique internationale exacerbée et la tentation - en l'absence de clauses sociales ou de conventions sociales internationales conclues dans le cadre de l'Organisation mondiale du commerce - de niveler vers le bas les niveaux de la protection sociale au nom de la compétitivité;
- un processus d'intégration économique et monétaire européen qui ne va pas de pair avec une plus grande coordination des politiques sociales et fiscales.

Ces quelques constats induisent la mise en évidence de déterminants qui conditionnent les choix politiques possibles. Il faudra, tôt ou tard, arbitrer dans un sens ou l'autre. Le premier déterminant est **la relation qu'entretient la protection sociale et**

Dès lors que l'équilibre actifs/inactifs serait rompu, va-t-on inéluctablement s'engager dans un modèle de solidarité financé par le travail, vers un cercle vicieux où une quantité croissante d'inactifs seront pris en charge par un nombre décroissant d'actifs, où les pouvoirs publics seraient alors amenés à augmenter la pression fiscale et parafiscale, en pénalisant ainsi l'emploi et détériorant à nouveau le rapport actifs/inactifs ?

**l'évolution de l'emploi.** En Belgique, comme d'ailleurs dans la plupart des Etats membres de l'Union européenne, les systèmes de protection sociale n'ont pas été conçus pour s'accommoder du déséquilibre actuel entre demandes et offres d'emploi. La charge des transferts à destination des personnes sans emploi rémunéré, qu'elles soient retraitées, malades, dans l'incapacité de travailler ou au chômage, s'est alourdie pour ceux qui tirent un revenu de l'activité économique.

Le second déterminant tient d'une **précarisation du financement de la protection sociale**, alors que les recettes, dont la majorité est assise sur les salaires, stagnent à cause du niveau insuffisant de l'emploi. Les conséquences financières du chômage sont révélatrices des dérèglements provoqués par la crise. En effet, le chômage implique plus de prestations liées à la montée de la précarité. En outre, les mesures de lutte contre le chômage imposent des charges additionnelles (préretraites, subventions aux entreprises, allocations de formation,...). Simultanément, le chômage réduit le nombre des cotisants et, partant, des ressources nécessaires à son traitement. Il en va de même des exonérations de cotisations dont bénéficient les entreprises qui embauchent des demandeurs d'emploi.

De surcroît, il semble exister un relatif consensus pour éviter d'augmenter à l'avenir les prélèvements sociaux sur les salaires qui sont considérés comme déjà élevés dans beaucoup d'Etats membres. Le Conseil européen d'Essen et celui de Luxembourg ont fait de la réduction des coûts indirects du travail, notamment sur les bas salaires, l'un des axes prioritaires des politiques préconisées. Dans ce contexte, bon nombre d'Etats dont la Belgique, ont entrepris de diversifier le financement de leur protection sociale et cherchent notamment de nouvelles sources de financement par l'impôt.

Le troisième déterminant est l'**impact du vieillissement démographique**. Selon une étude réalisée par le Bureau fédéral du Plan, le coefficient démographique de dépendance des âgés indique que s'il y avait 28 âgés pour 100 *actifs potentiels* en 1950, il y en avait 39 en 1997 et il y en aurait 67 en 2050. L'accentuation de la dépendance sera surtout forte entre 2005 et 2035, et plus particulièrement de 2010 à 2030 sous l'effet de l'arrivée à l'âge de la pension des enfants du "baby-boom"<sup>(7)</sup>. Au cours des années récentes, le rapport entre le nombre de retraités et celui des *actifs occupés* a fortement augmenté, non pas à cause du vieillissement, mais du fait de la montée du chômage et des départs en retraite anticipée. Aussi, la capacité à opérer les transferts de revenus nécessaires vers les retraités et le fardeau qui en résultera pour les futures générations d'actifs, dépendront de façon cruciale de la croissance future de l'économie, des flux migratoires et de l'évolution de l'emploi. Pour les experts du Bureau fédéral du Plan, une augmentation des taux d'emploi pourrait contrebalancer les effets du vieillissement démographique attendu et faciliter les transferts de revenus requis.

A travers tous ces déterminants, il reste que **le facteur travail supporte largement le financement de tout le système de dépenses qui le dépasse largement**. Chaque augmentation des prélèvements obligatoires accroît le coût du travail et entame la «compétitivité» de celui-ci par rapport au capital. Il porte atteinte non seulement à l'emploi mais au financement même de la sécurité sociale. La justification d'un tel effort devient floue et les abus se développent.

Ce constat amène tout naturellement à s'interroger sur l'existence éventuelle d'une corrélation entre le mode de financement (en l'occurrence les cotisations sociales) et le niveau du coût salarial ou plus simplement entre ce dernier et le niveau de protection sociale. S'inspirant notamment de l'exemple du Danemark, certains considèrent que, d'une manière générale, les pays qui ont des niveaux de protection équivalente ont des coûts salariaux équivalents et ce, quel que soit leur mode de financement de leur système de sécurité sociale (cotisations - impôt).

Ceci signifie que changer de mode de financement ne changerait rien au coût salarial si l'on ne modifie pas, en même temps, le niveau de protection sociale ou inversement, que réduire les cotisations sociales reviendrait à baisser le degré de protection sociale, au cas où cette réduction ne s'accompagnerait pas d'une augmentation corrélatrice des salaires directs. Néanmoins cet argument perd quelque peu de sa pertinence si le financement «alternatif» pèse plus largement sur d'autres facteurs de production ou revenu, que le travail.

### Sécurité sociale et compétitivité

Ramener cette problématique dans le champ du débat sur la compétitivité des entreprises suggère que si une diminution des cotisations patronales en vue de l'amélioration de la compétitivité ne doit pas être exclue, elle ne doit pas être l'objectif prioritaire au risque de déstabiliser l'édifice social de notre pays.

Si de telles pratiques (plan Maribel et autres exonérations) ont prévalu dans le passé et quelles que soient les controverses sur l'impact du facteur coût salarial sur la compétitivité, ce n'est pas à travers des retouches successives et peu lisibles de la sécurité sociale qu'il faut rechercher à résoudre structurellement nos problèmes de compétitivité. Si chaque perte de compétitivité fait l'objet de nouvelles demandes des interlocuteurs sociaux pour modifier le financement de la sécurité sociale (et échapper en même temps à leurs responsabilités en renvoyant la balle au Gouvernement), la sécurité sociale deviendra, en effet, vite ingérable et fera l'objet de plus en plus de critiques quant à ses finalités mêmes. Au total, les problèmes de compétitivité devraient être réglés par priorité par l'évolution des salaires, des prix, par l'investissement et l'innovation.

### Les flux financiers de la sécurité sociale: les tendances lourdes

Quelques tendances lourdes se dégagent d'une analyse comparative au niveau européen. Globalement, les dépenses de protection sociale par habitant et en proportion du PIB sont plus

**«Si la sécurité sociale apparaît comme étant principalement une formidable mécanique de redistribution (bien-portant vers malade, actif vers non actif...), elle constitue corrélativement un vecteur d'atténuation des inégalités sociales.»**

élevées aux Pays-Bas, au Danemark, en France et en Allemagne qu'en Belgique. En ce qui concerne le nombre de ménages pauvres après transferts de sécurité sociale, la Belgique (6,1%) obtient un meilleur résultat que ses voisins: France (7,9%), Allemagne (6,8%), Pays-Bas (7%). On peut faire la même constatation lorsque l'on comptabilise le nombre de ménages qui échappent à l'insécurité d'existence grâce à la sécurité sociale: 85% en Belgique, 82% aux Pays-Bas, 78% en Allemagne et en France. En terme d'évolution et comparativement à ses voisins, c'est en Belgique que la croissance des dépenses de protection sociale par habitant est pratiquement la plus faible.

Au total, si la sécurité sociale apparaît comme étant principalement une formidable mécanique de redistribution (bien portant vers malade, actif vers non actif,...), elle constitue corrélativement un vecteur d'atténuation des inégalités sociales. A notre avis, dans notre système, cette diminution des inégalités est rendue possible car *substantiellement* la sécurité sociale reste encore principalement un vaste réseau élaboré de redistribution, relativement opaque, au bénéfice, in fine, des classes moyennes qui le financent. Le débat sur l'équité, la transparence, la sélectivité ou encore le financement de la sécu par l'impôt impliquerait, dans leur large mise en œuvre éventuelle, une rupture de l'équilibre politique et social savamment construit. Dans ce cas de figure et vu les conditions politiques actuelles, *le mieux*, en tout cas présenté comme tel, *est l'ennemi du bien*; et ceci sans préjuger de l'existence des dysfonctionnements à neutraliser et autres améliorations qui peuvent être apportées.

Les projections du Bureau fédéral du Plan dédramatisent la situation et apportent un bémol aux Cassandre qui prédisent l'asphyxie à terme de notre sécu. Ces projections se fondent sur des hypothèses réalistes en matière d'évolution de l'emploi, de la population d'âge actif, du chômage, des diverses allocations, ... et de la *générosité sociale*, dont elle resterait en deçà d'une indexation complète à l'évolution du niveau de vie<sup>(8)</sup>. Le tableau

1 présente les perspectives financières à long terme des principaux agrégats du compte de la Sécurité sociale en pour cent du PIB.

Cette simulation enregistre une augmentation continue des prestations sociales entre 2000 et 2030, due essentiellement aux dépenses de pensions et de soins de santé. Néanmoins cette croissance globale demeure modérée: + 1,5 point de % du PIB. Après 2030, sommet du vieillissement démographique, l'ensemble des prestations sociales se réduit, passant de 19,8 % à 19,2 % entre 2030 et 2050.

Une mise en perspective historique de ces résultats montre que l'essentiel de l'augmentation des prestations a pour cause l'extension du champ d'application de la sécurité sociale. Cette extension opérée à partir des années 70 a rendu universelles un certain nombre de prestations qui, au début du système, étaient réservées aux personnes présentes sur le marché du travail et à leur famille. Les allocations familiales et le remboursement des soins de santé sont des prestations universelles; les jeunes ont droit à des allocations d'attente, alors qu'ils n'ont pas encore cotisé aux régimes sociaux; le minimex et le revenu garanti aux personnes âgées sont également des prestations non liées à une activité sur le marché du travail. L'augmentation des montants d'allocations, consécutive notamment à des adaptations annuelles au bien-être, l'instauration de nouvelles allocations, le progrès de la technologie

médicale, dont la sophistication croissante a entraîné des coûts accrus, ont également soutenu l'accroissement des dépenses. Le phasage des accroissements des dépenses s'est fait en plusieurs temps: la période d'expansion entre 1953 et le début des années 80 aura été marquée par un accroissement des prestations sociales plus de deux fois supérieur à celui du rythme de croissance réelle de l'économie. Toutes les branches de la sécu, et plus particulièrement les pensions et les soins de santé, connaissent un développement soutenu<sup>(9)</sup>. Depuis lors, la part des dépenses

**«Notre système est globalement efficace, tant en terme financier que dans les objectifs qui lui sont assignés; il mérite qu'on s'attarde à lui assurer une pérennité dans ses moyens d'actions !»**

Le compte de la Sécurité sociale en % du P.I.B., à prix constants 1991  
(hors revenus de la propriété et charges d'intérêts)

	1953	1973	1980	1983	1990	1993	1995	2000	2010	2030	2050
<b>1. Recettes</b>	<b>7.8</b>	<b>16.0</b>	<b>20.3</b>	<b>23.0</b>	<b>19.8</b>	<b>20.4</b>	<b>19.6</b>	<b>19.2</b>	<b>19.1</b>	<b>19.1</b>	<b>19.1</b>
- cotisations	5.8	11.7	12.9	13.8	14.9	16.0	15.1	14.5	14.5	14.5	14.5
- transfert de l'Etat et autres	2.0	3.5	6.6	8.6	4.2	3.9	4.6	4.7	4.6	4.6	4.6
<b>2. Dépenses totales</b>	<b>7.6</b>	<b>14.9</b>	<b>20.6</b>	<b>22.7</b>	<b>19.4</b>	<b>20.9</b>	<b>19.7</b>	<b>19.1</b>	<b>19.3</b>	<b>20.4</b>	<b>19.7</b>
Frais de fonctionnement							0.8	0.8	0.8	0.6	0.6
Prestations sociales							18.9	18.3	18.6	19.8	19.2
- pensions	1.7	5.0	6.7	7.2	6.3	6.7	6.6	6.6	6.5	8.4	8.1
- soins de santé	0.8	3.2	4.2	4.6	4.8	5.5	5.4	5.5	6.0	6.7	7.0
- indemnités AMI							1.3	1.2	1.2	1.1	1.0
- chômage + prépension (jusqu'en 1993)	1.4	0.7	2.6	3.9	2.8	3.1	2.2	2.0	2.1	1.3	1.0
- prépension							0.7	0.6	0.7	0.7	0.5
- allocations familiales	2.1	2.5	2.6	2.5	1.9	1.9	1.8	1.6	1.5	1.0	0.7
- autres							0.9	0.8	0.8	0.8	0.8
<b>3. Solde (hors charges d'intérêts et revenus de la propriété)</b>	<b>0.2</b>	<b>1.0</b>	<b>-0.3</b>	<b>0.3</b>	<b>0.5</b>	<b>-0.5</b>	<b>-0.1</b>	<b>0.1</b>	<b>-0.2</b>	<b>-1.3</b>	<b>-0.6</b>

Source: B.f.P., projection de référence MALTESSE

totales de la sécurité sociale dans la richesse nationale est restée assez stable (+/- 20%). Ces différentes inflexions ne sont évidemment pas le résultats d'effets mécaniques. Elles sont à mettre en perspective avec les mesures les plus importantes adoptées durant les vingt dernières années. Ainsi par exemple, la liaison des prestations sociales au bien être (Loi Nameche de 1973) a virtuellement été désactivée, à part quelques aménagements en 1990 et 91.

Remarquons que de 1953 à 1970, les prestations de chômage enregistrent une croissance réelle négative. En effet le nombre de chômeurs est relativement élevé en 1953 (193.000 personnes en chômage complet pour un taux de chômage de 5,2%) puis diminue largement: un taux de chômage minimum historique de 1,3% est enregistré en 1964 avec 47.800 chômeurs. Par contre à partir de 1970, les dépenses de chômage s'accroissent fortement en raison des problèmes économiques, renforcées par l'apparition des allocations de prépension en 1976.

Il ressort des calculs du Bureau fédéral du plan qu'en trente années, la structure des prestations sociales s'est considérablement modifiée: en 1953 les allocations familiales et les pensions représentent 53,2% (respectivement 29,0% et 24,2%) des transferts sociaux. Dès 1956, les dépenses de pension prennent la tête des prestations sociales avec 33,3% du total des dépenses, et en 1965, les soins de santé accèdent à la deuxième place avec 20,5%. En 1983, les pensions, les soins de santé et les allocations de chômage prépension occupent 74,3% de l'ensemble des transferts sociaux.

De 1983 à 1990, les prestations sociales chutent de 2,9 points de pour cent du PIB, passant de 21% à 18,1%, du fait des branches pensions et chômage et d'une croissance économique performante. Le nombre de chômeurs complets diminue d'environ 100.000 unités pendant cette période. D'importantes mesures d'économie touchent pratiquement toutes les prestations sociales, et les pensions bénéficient d'un répit démographique sensible entre 1980 et 1984 (la population âgée de 65 à 99 ans diminue alors de 1.1% par an). Les soins de santé poursuivent par contre une croissance soutenue. L'augmentation des dépenses de chômage due à une période économique à nouveau troublée au début des années nonante (croissance réelle négative du PIB en 1993), ainsi que l'emballement des soins de santé, sont responsables de la remontée des dépenses sociales jusqu'à 19% du PIB en 1993.

Toutefois les dépenses sociales semblent contrôlées en 1994 et 1995, suite à des décisions gouvernementales prises notamment dans le cadre du Plan Global (par exemple l'introduction de l'indice santé et des mesures restrictives concernant les allocations de chômage: renforcement de l'article 80, nouvelle législation relative aux chômeurs à temps partiel involontaire). Pendant la seconde moitié des années nonante, l'ensemble des prestations sociales demeure en diminution en pour cent du PIB, principalement en raison de multiples mesures d'économie prises par le Gouvernement, dans un contexte d'accélération de la croissance. Citons l'instauration de la norme de croissance réelle de 1,5% en soins de santé à partir de 1996, la réforme des pensions des régimes salarié et indépendant à partir de 1997, la nouvelle législation sur les suppléments d'âge en ce qui concerne les allocations familiales, ainsi que diverses mesures touchant les allocations d'invalidité et de chômage.

En matière de *recettes*, l'essentiel de leur progression s'est opérée entre 1953 et 1973 où elles sont passées de 7,8 à 16% du PIB. Entre 1973 et 1993, la progression n'a plus été que de 16 à 20,4% de celui-ci avec, il est vrai, un pic de 23% en 1983. Les

projections montrent qu'elles devraient se stabiliser autour des 19%. Fait significatif: la part de l'Etat qui était encore de 8,6% du PIB en 1983 tombe à 4,6%, pour se maintenir à l'avenir à ce niveau.

Malgré leur limite, l'enseignement de ce type d'exploration est de ramener les questions et interrogations à leur juste proportion. Face à un problème à long terme, aux dimensions qui restent largement incertaines (même sur le plan démographique) mais qui demeure gérable, certaines variables revêtent une importance déterminante dans la pérennisation du système de protection sociale. Outre le parti pris de maintenir une sécurité sociale accessible à tous, le contexte économique, et plus particulièrement ces variables-clé que sont la productivité et l'emploi, la liaison des allocations sociales à l'évolution du bien-être, l'âge de la retraite, le différentiel taux de croissance - taux d'intérêt, l'évolution des finances publiques et les marges de manœuvre qu'elle dégagent sont, nous semble-t-il, les éléments principaux d'une approche responsable sur lesquels les différents acteurs de notre vie sociale devraient chercher efficacement et judicieusement à influencer. Notre système est globalement efficace, tant en terme financier que dans les objectifs qui lui sont assignés; il mérite qu'on s'attarde à lui assurer une pérennité dans ses domaines d'action !

- 
- 1 Dans la première partie de son livre, *La crise de l'Etat-providence* (édition 1992), P. Rosanvallon s'interroge: «...la question est de savoir si l'Etat-providence, en tant que forme sociale et politique, peut continuer à rester le seul support des progrès sociaux et l'unique agent de la solidarité sociale. Mon hypothèse est qu'il est nécessaire de déborder le cadre de l'Etat-providence». Dans la troisième partie du livre, il explore les voies et les conditions d'une telle réduction positive de la demande sociale d'Etat différente du simple retour au marché.
  - 2 G. Roustang, J-L Laville, B. Eme, D. Mothé, B. Perret, *Vers un nouveau contrat social*, Desclée de Brouwer, 1996, p.22
  - 3 Une telle conception fut celle clairement exprimée par John Major: «A nous les emplois, à vous autres - européens - la protection sociale».
  - 4 «La Sécurité sociale en recherche d'elle-même», René Sandretto dans le numéro d'*Informations et commentaires* (octobre-décembre 1994), pp.24-32
  - 5 J-P. Fitoussi, *Compétitivité et cohésion sociale*, La Lettre de l'OFCE, n°7 décembre 1994.
  - 6 Harald Schumann, Martin et H Schumann relèvent le paradoxe de la situation et vont plus loin quant ils écrivent que «le citoyen bien payé des classes moyennes est donc trop souvent à la fois victime et coupable, gagnant et perdant. Le capital de son assurance-vie lui rapporte plus, mais la pression fiscale croissante lui fait perdre une partie de ses revenus. Et les managers de ce fonds d'investissement dans lequel il a placé ses économies peuvent à n'importe quel moment, pour peu qu'ils soient actionnaires avec droit de vote, faire nommer dans son entreprise un président qui supprimera son emploi au nom de la rationalisation - et dans l'intérêt des investisseurs du fonds !» dans *Le Piège de la mondialisation*, Solin Actes Sud, 1997, p.97
  - 7 *Le vieillissement démographique: De l'analyse des évolutions de population au risque de conclusions hâtives*, M. Lambrecht, Bureau fédéral du plan, Novembre 1997.
  - 8 *Le vieillissement démographique: De l'analyse des évolutions de population au risque de conclusions hâtives*, M. Lambrecht, Bureau fédéral du plan, Novembre 1997, p.47
  - 9 Des facteurs démographiques (tel que le baby-boom et son impact sur les allocations familiales), ou législatifs pour les pensions et les soins de santé expliquent cette évolution. Dès 1956, une pension de base pour les indépendants est instaurée; et entre 1965 et 1970, les pensions bénéficient d'une réforme importante avec notamment l'introduction du pécule de vacances (loi du 13 juin 1966), des améliorations pécuniaires apportées aux pensions de survie (A.R. du 24 octobre 1967) et l'instauration du revenu garanti aux personnes âgées (loi du 1er avril 1969). En 1965, le champ d'application de l'assurance-soins de santé est étendu aux indépendants.

## SÉCURITÉ SOCIALE, EMPLOI ET CHÔMAGE

### *miser sur la solidarité et réintégrer les exclus*

Aborder la question de la sécurité sociale sans se pencher sur son financement serait lacunaire. Entamer le débat du financement de la sécurité sociale amène inévitablement à soulever des questions concernant l'emploi, origine principale de ce financement. Et qui parle emploi aujourd'hui ne peut éluder le problème du chômage, difficulté criante de nos sociétés de fin de siècle. Une problématique triangulaire que le «...bis» se propose d'évoquer en compagnie d'Albert Carton.

**P**our entamer cette discussion selon un des angles de ce triangle Sécu - Emploi - Chômage, pourquoi ne pas partir de ce qui touche le plus cruellement la population, à savoir l'inactivité et par voie de conséquence, le chômage. On entend aujourd'hui des discours très contradictoires concernant les allocations de chômage. Certains estiment qu'il faut les réduire afin d'inciter les chômeurs à trouver un emploi. D'autres prônent un relèvement du montant de ces allocations afin de permettre aux personnes exclues du marché du travail de mener une existence décente. Dans les faits, il semble que le ton soit donné. Quel est votre sentiment à cet égard?

«On entend effectivement beaucoup de discours qui vont dans des sens très divers, mais la réalité, elle, n'évolue que dans une seule direction: la diminution des allocations et des droits. Il faut y voir pour raisons principales la conjonction de deux facteurs: tout d'abord, les contraintes budgétaires auxquelles la Belgique a décidé de se soumettre, essentiellement pour coller aux ratios de Maastricht, ensuite le départage des compétences en matière d'emploi entre le niveau fédéral et les Régions. Ce deuxième aspect est en effet très pernicieux: en raison des conflits communautaires, on assiste à un désinvestissement du fédéral dans les politiques de remise au travail et à un glissement vers les entités régionales. Cette conjonction de facteurs rend une série de politiques plus difficiles à perpétuer sur le plan national. En d'autres mots, certains ne veulent plus d'un surcoût sur le plan fédéral en matière de sécurité sociale et d'emploi. Pour illustrer cela, prenons l'exemple des négociations qui ont abouti au plan Maribel 1, il y a déjà un certain nombre d'années: à la suite de la conclusion des accords, de nombreux milieux flamands (dont le SP) ont conseillé de se tourner dorénavant vers le régional si d'autres avancées dans cette direction voulaient être obtenues. Plus question de faire contribuer le fédéral en raison des déséquilibres financiers que de telles politiques pourraient causer entre le nord et le sud.

De plus, outre les contraintes budgétaires et les conflits communautaires, il y a également les pressions internationales dont on ne peut faire abstraction et qui émanent de certains orga-



nismes tels que l'OCDE. On en est aujourd'hui à un jeu d'équilibre savant: pour prendre pour image un jeu d'enfant, on n'en est plus aujourd'hui à la simple balançoire où le poids de l'un s'oppose au poids de l'autre, on se trouverait plutôt sur une planche qui repose sur une demi-sphère. La recherche d'équilibre est incessante et les contrepoids nombreux.»

**De manière prospective quant au sort de cette population fragilisée que sont les chômeurs, pensez-vous que le chômage puisse être combattu ou va-t-on assister à une exclusion grandissante d'une certaine frange de la population? Auquel cas, ne faudrait-il pas repenser ce pan de notre sécurité sociale en tenant compte non plus d'un chômage passager ou conjoncturel, mais bien d'une situation structurelle? Faut-il par exemple se tourner vers une solution du type "allocation universelle"?**

«Je n'évade pas votre question si je me permets de vous parler d'abord de la réalité telle qu'elle existe aujourd'hui, de manière plurielle dans notre pays. Je pense que l'on ne se rend pas bien compte de la situation de précarité dans laquelle certaines personnes, certaines régions du pays se débattent aujourd'hui. Nous vivons dans une société surmédiatisée, mais il s'agit d'une médiatisation abstraite qui ne parle pas suffisamment aux gens. Voir un reportage de 40 mn sur le quart-monde ne signifie pas que l'on perçoive correctement la réalité. La personne qui habite dans le sud de Bruxelles se figure très mal les conditions de vie des habitants de certains quartiers de Molenbeek.. On évoque souvent la lutte contre le chômage comme étant d'abord une question de volonté de se former, de recherche de travail. Or, en quinze, vingt ans (entre 1965 et 1985), le nombre d'heures prestées ouvrières a diminué de moitié en Wallonie. La productivité de ceux qui ont conservé leur emploi a par contre été démultipliée. Ensuite, la diminution des heures de travail donnant lieu à paiement de cotisation sociales s'est également fait sentir chez les employés.

A côté d'un tel constat, il faut également analyser l'échelle des qualifications. Etant donné cette raréfaction du travail, ceux qui se sont formés peuvent éventuellement se rabattre sur des emplois moins qualifiés. Et ainsi de suite, en cascade jusqu'aux moins qualifiés. De ce fait, il y a une partie de la population très peu formée qui se trouve rejetée du marché du travail en raison de son manque de formation. Il y a ce qu'on pourrait appeler une sédimentation qui se fait de plus en plus sentir chez les personnes en bas de cette échelle des qualifications. Pour prendre un exemple frappant où ce phénomène a marqué toute une région, prenez la situation du Borinage: à partir de 1958, on assiste à un déclin: avec la baisse du pétrole saoudien, les charbonnages éprouvent de plus en plus de difficultés entraînant d'abord dans leur chute les sous-traitants, pour ensuite toucher de plein fouet les charbonnages eux-mêmes et entraîner dans leur sillage les fournisseurs du réseau secondaire. Vingt, trente ans après, on assiste à la disqualification de tout un pan de la population: non seulement les travailleurs de l'époque qui se sont retrouvés sans emploi, mais également la génération suivante qui n'a jamais vu les parents (les référents) travailler. Cette sédimentation sociale s'est effectuée dans le temps et touche aujourd'hui des générations qui perpétuent la marginalisation. Cette disqualification qui se matérialise par des

problèmes d'identité (chez les populations immigrées et les autres aussi), un basculement psychologique, une médicalisation de toutes ces difficultés a des répercussions: on assiste à une dévalorisation du capital humain et physique.

Pour essayer de faire évoluer la situation et pour répondre à votre question concernant la prise en compte de cette population précarisée via notre système de sécurité sociale, j'estime qu'il est essentiel de ne pas acter la situation actuelle en figeant les individus in et ceux qui sont out. Il faut en appeler à une fierté citoyenne pour la totalité de la population.

En ce qui concerne le concept d'allocation universelle, il s'agit d'une idée intéressante car elle permet de se poser une série de questions pertinentes. Cependant, au regard de notre système d'assistance, cette solution me semble être avancée comme si il n'y avait pas d'histoire, comme si le poids du passé n'avait aucune incidence. C'est un peu comme si une idée avait germé dans la tête d'un intellectuel, une idée à fort pouvoir de séduction, mais qui ne parvient pas à s'inscrire dans le réel actuel, parce qu'elle s'est pensée comme anhistorique.

Je pense plutôt qu'il faut se lancer dans des politiques de revalidation des capacités sociales de ces populations marginalisées. Cette revalidation doit se faire à l'égard de la formation, mais également de l'identité individuelle et collective afin d'éliminer ce sentiment d'exclusion que ces populations ressentent. C'est là que les mouvements sociaux doivent jouer leur rôle, dans cette revalorisation de l'action collective.»

**Par rapport aux chiffres actuels du chômage, comment un syndicat peut-il agir? Quelles actions peut-il mener à l'égard de ses affiliés sans emploi?**

«Il y a deux grands défis à mettre en oeuvre sur le plan syndical: le premier qui consiste à ce que les classes au travail ne s'autonomisent pas par rapport au groupe des exclus. Le second défi réside dans le fait que le groupe des exclus puisse être inclus dans des luttes globales dans lesquelles ces derniers puissent s'exprimer. Les enjeux syndicaux ne devront donc pas concerner les seules catégories de travailleurs au travail, mais laisser un espace, un espoir, une marge critique et d'action à ceux qui sont sans emploi.

Pour bien expliciter cette préoccupation, prenez l'exemple suivant: plutôt que d'émettre des revendications à l'égard du niveau de salaire, il est important que le syndicat axe son combat par exemple sur la réduction du temps de travail qui a pour objectif de répartir l'emploi entre l'ensemble des personnes désireuses d'accéder au travail et à un rêve. C'est une question de contenu revendicatif: revendiquer des hausses de salaires qui ne concernent que les seuls travailleurs ou mettre en avant des solutions qui englobent les travailleurs et les exclus du marché.

Cette démarche n'est pas nécessairement facile pour le mouvement ouvrier. Prenez le secteur du textile: on assiste aujourd'hui à un réinvestissement de ce secteur, mais avec des équilibres nouveaux. Notamment, en ce qui concerne la main d'oeuvre qui peut y représenter environ 15% du prix de revient, alors ce secteur devient intensif en capital. Dans le secteur de la chimie, le coût du travail peut ne représenter qu'à peine 7% du prix de revient. Cette nouvelle donne rend évidemment les interventions syndicales nettement plus complexes.

Quelles que soient les difficultés, cette prise en compte du monde des chômeurs pour en exprimer le vécu et les nécessités émerge aujourd'hui: dans les années 80, on a assisté à un alourdissement de la tâche administrative du syndicat organisme payeur ou parastatal de paiement. L'augmentation du chômage et par voie de conséquence de la charge de la gestion administrative par les syndicats a détourné ceux-ci de cet objectif de



défense de tous: on a assisté à un repli sur le rôle des centrales professionnelles avec la difficulté de générer des thèmes fédérateurs. Aujourd'hui que cette charge de gestion administrative semble digérée, on sent poindre à nouveau des efforts afin d'assurer la liaison entre travailleurs et exclus du monde du travail.»

***Venons-en, après avoir abordé la problématique du chômage, au financement de la sécurité sociale. A cet égard, comment envisager l'avenir d'un système qui repose très largement sur les revenus du travail?***

«Il est clair que l'assiette actuelle n'est pas tenable, mais la recherche de nouveaux types de financement est extrêmement difficile. Le travail reste évidemment directement visé sans doute parce qu'étant l'élément le moins mobile (même si la flexibilité est prônée aujourd'hui, dans le même temps que les milieux patronaux constatent qu'un tel mode d'organisation constitue un risque par rapport à l'attachement à une culture d'entreprise). Mais il est certain que le coût du travail représente une portion de moins en moins conséquente dans la part des investissements des entreprises. Il faut donc trouver des substituts à partir d'autres composantes créatrices de valeur ajoutée: les investissements en capital ou en machines (encore qu'il soit difficile de typer ces dernières dans la catégorie hard ou soft). Des pistes pourraient également être suivies du côté de la fiscalité sur les transactions financières mondiales. Mais pour cela il faudrait plus de régulation internationale.

Quoi qu'il en soit, je suis persuadé qu'il y a moyen de mettre en place des mécanismes pour casser le phénomène des groupes in et out en termes d'activité professionnelle, en diversifiant les modes de financement des politiques sociales et en renouvelant les moyens d'intervention à l'égard du social au sens large afin de permettre aux Etats-providence de poursuivre leur politique malgré un contexte économique mondialisé. Mais pour cela il faudrait déjà mener une politique sociale européenne qui tienne la route.»

***Qu'advierait-il si le scénario de la scission de la sécurité sociale gagnait du terrain. Comment envisager la situation de Bruxelles dans une telle perspective?***

«A l'égard de ce sujet, je pense qu'il faut éviter de faire ce que j'appellerais de la prédiction autoréalisatrice: je ne veux pas entrer dans une telle démarche qui est dangereuse. Néanmoins, il faut faire un constat: beaucoup de bruxellois ne remettent aucunement en cause la logique du marché, tout en se disant favorables à la Belgique de 1830, celle d'avant les réformes institutionnelles.

Comment concilier un point de vue qui demande que les lois du marché soient appliquées sans que ne soient prises en compte les disparités de notre pays en termes économiques? Un grand nombre d'intervenants bruxellois continuent à vouloir faire abstraction de la réalité flamande, toute différente de la réalité wallonne ou bruxelloise, mais en même temps prônent le marché avant tout sans mettre au premier rang des préoccupations, la solidarité. Il s'agit là de comportements schizophréniques qui risquent de conduire à des cassures irrémédiables.

Si ce scénario de scission devait néanmoins se produire, Bruxelles deviendrait certainement un enjeu institutionnel majeur en raison de sa localisation géographique, mais aussi eu

égard aux matières personnalisables.»

***On parle beaucoup des politiques en faveur de l'emploi, mais les résultats se font attendre (à tout le moins en Wallonie et à Bruxelles). Selon vous, aide-t-on à la création d'emplois de manière adaptée?***

«Je vous répondrais en me focalisant sur le secteur que je connais le mieux, le secteur des services. Les plans de résorption du chômage (PRC) sont utiles pour le mouvement ouvrier et pour l'ensemble de la société. Je pense réellement qu'il s'agit de programmes intéressants et d'une grande utilité. Mais ce qui pose réellement problème c'est qu'une confusion fatale s'est opérée entre PRC et services de proximité. On assiste, via ces programmes, à une injection de personnes non qualifiées. Or le secteur des services, comme n'importe quel service, a besoin de coordination et partant, de personnel qui présente des compétences pointues pour assumer ces tâches essentielles. Dans une salle d'opération, la nécessité de praticiens de haute compétence comme le chirurgien, l'anesthésiste, l'infirmière spécialisée s'impose comme une évidence, mais quand on envisage le secteur des soins à domicile ou celui des maisons de repos et des maisons de repos et de soins, on devrait se contenter de main d'oeuvre non qualifiée. Si l'on continue à raisonner de la sorte on va au-devant de problèmes importants.

OK pour les PRC, mais il me semble évident que ces programmes ne doivent pas structurer de manière unique l'augmentation de l'emploi dans ces secteurs, alors que les politiques de qualification et de coordination sont des enjeux essentiels pour leur devenir. On ne peut pas demander à une part si peu importante du marché de prendre en charge un nombre important de personnes non qualifiées, d'autant que l'on est très chiche en matière de formation.»

***Justement, à cet égard, on met souvent en exergue le manque de formation des demandeurs d'emploi bruxellois. Qu'en est-il d'après vous?***

«Je pense qu'à Bruxelles, on a mis en place de bonnes vigies, telles que les tables rondes des conseils consultatifs, ainsi que des centres de formation efficaces. Les outils sont de qualité, mais encore faut-il savoir si, derrière les outils, on va faire tourner la machine.

Le problème réside sans doute dans le fait que beaucoup sont demandeurs pour faire de la formation un marché, sans se préoccuper de mettre en place une interface entre l'offre de services et la demande de la population. Or le marché atomise la demande, alors que celle-ci devrait être structurée par un processus collectif, avec une capacité d'accumuler les expériences en triant les réussites et les malheureuses et de permettre ainsi de viser à long terme.

A cet égard, la Wallonie se préoccupe de manière intelligente de la formation. Le parcours d'insertion, mis sur pied par Van Cauwenbergh, est intéressant en ce qu'il permet la mise en présence des acteurs des secteurs, des entreprises et les offreurs de services, en créant un espace élaborateur de politique. A Bruxelles, à l'égard de la formation, la préoccupation reste essentiellement basée sur le marché. Et c'est dangereux.»

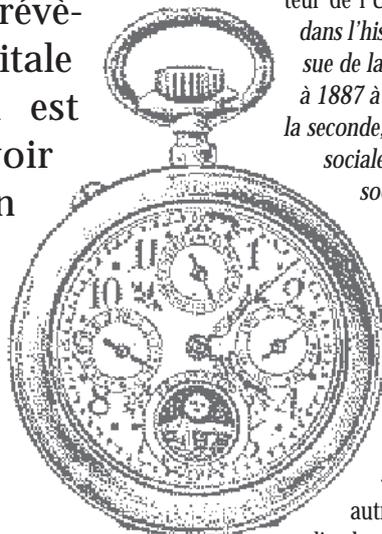
## «Le secteur des services de proximité a besoin de personnel qui présente des compétences pointues pour assumer les tâches de coordination.»

\*Secrétaire national de la CNE

# LA SÉCU

## sur la ligne du temps et sous le signe du lien

Manne financière incontrôlée ou ultime planche de salut, gigantesque bureaucratie ou indispensable gilet de sauvetage, assemblage hétéroclite de réglementations confuses et rébarbatives ou grande conquête des travailleurs: de nombreuses perceptions de la Sécurité sociale, souvent tronquées et contradictoires, sont présentes dans l'esprit des citoyens. Chacune de ces perceptions recèle sa part de vérité. Mais il serait faux de réduire la Sécurité sociale à ces seules dimensions. Véritable point névralgique, elle est sans cesse modelée et remodelée par un nombre impressionnant de facteurs. En même temps, elle exerce une influence considérable et multiforme. Et les interrogations actuelles qu'elle suscite révèlent son importance capitale pour notre société. Il est donc important d'y voir clair. Et de regarder son passé.<sup>(1)</sup>



La sécurité sociale ne s'est, en effet, pas construite en un jour. L'idée de garantir les travailleurs contre les risques sociaux suscita, dès l'Antiquité, des initiatives privées de toutes sortes, mais c'est seulement à la fin du siècle dernier, en Allemagne que furent posées les premières bases d'un système de sécurité sociale d'État. Le mutualisme, système de garantie fondé sur l'entraide mutuelle, fut pratiquée dans les hétaires<sup>(2)</sup> de la Grèce antique, puis à Rome dans les collèges funéraires et les collèges d'artisans; au Moyen-Age et jusqu'à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle dans les corporations et les compagnonnages.

L'attitude générale du XIX<sup>e</sup> siècle, à l'égard des pauvres fut beaucoup plus dure que celle des siècles précédents, où l'influence du message chrétien conservait une plus grande force. La philosophie du libéralisme, partant du principe que les chances sont égales pour tous et que la concurrence est la loi fondamentale de la vie économique et sociale, tendait à considérer la pauvreté comme une sorte de vice, comme la rançon de la paresse ou de l'imprévoyance. Pour la doctrine libérale, l'intervention de l'État ne peut qu'enrayer dangereusement le jeu spontané des lois naturelles de l'économie, au détriment de l'intérêt général.

### Les deux balises de la Sécu

À la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, pour remédier à leur isolement et à leur insécurité, les travailleurs recoururent au mutualisme tel que nous le concevons actuellement. Ils manifestaient par là leur volonté d'obtenir une plus grande sécurité. En effet, la sécurité sociale n'est pas née le 28 décembre 1944, mais bien dans la filiation plus ou moins directe de ce faisceau de mesures hétérogènes, dont certaines datent déjà d'avant la Première Guerre mondiale. Ce que confirme Jean Puissant, historien et vice-recteur de l'ULB: *Il existe, pour moi, deux grandes balises dans l'histoire de la Sécu. La première se construit à l'issue de la grande enquête sur le travail, réalisée de 1886 à 1887 à la suite des émeutes de Liège et de Charleroi et la seconde, en 1944, lors du projet d'accord de solidarité sociale. Si on remonte à la première, les mouvements sociaux de 1886 furent alors déterminants pour l'Europe industrialisée et l'Amérique du Nord et par conséquent pour la Belgique. Eudore Pirmez, député libéral, ancien ministre, avocat et industriel, présidait la commission à l'initiative de l'enquête sur le travail. Il aura, à la fin des travaux de la commission, cette phrase qui en dit long sur la signification qu'il prête au terme «sécurité sociale»: «[...] La condition qui domine toutes les autres, c'est la sécurité sociale, le maintien de l'ordre public!». C'est très clairement dans une perspective de maintien de l'ordre social et institutionnel que le terme «sécurité sociale» est utilisé. C'est un point de vue assez étonnant de la part d'un homme, qui, durant des mois d'enquête, a réuni des tonnes de documentation, a écrit en 1884 une*



brochure sur la crise et savait qu'un programme de réformes sociales s'amorçait pour l'année suivante. D'un autre côté, Prins, ancien recteur de l'Université, va amorcer à la même époque, sa théorie de la défense sociale, notamment en matière de protection de la jeunesse. C'est là que la loi Lejeune sur la liberté conditionnelle apparaît. La réflexion devient beaucoup plus large que le seul maintien de l'ordre. Prins se situe dans une perspective de gestion du social dans sa dimension criminogène mais aussi de réinsertion, il diffère en cela de Pirmez.

La révolte sociale de 1886 est institutionnalisée dans une large mesure par le parti ouvrier alors que Eudore Pirmez, dans sa brochure de 1884, évoque les souffrances du capital et ne fait aucune allusion au travail. On est en pleine crise majeure de la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, c'est une crise structurelle importante avec augmentation du sous-emploi, crise agricole, exode rural, diminution des salaires... On va prendre, à partir de ce moment-là, un certain nombre de mesures en matière sociale, c'est ce que j'ai appelé «la contre réforme sociale». Nous sommes alors (jusqu'en 1914), dans un gouvernement catholique majoritaire. Un changement d'attitude du système politique à l'égard des problèmes sociaux se profile, il se traduit dans un des discours de Léopold II, rédigé par Auguste Beernaert: «[...] peut-être a-t-on trop longtemps tout basé sur la liberté, principe si fécond par ailleurs, mais qui montre ses limites...».

## Création des premières caisses

Entretemps, le social n'a pas attendu le politique, poursuit Jean Puissant, des associations se créent avec un certain nombre de caisses de protection sous forme de mutualités, de syndicats. Des groupes patronaux se constituent et créent aussi des caisses: c'est le paternalisme d'entreprise (il existe d'ailleurs sous les trois formes: libérale, catholique et socialiste). Enfin, on a des associations plus géographiques: dans les communes, les quartiers ou les rues. Un bel exemple: le «Café de la Rue» à Molenbeek où vous observez toujours une boîte qui fonctionne comme une tontine de café. On épargne ainsi chaque semaine, de manière à créer une caisse qui peut jouer un rôle de solidarité locale. Mais ces systèmes restent marginaux, ils ne concernent qu'une minorité de la population. On met en place toute une série d'institutions communales, provinciales pour le chômage. Dans un premier temps, l'aide financière de l'État ne vient qu'en supplément de l'effort privé. C'est ce que Chlepner a appelé «la liberté subsidiée». L'État va alors s'engager sous la pression de différents acteurs: la jeune droite et la démocratie chrétienne interviennent parfois avec le soutien de l'opposition libérale progressiste et socialiste.

Les systèmes d'obligations généralisées commencent à se mettre en place après la première guerre dans un nombre de secteurs bien délimités. Le mouvement ouvrier a joué un rôle structurel et quantitatif très important dans les fondements de la Sécu puis dans l'intervention de l'État mais on aurait tort de les limiter à ce seul mouvement. Son origine est avant tout privée et multiforme. Il est d'ailleurs intéressant de noter, qu'excepté quelques spécialistes, plus personne n'a conscience aujourd'hui de l'origine privée, volontaire et participative de la Sécu.

Les associations d'entraide mutuelle en cas de maladie, d'accidents ou de vieillesse sont au moins aussi anciennes que les premières associations de type syndicat. Mais ce n'est que par la loi du 5 mai 1912 que furent octroyés des subsides aux caisses fédérales d'invalidité en fonction des cotisations, sous certaines conditions quant au taux d'indemnisation, notamment. Dès le début des critiques s'élèvent. Le système encourage la multiplicité des caisses et par la suite, leurs dimensions sont insuffisantes

pour assurer valablement les risques. De plus, bon nombre de ces caisses sont mal gérées. Avant la Première Guerre mondiale, le mouvement socialiste avance déjà deux objections fondamentales. D'abord, les travailleurs les moins payés étaient dans l'impossibilité de participer au système. Ensuite, il était injuste que les patrons ne contribuent pas au financement.

Comme le bien fondé de toutes ces critiques paraît indiscutable, le gouvernement finit par déposer, en 1912, un projet de loi qui rencontre ces deux revendications principales. Ce projet du gouvernement est adopté par la chambre en 1914, mais il ne



parviendra jamais au Sénat en raison de la guerre. Malgré ce vote favorable, il faudra encore plus de trente ans de débats et de tergiversations avant que l'idée triomphe dans un système d'assurances sociales obligatoires.

Joseph Wauters, ministre du travail peu après la guerre, y réussit, non sans peine, certains travailleurs étant hostiles à un système d'assurance-vieillesse obligatoire. Il ne donnait droit qu'à une pension que tous trouveraient bien maigre à présent, mais le principe avait percé la voie. L'assurance contre le chômage et l'assurance maladie-invalidité ne purent être rendues obligatoires mais les subventions de l'État furent moins avares, sans permettre cependant d'atteindre des taux minima convenables. Dès 1930, les allocations familiales firent leur apparition sur la scène de la politique sociale, encadrant les caisses patronales existantes et basées sur la notion de salaire familial défendue par la démocratie chrétienne.

## 1944, les fondements de la Sécu

La seconde balise, évoquée précédemment par Jean Puissant n'est autre que le Projet d'accord de solidarité sociale élaboré pendant la seconde guerre mondiale. «Cet accord, rédigé clandestinement sous l'occupation ennemie par le Comité patronal-ouvrier, a jeté les fondements de la sécurité sociale belge, nous

explique Jean Puissant. C'est là que s'est manifestée la volonté d'une collaboration paritaire entre représentants des travailleurs et des employeurs pour gérer les institutions de sécurité sociale, contrairement au rapport préparé par les milieux belges réfugiés à Londres pendant la guerre et qui s'inspirait du plan Beveridge, d'application en Angleterre à partir de 44-45 (il préconisait un système de protection sociale basé sur la citoyenneté et non pas sur le statut professionnel comme en Allemagne). Il s'agit, selon les principes de l'accord, de généraliser toute une série de systèmes qui existaient auparavant seulement pour certaines catégories de travailleurs dans la perspective de garantir l'ouvrier



contre les aléas de l'existence. Deux caractéristiques à cet accord: le système s'adresse dans un premier temps uniquement aux salariés (on l'étendra plus tard aux indépendants) et il est géré par les partenaires sociaux, pas question donc d'un système étatique.

L'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs traduit en textes légaux ce qui, dans le Projet d'accord de solidarité sociale, touchait à la sécurité sociale. Il prévoyait notamment, que l'administration générale de l'assurance maladie-invalidité serait confiée au fonds national d'assurance maladie-invalidité, organe composé en nombre égal de représentants des organisations les plus représentatives d'employeurs et de travailleurs. Il faut cependant remarquer que cette gestion n'est, dès l'origine, pas strictement paritaire; en effet, les unions nationales de mutualités étaient associées à l'administration de ce fonds. Quant à ses modalités d'application, le système instauré par l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 se voulait provisoire et était appelé, aux termes du rapport au Régent, à constituer une épreuve préalable à l'élaboration par les chambres d'une législation plus durable.

La grande nouveauté de cet arrêté-loi réside surtout dans l'instauration de l'obligation en matière d'assurance maladie-invali-

dité et d'assurance-chômage, d'une part, et dans l'introduction d'un mode centralisé et rationnel de perception des cotisations sociales, d'autre part. L'Office national de sécurité sociale (ONSS) fut instauré dans ce but.

## Stabilisation

À peine la sécurité sociale fut-elle mise sur les rails que l'on parlait déjà de la réformer. Les soucis financiers y étaient, bien évidemment pour quelque chose. Mais jamais il n'y eut de grande réforme globale et le régime provisoire devint définitif. En fait, réformer en profondeur la Sécu comportait des risques évidents d'affrontements entre classes sociales et entre groupes idéologiques. Car chacun avait sa version idéale de la Sécu. Le patronat était favorable à un système d'assurances sociales par branche d'activités pour diviser la solidarité des travailleurs. Le syndicat socialiste voulait une Sécu de type service public sans caisses ni mutuelles. Le MOC était, quant à lui, favorable au pluralisme d'organisations libres.

Fondamentalement, chacun s'y retrouvait à ne pas rechercher une réforme en profondeur du système. La paix sociale était assurée pour le patronat et le progrès social était rendu possible par les effets bénéfiques conjugués de la Sécu et de la gigantesque croissance économique qui s'est prolongée jusqu'au début des années 70. Par ailleurs, patrons et syndicats tenaient par dessus-tout à maintenir le système contributif pour le gérer et maintenir l'État au loin. Si aucune réforme globale de la Sécu n'est intervenue, des réformes partielles ont eu lieu dans ses principales branches. Avec parfois des luttes féroces et, chaque fois, des compromis. C'est très clair pour l'assurance maladie-invalidité (AMI) qui ploie et ploie toujours sous le poids des nombreuses rivalités. Car argent, éthique et social sont très sensiblement présents sur le terrain de l'AMI.

Aujourd'hui, le moteur économique ne fonctionne plus comme avant et la protection sociale fait l'objet de nouvelles confrontations. Privatisation, fédéralisation, financement alternatif... ces propositions actuelles ne sont en fait pas neuves. Le débat concernant le rôle respectif de l'État et des groupements privés dans la gestion du système n'est pas plus nouveau. En fait, la sécurité sociale constitue une réalité particulièrement complexe; elle se trouve à cheval sur les fractures profondes de la société belge.

1. Le clivage entre le capital et le travail (le monde patronal et le monde ouvrier)
2. Le clivage entre courants religieux et laïcs (une opposition particulièrement visible en matière d'AMI): «Pour les chrétiens, la «solidarité» se déploie au sein d'une communauté, librement créée, de gens de même croyance; pour les socialistes, il s'agit d'une «solidarité» entre tous les travailleurs, sans distinction d'opinion<sup>(3)</sup>».
3. Le clivage communautaire (qui affleurait dans les années 30-60).

Les courants individualistes et solidaristes doivent donc être analysés à la lumière de ces clivages.

Enfin, l'histoire de la Sécurité sociale nous apprend que toute réforme fondamentale modifierait inévitablement les positions de force entre les différents protagonistes. Financer la Sécu par l'impôt, privatiser certaines branches, supprimer la diversité des «organismes payeurs», communautariser la Sécu: des propositions de ce genre, formulées aujourd'hui, provoqueraient des réaménagements profonds des rapports de force... Il n'est pas sûr qu'il y ait consensus pour ce faire!

## Entre Prague et Greenwich

Une fois l'histoire retracée, nos intervenants se sont penchés sur l'essence même du lien social. Comment le vivons-nous? S'est-il modifié au cours du temps? Quelles sont ses limites, sa portée? Lien social et contrôle social sont-ils intimement liés?

La carte d'identité sociale introduite chez nous cette année fait partie des évolutions de notre système social. Mais l'efficacité gagnée ne profitera-t-elle pas à un contrôle social renforcé? «Dans une perspective d'histoire sociale, note Jean Puissant, toutes les organisations du mouvement ouvrier, y compris révolutionnaires, ont été des modes de contrôle social. C'est d'ailleurs ce qui a permis fondamentalement, le passage d'une main d'œuvre d'origine rurale à une société industrielle. C'est très clair quand on observe la désagrégation des organisations communistes en France. Elles étaient fortes dans les municipalités ouvrières et ont, petit à petit, connu une baisse du militantisme parce que le contrôle social devenait trop fort. Même chose en Belgique avec l'institutionnalisation du parti socialiste, on a constaté un effondrement du militantisme socialiste. Pour revenir au parti communiste, il y avait un réel contrôle sur la vie privée des gens: il n'était pas question de divorcer, d'avoir une liaison (même si cela a existé), c'était dénoncé comme un comportement asocial. On a donc, dans une idéologie a priori révolutionnaire, un comportement de régulation, de contrôle social considérable et de liance. C'est le lien social, c'est la collectivité qui se structure et qui se dote d'un certain nombre de comportements. Le contrôle social, ce n'est pas seulement la police. La sécurité sociale, au sens de Pirmez, c'est aussi le lien social qui est contenu dans des procédures de contrôle social.»

Jean-Pierre Lebrun intervient: «Ce lien intime entre sécurité et contrôle me frappe beaucoup. Le terme «sécurité» contenu dans «sécurité sociale» dépasse les connotations habituelles auxquelles nous pensons. La «sécurité» vise aussi la perspective d'une société qu'on veut tenir ensemble et les moyens qu'on lui attribue. La Sécu ne se limite pas qu'à la possibilité de faire appel aux mutuelles, comme en Belgique, pour se faire dépanner. C'est aussi le moment où l'État se substitue plutôt que ne supplée à la démarche privée. Nous n'en sommes plus à un repérage d'une norme extérieure qui viendrait, héritée par la tradition, se transmettre et donner toute sa dimension de matrice à ce qui doit suivre. On a basculé dans un système où les gens ont perdu un repère unique, clair autour duquel, ils s'organisaient. Ils sont en recherche d'autres repères mais qui ne font plus univocité. Cela change nos attentes par rapport à la Sécu ou

au lien social puis-  
qu'un lien social  
organisé autour  
d'un repérage  
unique, est  
hérité, il

vient d'ailleurs, il est transmis, il est traditionnellement normé, il est «hétéronormé» tandis qu'une société qui veut s'organiser à partir d'elle-même, elle doit perpétuellement trouver ses propres repérages, sa propre organisation. Elle manque d'un point de repère unique pour pouvoir se constituer et doit se mettre au travail pour trouver ses propres repérages.

Il y a une différence d'organisation du social entre hier et aujourd'hui. Pour illustrer mon propos, j'ai une petite histoire: En 1600, le prince Rodolphe II de Habsbourg organisa à Prague un congrès où il convoqua les scientifiques de son temps pour leur demander quelle était la bonne heure (les découvertes de Copernic, Galilée et d'autres ayant modifié les repérages habituels). Jusque-là nul n'avait en effet remis l'heure en question. Les découvertes de l'époque obligèrent donc à se poser une série de questions théoriques. Il fallut chercher de nouveaux repères, ils ont mis 300 ans à les trouver. Ce n'est qu'à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle que le méridien de Greenwich fut choisi. Cette histoire illustre bien la perte d'un référent, faux en l'occurrence, mais qui avait valeur de centre organisateur. On doit aujourd'hui se soumettre à l'autorité des énoncés scientifiques et accepter d'être momentanément en manque de repères. C'est le trajet de notre parcours social. Je pose l'hypothèse que nous sommes entre Prague et Greenwich, nous sommes en recherche d'un autre modèle, ceci ne s'applique pas qu'à la Sécu mais de manière généralisée à tout le secteur social.»

Jean Puissant enchaîne immédiatement: «Nous sommes effectivement dans votre exemple dans un monde immobile, transcendantal, l'heure, c'est l'heure. Il y a une organisation partagée par tout le monde même s'il y a bien un débat religieux. Aujourd'hui par contre, la publicité nous dit: «Dieu c'est vous». «J'achète tel produit parce que je le vauds bien, regardez-moi!». L'individu est chargé volontairement de toute une série de droits, de capacités et de responsabilités: «Si vous le voulez, vous le ferez». Notre système est de plus en plus incertain. Les scientifiques introduisent d'ailleurs l'incertitude et le chaos comme élément central du fonctionnement de ce système. Nous sommes partis du XVI<sup>e</sup> siècle avec des lois qui régissaient le fonctionnement de la nature, ensuite le XIX<sup>e</sup> siècle a dit: on les comprend. Il y a une physique sociale: on transpose les lois de la nature au social et on fonctionne de manière rationnelle. Et puis tout à coup, aujourd'hui, on introduit la notion de complexité: il y a des choses qui existent mais qu'on ne peut voir. Il n'y a plus de certitude. Même la religion se dit maintenant indéterminée. Elle

commence à parler du doute, de la complexité, connaît symboliquement certaines erreurs (ex: Galilée). Or, lorsque les choses évoluent, les gens ont tendance à chercher des certitudes. Si je prends l'exemple du mouvement blanc chez nous, c'est très clair. C'est l'idée que puisqu'il y a des choses invisibles, on va repérer celles qui fonctionnent comme les réseaux de téléphonie et on pourra ainsi trouver l'explication de ce qui ne fonctionne pas dans notre société. Je schématise très vite mais c'est comme ça que je le ressens. Pour en revenir à ce qui nous préoccupe, reformer la Sécu sous un angle comptable comme semble le présager les projets européens, c'est réintroduire de la certitude. Nos systèmes de sécurité sociale sont déficitaires, il faut donc réduire les dépenses pour arriver à un équilibre budgétaire. C'est une analyse rationnel-



le, mathématique, rassurante. Il faut pourtant réintroduire un discours sur les valeurs, sur les choix mais ça c'est de l'incertitude... et c'est là que réside toute la difficulté.»

## La solidarité s'origine dans la parole

«Ce qui fonde, à mon avis, la solidarité chez les humains, continue Jean-Pierre Lebrun, c'est le fait que nous sommes des êtres parlants avec toutes les conséquences que cela entraîne, c'est là que s'origine le lien social. Cette capacité, c'est notre demeure: nous habitons le langage, nous sommes capables de symboliser, de rendre présent ce qui est absent et absent ce qui est présent. Nous ne sommes plus des êtres qui, d'office, avons la transparence absolue, l'immédiateté complète. Nous devons perdre l'immédiateté, c'est le prix à payer pour être dans cette solidarité. On le voit bien, à propos de la marche blanche que M. Puissant a évoquée tout à l'heure: ce vœu de transparence, croire qu'on va arriver à savoir tout de tout, c'est l'illusion que laissent les médias, on devrait d'ailleurs les appeler les «immédiats». Ils exigent de coller tout le temps à tout et, se faisant, ils désavouent la solidarité qui nous lie. Celle-ci implique que, puisque nous sommes des êtres parlants, nous avons consentis à renoncer à la totalisation. Faut de ce renoncement, on reste englué dans les choses, on n'arrive pas à la dimension de la parole. C'est le b,a, ba même de l'appareil psychique. Il sert à traiter le manque et pour cela il faut pouvoir se le représenter. L'animal n'a pas cette dimension symbolique. C'est une caractéristique humaine qui a pour conséquence, que nous vivons dans l'incertitude. C'est le prix à payer. Or, aujourd'hui, on nous laisse croire que nous pourrions garder cet avantage et effacer l'incertitude. On nous donne à penser que nous sommes sans limites. Vous avez, par exemple, beaucoup de médecins qui vivent extrêmement mal le fait que leurs patients leur échappent, c'est-à-dire meurent parce que la toute puissance insufflée par les progrès de la science nous a donné à penser que nous étions sans limites.

Au niveau de la Sécu, par exemple, le droit que nous avons aux soins s'est mué au droit à la santé. Cette transformation s'est réalisée avec l'appui de l'idéologie ambiante du «tout pouvoir résoudre». Or, qui sommes-nous pour pouvoir prétendre qu'on peut donner, distribuer la santé? C'est comme si vous disiez: «on a droit au bonheur». Ce n'est pas un détail parce que cette idéologie est à la base de l'inflation des coûts de la sécurité sociale. Il nous serait intolérable de nous entendre dire par le médecin que nous sommes malades ou un de nos proches parce que tel examen ou tel test n'a pas été fait. Je souhaiterais un jour que quelqu'un évalue le coût clinique des examens passés pour nous rassurer.»

## Savoir dire: «Je ne sais pas... mais je m'engage

Faut-il alors imposer des limites? «Mettre une limite, c'est responsabiliser, poursuit J.-P. Lebrun. Lorsque vous dites à vos enfants de rentrer de leur soirée à 2 heures du matin au plus tard. S'ils rentrent à 4 heures, ils transgressent une limite, du coup, il y a responsabilisation. Si vous ne leur dites rien, il n'y a pas de transgression, donc pas de responsabilisation. C'est ce qui se passe maintenant. Nous sommes passés du côté du «tout

est possible» où vous devez vous fixer vos limites, on ne vous les impose plus. On est passé d'un extrême à l'autre, d'un système où le tiers décidait à un système où on s'en passe complètement. Or, les pratiques qui tiennent le coup ce sont celles qui reconnaissent quelque chose de la dimension du tiers. Heureusement, certaines se mettent en place. J'étais à Paris dernièrement, à une réunion au Sénat sur les risques et les peurs et un médecin de l'EDF (Électricité de France) expliquait la démarche qu'il avait entreprise sur l'opportunité d'un travail préventif sur le taux de cholestérol chez les employés de l'EDF. La façon dont il avait abordé la question était extrêmement intéressante. Il avait organisé l'équivalent d'un procès d'assises où il avait fait comparaître les experts comme témoins et non comme décideurs. Il avait distingué les gens qui réfléchissent de ceux qui vont décider. Ce n'est évidemment pas très à la mode mais je crois qu'il faut réintroduire dans nos pratiques, cette notion de respect du tiers tout en conservant la négociation, le pacte. Pas un tiers avec un bâton incarnant l'autorité, mais simplement un respect des places. Au niveau du secteur social, il y a un travail d'éducation, d'instruction à réaliser. La citoyenneté démocratique, ce n'est pas pouvoir donner son avis et opter pour l'avis de la majorité, ça c'est le simplisme, la démagogie.

Il faut donner aux gens qui sont à leur poste la possibilité de soutenir leur propre position, tout en respectant le dialogue avec les autres.

La collégialité, à la mode aujourd'hui, n'existe que parce qu'il y a des différences de place qui sont respectées, sinon vous êtes dans le consensus mou ou la démagogie ou encore la tyrannie larvée, cachée. Pour qu'il y ait une vraie dialectique entre l'équipe et celui qui est sensé la diriger, l'animer, il faut qu'il ait le temps d'écouter ce que les gens ont à dire mais que les gens sachent que ce n'est pas parce qu'ils l'ont dit que leurs avis vont être suivis. Qui a droit à faire quoi? Avant, c'était clair, vous étiez chef de votre unité, vous faisiez ce que vous vouliez. Maintenant, on ne sait pas ce qui est indispensable. Dire qu'on ne sait pas: c'est dire qu'on a le droit de ne pas savoir et c'est extrêmement décrié aujourd'hui! C'est vraiment faire un aveu d'incompétence. Or, quelle incompétence y a-t-il à dire: «je ne sais pas mais honnêtement, moi, je m'engage dans et je pense que...»? C'est ce qui manque dans le débat actuel sur la Sécu, on ignore où on va, alors on se raccroche à des logiques comptables au lieu d'oser poser de vrais choix de société.»

Le droit que nous avons aux soins s'est mué au droit à la santé. Cette transformation s'est réalisée avec l'appui de l'idéologie ambiante du «tout pouvoir résoudre».

Or, qui sommes-nous pour pouvoir prétendre qu'on peut donner, distribuer la santé?

\* Historien, vice-recteur et professeur à l'ULB, spécialiste de l'histoire sociale belge et européenne comparée.

Il a notamment collaboré au livre «Cent ans de droit social belge» écrit sous la direction de Pierre Van der Voest et édité chez Bruylant en 1986.

\*\* Psychiatre et psychanalyste, auteur d'«Un monde sans limites» (édition Erès, Toulouse, 1997), ouvrage consacré à une lecture analytique du monde social.

1. Guy Vanthemsche, La sécurité sociale - Les origines du système belge.

Le présent face à son passé, éd. De Boeck-Université, collection POL-HIS, p. 5

2. Dans l'Antiquité grecque, association aristocratique, religieuse à l'origine, exerçant un pouvoir politique occulte.

3. Guy Vanthemsche, La sécurité sociale - Les origines du système belge.

Le présent face à son passé, éd. De Boeck-Université, Collection POL-HIS, p. 125

# LES NOUVEAUX RÉSIDENTS

A petits pas, la modernisation de la sécurité sociale telle que définie par la loi du 26 juillet 1996<sup>(1)</sup> prend forme. Peu médiatisée, l'une des mesures les plus importantes de la réforme permet depuis le 1<sup>er</sup> janvier 98 à quelque 100 000 personnes jusqu'alors non couvertes d'enfin bénéficier des mailles d'un filet que l'on veut, malgré le trop strict carcan budgétaire, toujours mieux protecteur.

Cette mesure, les initiés l'appellent "la grande assurabilité".

J'ai fait un mauvais rêve, l'autre nuit (en fait, c'était l'après-midi, mais comment avouer à ma rédac' chef qu'il m'arrive de faire la sieste, le lundi après déjeuner?).

Ce cauchemar, donc: voilà cinq longues années que j'avais perdu ma femme, mon boulot et mon toit. A force de vivre à la rue et de squatter un immeuble abandonné, seul refuge contre le froid et les hautains touristes, je me suis retrouvé à la clinique avec une sérieuse pneumonie (il paraît qu'on hospitalise pas pour ça, d'habitude, parce que ça coûte trop cher, mais comme je ne savais pas où aller ...). Evidemment, pour être soigné, il faut payer. La gentille infirmière sociale m'a aidé à m'inscrire à la Mutuelle, comme non assujetti (plus de travail, pas d'allocation de chômage, plus rien ...). Là, ils m'ont dit que je devais patienter 6 mois avant que la société accepte d'être solidaire de mes souffrances, mais ils m'ont demandé de ne pas attendre un seul jour pour témoigner ma gratitude, en leur versant 2 064 F par mois, ainsi qu'un droit d'entrée de 140 000 F (parce que je n'avais plus cotisé depuis 5 ans).

Je me suis énervé et j'ai crié que ce n'était pas juste. Ils se sont fâchés et m'ont traité de parasite, comme quoi je ne témoignais d'aucun effort d'intégration.

J'en étais à me débattre quand j'ai senti la chaleur d'un doux baiser sur mon front humide. La bonne fée Dérale me réveillait de ses câlins.

Et la fée Dérale de, doucement, m'expliquer que je suis en 1998 et qu'il est loin le temps des barbares: aujourd'hui, je prends une adresse de référence en m'inscrivant auprès d'un CPAS, je reçois l'aide sociale à laquelle j'ai droit et mes frais médicaux sont remboursés par la sécurité sociale. Sans attendre.

## La grande simplification

Historiquement, l'assurance soins de santé s'est construite à partir de deux catégories professionnelles distinctes: les salariés (couverts pour les petits et gros risques) et les indépendants (couverts pour les gros risques). Les personnes qui n'entraient pas dans l'une ou l'autre de ces catégories ont été progressivement protégées via la création de catégories dites résiduaire: handicapés, étudiants de l'enseignement supérieur, anciens fonctionnaires coloniaux, communautés religieuses et personnes non encore protégées. Cette dernière catégorie résiduaire comprenait la majeure partie de la population socio-économiquement défavorisée en faveur de laquelle la réforme s'est opérée.

En effet, la complexité administrative et les règles financières lourdes et strictes qui régissaient les catégories résiduaire, amenaient de plus en plus de gens à passer au travers des mailles du filet. Les rouages de la solidarité envers les plus démunis étaient quelque peu grippés.

**La mesure la plus importante** est la suppression des catégories résiduaire: les handicapés, les étudiants et les personnes non encore protégées rejoignent le régime général des salariés; les communautés religieuses sont assimilées aux indépendants; et les anciens fonctionnaires coloniaux se retrouvent au côté des pensionnés du régime général. Aujourd'hui, on les appelle les résidents.<sup>(3)</sup>

Jusqu'au 31 décembre 97, les personnes en rupture d'assurabilité, devaient payer un fameux droit d'entrée (jusqu'à 190 000 F dans certains cas) puis s'acquitter de cotisations fort élevées, en qualité de personnes non assujetties.

De plus, une personne pouvait être reconnue handicapée par le Ministère des Affaires Sociales et bénéficier à ce titre d'une allocation, mais ne pas voir ce handicap reconnu par la mutuelle et devoir s'acquitter du prix fort en matière de cotisations.

Concrètement, est désormais couverte par l'assurance soins de santé, toute personne résidant en Belgique et autorisée à y séjourner plus de trois mois. Cette condition évite l'incitation au «tourisme médical».

**Seconde grande mesure:** la suppression du stage d'entrée. Il ne faut plus attendre 6 mois ou plus avant d'être couvert.

**Troisième mesure:** l'allègement des conditions pour être considérée personne à charge d'un titulaire: les cohabitants ne doivent plus attendre de vivre sous le même toit depuis 6 mois; la seule condition que doit remplir un enfant est de ne pas avoir atteint sa 26<sup>ème</sup> année; ....

**Quatrième mesure, mais qui découle de la première:** le lien entre le montant des cotisations et le revenu, avec exonération totale pour les revenus ne dépassant pas 465 211 F par an.

A ce niveau, le gouvernement fédéral est allé plus loin que les conclusions du groupe de travail qui a planché sur la réforme, notamment en ce qui concerne la diminution des cotisations demandées à certaines catégories d'assujettis, notamment aux personnes handicapées.

## Le geste fort

Mais cette réforme ne sera pas indolore pour les finances de la sécurité sociale. Coût évalué: 700 millions de perte de recettes



et 300 millions de dépenses supplémentaires. Mais il semble que, du côté de l'INAMI, on considère déjà ces prévisions comme exagérément optimistes.

### Où va-t-on trouver les sous ?

Il faudra espérer que l'embellie budgétaire de 1997 se poursuive: les soins de santé ont coûté 5 milliards de moins que prévu l'année dernière; et l'on peut toujours compter sur la diminution récurrente (4% l'an) du prix des médicaments admis au remboursement.

On peut aussi se demander si une application large de la notion de résident ne va aussi réjouir une catégorie de personnes, tel le personnel des ambassades sous statut diplomatique<sup>(4)</sup>, qu'on ne peut décemment pas qualifier de socio-économiquement défavorisé. L'arrêté royal prévoit là la possibilité d'appliquer des dérogations restrictives. Sans citer lesquelles. Ce qui fait dire au Conseil d'Etat que le texte témoigne d'un certain flou juridique. On rappellera encore ici le lien entre le montant des cotisations et le revenu annuel: ainsi, pour les revenus supérieurs au million de F., elles s'élèvent à 20 077 F par trimestre.

Quoi qu'il en soit, le groupe de travail à la base de la réforme, réunissant représentants du Ministre, de l'INAMI et des organismes assureurs est toujours en activité pour suivre l'exécution des mesures et évaluer la portée de la nouvelle législation. Mais il est trop tôt pour en évaluer les conséquences.

Malgré ces questions, qui ne trouveront pas de réponses avant plusieurs mois, l'application de la réforme de l'assurabilité constitue un geste fort.

Fort, parce ce qu'il poursuit l'objectif de généraliser l'accès aux soins de santé de qualité à l'ensemble de la population qui réside en Belgique pour plus de 3 mois; fort, parce que, ce faisant, il va dans le sens d'une amélioration de notre couverture sociale, alors que le discours classique tenu en ces temps de mondialisation de l'économie et de construction européenne est la nécessité d'un nivellement par le bas de celle-ci, à l'image de la politique menée par les pays anglo-saxons; fort, enfin, parce qu'il affirme que l'économie n'est qu'un outil au service du bien-être de l'homme, et non une fin en soi, c'est là une évidence que d'aucuns semblent avoir perdu de vue.

- (1) Loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux de pensions (M. B. du 01.08.96)
- (2) Arrêté royal du 25 avril 1997 portant des mesures visant à généraliser et assouplir l'accès au régime de l'assurance soins de santé en particulier pour les groupes socio-économiques défavorisés, en exécution des articles 11, 2°, 41 et 49 de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux de pensions (Moniteur Belge du 19/06/97)
- (3) Pour prendre connaissance des détails techniques de la réforme, je renvoie utilement le lecteur à la brochure "l'accès au soins de santé: un droit pour tous", seconde édition, Commission communautaire française, 1998. Cette brochure, rédigée par le service juridique de Solidarités Nouvelles - Promotion des droits sociaux est gratuite. Pour l'obtenir: 02/542.82.11 (CoCoF); pour toute information juridique, la permanence téléphonique de Solidarités Nouvelles asbl: 02/512.71.57, le mardi de 9 à 16 h. et le mercredi de 9 à 12 h.
- (4) On ne parle pas ici du personnel au service de certains diplomates dont les conditions de travail ont été récemment dénoncées.

**Interview de Philippe Moureaux\* par Marc Dumont**

# SUR LA NÉCESSAIRE RÉFORME

## du système des soins de santé

**M**ême l'O.C.D.E. concède que notre système de soins de santé est d'un rapport qualité/prix efficient par rapport à de nombreux autres pays industrialisés. Cependant, tout le monde s'accorde pour dire qu'il faut profondément le réformer. Essentiellement pour 3 raisons :

1. Il devient trop lourd pour les finances publiques ;
2. Il est devenu trop inhumain ;
3. Malgré un pourcentage important d'assurés, de plus en plus de gens n'ont plus accès à la santé.

**Comment expliquez-vous cela et que préconisez-vous ?**

Il y a d'abord le constat de la difficulté du financement du système des soins de santé dans l'avenir qui est liée aux progrès médicaux qui, généralement, génèrent des dépenses extrêmement importantes. Tout le problème est de savoir si on doit rembourser les soins aux gens en même temps que leur donner accès à toutes les techniques les plus pointues.

Je dirais d'abord que le problème en soi n'est pas totalement neuf, il y a toujours eu une médecine de superpointe qui n'est pas et -qui n'a jamais- vraiment été à la disposition de tous. Il s'agit peut-être, à l'heure actuelle, d'un aspect marginal mais qui pourrait devenir plus important. Cela a pour conséquence de poser évidemment tout le problème du financement des soins de santé dans la mesure où en tant que socialiste, on prône l'égalité, et l'égalité face à la maladie est un élément fondamental. Nous devons faire des efforts pour éviter d'abord qu'un fossé ne se crée, bien qu'il soit déjà partiellement créé, ou en tout cas ne s'élargisse. Une première chose, c'est que les soins de santé sont financés en partie par les gens eux-mêmes qui paient à travers des cotisations des sommes fort importantes auxquelles on ajoute maintenant des financements basés sur la fiscalité. Donc c'est une politique qui, si l'on veut qu'elle soit à la fois équitable et favorable à tous, doit amener à dégager, certes prudemment, un certain nombre de moyens financiers, ce qui se fait au niveau gouvernemental. Mais cela implique aussi que l'on ne puisse pas



laisser les dépenses s'envoler et laisser utiliser de façon aveugle toutes les nouvelles techniques sans se poser la question de leur véritable utilité sociale. Il s'agit donc là, d'un équilibre extrêmement délicat perçu différemment selon que vous suiviez une politique de droite ou de gauche. En effet, la grande différence entre les deux, c'est que dans une politique de droite, l'aspect maîtrise budgétaire est prioritaire tandis que la politique de gauche donne la priorité à l'égalité de tous dans l'accès aux soins. Une adaptation des moyens financiers est nécessaire mais il faut rester prudent. Je crois que dans notre pays nous avons réussi, pour l'essentiel, à maintenir cette politique. Par ailleurs, je crois que dire que de plus en plus de gens n'ont plus accès aux soins de santé n'est pas exact. Je pense notamment aux mesures récentes qui ont été prises étendant l'assurabilité à une série de personnes qui n'en disposaient pas. Ce qui peut être plus délicat c'est l'existence du ticket modérateur au niveau hospitalier. Celui-ci peut amener une population marginale à hésiter à se faire soigner ou à retarder le recours aux soins. Je tiens à souligner que ceux qui prônent d'accentuer la politique du ticket modérateur font non seulement une politique injuste mais commettent une grave erreur sur le plan budgétaire. Pourquoi? Parce que si vous dissuadez les gens de se soigner rapidement, vous allez générer un autre type de dépense souvent plus importante.

Je pense donc qu'à bien des égards on peut dire que la justice sociale et une politique budgétaire prudente peuvent se rejoindre.

## Sur la notion de solidarité

*Certains préconisent l'équité plutôt que l'égalité ? Autrement dit, au système de remboursement identique pour tous se substituerait un système d'intervention suivant l'état de besoin, tout en maintenant la cotisation obligatoire afin de conserver la solidarité ? Qu'en pensez-vous ?*

Je ne suis pas certain que le principe qui ferait que l'on demande des interventions plus importantes aux gens qui ont des revenus plus élevés mette en cause la notion d'égalité. En revanche elle met en cause la notion de solidarité. Ceux qui ont cotisé, ont droit en fonction des cotisations qu'ils ont versées à des soins identiques ou à d'autres prestations sociales identiques. Le risque s'installe au moment où l'on crée des systèmes différenciés, non pas sur le plan de l'égalité, parce que l'on pourrait le justifier par le fait que les gens gagnant plus, peuvent participer plus, mais bien sur plan de l'existence même du principe de la solidarité sociale. En effet, celui qui paie beaucoup de cotisations et qui aurait moins de retour en terme d'aide pour les soins de santé -et c'est déjà partiellement le cas- pourrait se révolter si on accentuait cette politique. Nous pourrions assister, comme c'est déjà le cas dans une certaine partie de la société, à ce que certains se demandent pourquoi maintenir un système global et public de soins de santé, pourquoi ne pas privatiser en demandant aux gens de prendre des assurances. Etendre trop ce système c'est courir le risque d'engendrer sur le plan politique, des mouvements très importants qui accentueraient des tendances que nous connaissons déjà au niveau de la privatisation. La privatisation des assurances, payées directement par les personnes en fonction de leurs moyens et sans aucune obligation, créerait à terme une rupture de la solidarité. Il est primordial de ne pas casser l'essentiel de ce principe qui veut que tous ceux qui ont cotisé puissent être aidés même si dans certains cas, on peut, peut-être, demander des contributions légèrement plus élevées à ceux qui sont mieux nantis.

## A propos de l'Euro

*Comment peut-on affirmer que le passage à la monnaie unique va dégager des marges de manœuvre pour le (re)financement de la sécu ?*

Je pense qu'à aucun moment, la monnaie unique ne pourra dégager des marges de manœuvre pour le refinancement de la sécurité sociale. C'est une légende. Au contraire, il ne faut pas se faire d'illusions: le but recherché d'une monnaie unique est d'avoir une égalisation entre les pays qui adoptent ce système. Comme nous avons un des systèmes de remboursement les plus favorables, nous courrons le risque de devoir nous aligner, pas nécessairement sur le plus bas, mais en tout cas nous aligner dans une voie moyenne. Je crois que sur ce plan là, le combat va être difficile car la tendance sera plutôt à nous montrer sans arrêt du doigt en disant "vous avez une politique trop généreuse par rapport à d'autres pays membres de l'Euro."

On peut peut-être dans le même type de préoccupation, aborder le principe d'une sécurité sociale fédérale, même s'il s'agit ici d'un argument a contrario puisque nous souhaitons maintenir dans l'espace politique belge -qui continue à subsister, même si l'on crée l'Europe, et si on crée une monnaie unique- un système conçu pour l'ensemble de la population et qui implique une solidarité entre les personnes et non entre les Régions, comme on le dit à tort. Dans une Belgique largement communautarisée mais où sont restées de la compétence fédérale, toutes les matières qui relèvent de la sécurité dans le sens physique du terme (la sécurité en terme de police, en terme de justice mais la sécurité aussi pour les citoyens en terme de sécurité par rapport au risque de la perte d'emploi, d'invalidité, de la maladie, etc...), il est évident que si ce pilier devait être mis à mal, c'est tout le nouvel équilibre institutionnel qui serait mis en cause. Et ce serait, pour un socialiste quelque chose d'inadmissible car ce serait mettre en cause, une solidarité qui a été voulue à un certain moment, historiquement avec la poussée des mouvements socialistes, entre l'ensemble des citoyens d'un pays. On sait par ailleurs que le débat n'est pas strictement de région à région. Pour prendre un exemple bien connu : la province du Limbourg a des dépenses en soins de santé qui sont proportionnellement plus importantes que les autres provinces flamandes. Ce n'est évidemment pas lié au fait que les Limbourgeois sont des gens qui abusent de leur situation, mais c'est simplement lié au fait qu'il y a tout un héritage de l'ancienne industrie qui en a fait une population plus fragile.

## Essentiel !

*Le P.S. a insisté sur la nécessité pour la sécurité sociale de rester fédérale et publique. En tant que Président de la Fédération bruxelloise, qu'en pensez-vous ?*

Il ne faut pas oublier que pour l'essentiel, je dis bien pour l'essentiel, si à certains moments il y a plus de dépenses dans certaines régions, c'est en fonction de la situation objective de la population. Notamment en Wallonie et à Bruxelles où il y a une population qui est tributaire d'une façon très importante de ce qu'a été la révolution industrielle et la désindustrialisation avec tous les drames sociaux que cela implique.

## Sur le maintien à domicile

*On parle beaucoup du maintien à domicile, cela coûte plus cher à l'individu qu'à la sécurité sociale.*

*La solution: l'assurance-dépendance ? On en parle depuis longtemps, mais on ne voit rien venir.*

Je pense qu'il faut d'abord parler de l'intérêt des personnes elles-mêmes. Dans la mesure où le maintien à domicile est plus favorable dans 9 cas sur 10, la personne concernée fera ce choix, car son environnement habituel est nettement plus opportun que le milieu hospitalier ou la maison de repos. Et ceci est une des premières raisons que l'on devrait mettre en avant: recréer une société où l'on permet aux gens, dans la mesure du possible de terminer leur existence à domicile.

Alors cela peut coûter un peu plus cher à l'individu quoique en cette matière, on y reviendra plus loin, il est indispensable si on veut pratiquer cette politique, de prévoir des aides plus directes et plus importantes aux personnes qui ont besoin de soins à domicile, qui ont besoin d'aide sociale à domicile, nous introduisons ici tout le problème de ce que l'on appelle l'assurance-dépendance ou des formes proches de celle-ci.

Vous dites, on en parle depuis longtemps mais on ne voit rien venir. Il semblerait cependant qu'au moment où nous nous parlons, on voit venir quelque chose. En effet, le gouvernement semble être prêt à faire un pas dans ce sens-là. Mais se profile immédiatement aussi l'éventuelle régionalisation, communautarisation des soins de santé. Et la communauté flamande qui à un moment donné était totalement opposée à l'idée que le gouvernement fédéral ou la sécurité sociale fédérale puisse intervenir en matière d'assurance-dépendance semble, mais je suis prudent, opter pour une voie intermédiaire mais qui va tout de même créer pour la première fois, si elle est mise en œuvre, de grandes discriminations entre Belges sur le plan des soins de santé. En effet, la thèse qui semble l'emporter pour le moment est qu'une aide serait donnée par le pouvoir fédéral tout en pouvant être complétée par les communautés. Du côté flamand, on envisage déjà de le faire, ce qui aurait pour conséquence que les personnes âgées, en Wallonie et à Bruxelles, auraient une aide mais en tout cas, certainement moins importante, je ne sais pas dans quelle mesure, que celles habitant en région flamande. C'est le genre de compromis "à la Belge" fort contestable me semble-t-il, mais il vaut peut-être mieux cela qu'une différenciation absolue qui conduirait à créer pour la première fois une discrimination importante en ce qui concerne les soins de santé entre les diverses régions du pays. Il s'agit d'un dossier très curieux et très complexe, où on pourrait à la fois faire un pas en avant en créant une forme d'assurance-dépendance qui sera sans doute rebaptisée autrement pour des raisons politiques mais qui en même temps s'accompagnerait d'un début de communautarisation partielle de cette branche. Ce qui n'est pas rassurant en soi.

## A propos de la politique hospitalière

*L'important est que tous les patients puissent bénéficier des techniques de pointe, en les remboursant. Mais comment ne pas induire une surconsommation ?*

Je pense que le premier problème lié à la surconsommation, est celui lié à l'activité du corps médical. Et là on revient toujours à la problématique très délicate du dialogue avec les médecins pour obtenir leur participation à une gestion tout à fait rationnelle des soins de santé, c'est-à-dire, non pas des soins de santé à la baisse mais de soins de santé qui sont mesurés et où l'on ne fait pas n'importe quoi. Sur ce plan là, nous avons obtenu des résultats très importants sans que soit mise en cause la santé des gens. L'exemple le plus frappant est la mise en œuvre d'une politique plus restrictive en matière d'analyse biologique,

les prises de sang, etc... Au début on a crié au scandale en arguant que le niveau de santé dans le pays allait baisser. Maintenant, on se rend compte qu'en ayant diminué de façon importante ce secteur, dans un premier temps d'ailleurs en milieu ambulatoire et dans un second temps en milieu hospitalier, on a obtenu, à niveau égal de santé, des économies importantes. Ce qui prouve bien qu'il y avait, qu'il y a sans doute encore aujourd'hui, une véritable surconsommation, consommation qui n'a pas d'intérêt pour la santé des gens. Ce problème nous amène aux problèmes des hôpitaux.

## *Comment éviter la concurrence entre hôpitaux et forcer la signature d'accords de coopération ?*

Il n'est pas facile de revenir à une situation saine, parce que on a pendant longtemps financé les hôpitaux en fonction de leurs dépenses. A la limite, les hôpitaux avaient intérêt à dépenser pour avoir plus de moyens. Aujourd'hui, on essaye logiquement de maîtriser cela. De ce fait, nous sommes confrontés à un point, qui à mon avis est très délicat, la manière de soi-disant traiter de façon égale et objective tous les hôpitaux. Or, tous les hôpitaux n'ont pas le même type de clientèle. Certains ont une clientèle plus pauvre, plus populaire, qui vient un peu trop tard lorsque la maladie s'est déjà aggravée. Ce sont des hôpitaux qui ont davantage de dépenses avec souvent une quantité plus importante de cas graves tout en devant faire face à des dépenses de type social, indirectes ou directes qui sont liées à la situation de leurs malades. Cette situation m'inquiète pour le moment car je crois que l'on ne tient pas toujours suffisamment compte de ce facteur. En voici un exemple, dans les dernières mesures de rationalisation, on finit par aboutir à des situations où l'on diminue les subsides alloués à l'hôpital Saint-Pierre par exemple, tout en les augmentant, sur base de critères soi-disant objectifs, à certains hôpitaux privés qui reçoivent une clientèle d'un niveau social élevé. En fait, on n'est nullement objectif parce que l'on ne tient pas suffisamment compte de la clientèle. Je crois qu'il est absolument indispensable dans les critères que l'on mettra en avant de ne pas perdre de vue le rôle fondamental que joue une série particulière d'hôpitaux publics sur le plan social et d'en tenir compte dans les dépenses qui sont générées par ces hôpitaux. Et c'est ici que se situe le problème de concurrence entre les hôpitaux publics et privés.

## *Et comment éviter cette concurrence ?*

C'est vrai que dans presque toutes les grandes villes, ce sont en majorité des structures publiques qui accueillent ce type de population, et plus rarement, des structures privées. Je pense toutefois qu'il est hautement souhaitable de maintenir des structures publiques et de tenir compte de l'aspect public dans le financement, peut-être de façon modérée, mais d'en tenir compte parce que finalement ce sont les hôpitaux qui sont à la disposition de la population car ils ne font pas de tri à l'entrée, ce qui est malheureusement souvent le cas dans d'autres hôpitaux.

\* Président de la Fédération bruxelloise du Parti Socialiste.  
Propos recueillis le 3 septembre 1998.

# CBCS lieu de concertation et d'interface

Le redéploiement des activités du CBCS se poursuit.

Après l'engagement, en octobre 97, d'un nouveau collaborateur permanent possédant une bonne connaissance du secteur social et de la mécanique institutionnelle bruxelloise; après le vote, en décembre 97, de nouveaux statuts<sup>(1)</sup> et d'un règlement d'ordre intérieur qui, d'une part, renforcent la représentation, au sein du Conseil d'administration, des membres du CBCS dans toute leur pluralité et, d'autre part, prohibent l'adhésion d'associations non démocratiques; le CBCS s'est doté, en juin dernier, d'un nouveau Conseil d'administration ainsi que d'un nouveau Bureau exécutif (voir encadré).

## Missions

Le Conseil bruxellois de coordination sociale poursuit l'objectif d'être un outil efficace:

- d'information et de concertation permanente des associations membres sur une base pluraliste et intersectorielle ;
- d'information et de promotion des initiatives sociales à destination d'un large public via l'organisation de conférences-débats, rencontres et colloques et l'édition du Bruxelles Informations Sociales;
- d'interface entre les membres et les pouvoirs publics.

Le CBCS rassemble en une plate-forme de concertation 70 fédérations et associations de droit privé actives en Région de Bruxelles-Capitale.

Ce processus de concertation et de passage d'informations sur une base pluraliste, au delà donc des clivages politiques et philosophiques traditionnels, est aussi important que difficilement quantifiable. Qu'il s'agisse d'une information formelle ou d'un débat d'idées, les matières traitées permettent l'échange, et par là, oeuvrent à une meilleure coordination de l'action sociale à Bruxelles.

"La capacité contributive de l'association à l'action sociale sur Bruxelles semble, à première vue, relativement faible." estime Michel Pettiaux, Président de fraîche date, "Le CBCS ne multiplie pas, pour des raisons évidentes, les actions immédiatement visibles. Mais le CBCS est une formidable caisse de résonance du secteur social et médico-social de notre Région."

Si nous tenons nos valeurs pour universelles, alors «rien ne peut être bon pour nous sans l'être pour tous»  
(J.P. Sartre)

† Sémira Adamu - 20 ans  
22 septembre 1998  
21H32 - Bruxelles



action POUR QUE VIVE BRUXELLES

## Nouveau Conseil d'administration du CBCS élu pour 2 ans

### Guy Dargent

Bruxelles-Assistance-Troisième Millénaire  
Rue Malibran 39, 1050 Bruxelles

### Yvan Dassy

Fédération Socialiste des Pensionnés  
Rue du Midi 111, 1000 Bruxelles

### Isabelle De Bock

Fédération Nationale  
pour la Promotion des Handicapés  
Rue du Midi 111, 1000 Bruxelles

### Pierre De Jaeger

Forum bruxellois de Lutte contre La  
Pauvreté - Rue Bernier 40, 1060 Bruxelles

Jacques de Jaer Mouvement du Nid  
Rue Hydraulique 14, 1210 Bruxelles

### Marc Dumont

Fédération des Mutuelles Socialistes du  
Brabant - Rue du Midi 111, 1000 Bruxelles

Jean-Pierre Fillieux Infor-femmes  
Rue de Bréderode 29, 1000 Bruxelles

Catherine François Espace P...  
Rue des Plantes 116, 1030 Bruxelles

José Garcia Syndicat des Locataires  
Square Albert 1<sup>er</sup> 32, 1070 Bruxelles

### Denis Gilbert

Haute Ecole Paul-Henri Spaak -  
Département Social  
Rue de l'Abbaye 26, 1050 Bruxelles

Jean Grimaldi Membre fondateur  
Rue du Midi 56/5, 1000 Bruxelles

### Michel Hemmeryckx

Fédération Belge francophone  
des Centres de Consultations Conjugales  
et de Planning Familial  
Rue Souveraine 46, 1050 Bruxelles

### Eliane Jacquemain

Haute Ecole Ilya Prigogine - département  
social - Rue Brogniez 46, 1070 Bruxelles

### Etienne Leroy

Ecole des Parents et Educateurs  
Place des Acacias 14, 1040 Bruxelles

### Marc Mayer

Service Laique d'Aide aux Personnes  
Avenue de Stalingrad 18-20, 1000 Bruxelles

### Solveig Pahud

Centre de Documentation et de  
Coordination Sociales  
Rue du Champ de Mars 25, 1050 Bruxelles

### Michel Pettiaux

Fondation contre les Affections  
Respiratoires et pour l'Education à la Santé  
Rue de la Concorde 56, 1050 Bruxelles

### Marie-Claude Pulings

Centre de Services et d'Aide à Domicile  
Rue Saint-Bernard 43, 1060 Bruxelles

### Jenny Rose

Association Francophone d'Aide aux  
Handicapés Mentaux  
Rue Keyenveld 99, 1050 Bruxelles

### Werner Simon

Ligue des Familles - Bruxelles  
Rue du Trône 163, 1000 Bruxelles

### Gustave Stoop

Fédération des Initiatives  
et Actions Sociales  
Rue du Damier 23 1000 Bruxelles

### Myriam Van Espen

Association de Centres de Coordination  
de Soins et Services à Domicile  
Rue Saint-Hubert 19, 1050 Bruxelles

Lise Vanbaelen Fédération Saint-Michel  
Boulevard Anspach 111, 1000 Bruxelles

### Carine Vandroogenbroeck

Association des services d'Aide aux  
Personnes Agées et aux Familles  
Rue Malibran 47, 1050 Bruxelles

### Lydwine Verhaegen

Centre de Télé-Accueil  
Boulevard de Waterloo 99, 1000 Bruxelles

## Nouveau Bureau du CBCS

Président : Michel Pettiaux  
Vices-Présidentes : Catherine François  
et Myriam Van Espen  
Secrétaire-Général : Gustave Stoop  
Trésorier : Marc Mayer  
Responsable  
de la rédaction du ...BIS : Solveig Pahud  
Président sortant : Guy Dargent

31

## Continuité.

La cinquantaine dynamique et souriante, père de famille, Directeur- gestionnaire de la FARES (la santé publique est le fil conducteur de sa carrière, il a été chercheur en éducation pour la santé et est même passé par plusieurs Cabinets ministériels), M. Pettiaux, cela se voit, se sent honoré par la confiance qui lui a été témoignée lors de son accession à la présidence.

De quelle empreinte désire-t-il la marquer? L'homme reste avant tout extrêmement modeste: "Tenter de continuer ce que mes prédécesseurs – femmes et hommes – ont mené." et consensuel (au sens noble du terme): "Le futur ne sera composé que des décisions du Conseil d'administration, qui représente l'ensemble des 70 organismes membres. Il appartient au Président d'être le

catalyseur, le réflecteur des aspirations et du questionnement des membres, d'en faire la synthèse et de rechercher avec tous le consensus dans la prise de décision."

Continuité du travail entrepris par ses prédécesseurs, donc. Car avant, il y eut Guy Dargent, Gustave Stoop et Colette Prins (voir article page 33). Plus loin encore, il y eut Jean Grimaldi et tout commence en 1978 avec Anne-Marie Buysse.

## Avenir

Le CBCS reste attentif à toute proposition de collaboration visant la promotion, la concertation et la coordination de l'action sociale sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale.

C'est ainsi qu'il se penchera sur les propositions avancées par la DRISU dans son premier Cahier (voir pages 4 et 5) via l'organisation de 3 séminaires portant sur les thèmes du 1<sup>er</sup> accueil, de l'action communautaire et de l'évaluation négociée. Ces derniers se dérouleront en novembre et décembre 1998.

Tous les renseignements sur cette activité peuvent être obtenus à la permanence du CBCS au 02/511 89 59.

(1) A l'heure de mettre en page, les nouveaux statuts ne sont pas encore parus aux annexes asbl du Moniteur Belge, mais ils sont disponibles au secrétariat du CBCS (02/511.89.59).

# La cellule «Pauvreté» du CECLR

**A partir du mois de septembre 98, un nouveau service sera opérationnel au Centre pour l'Égalité des Chances et la Lutte contre le Racisme (CECLR): le service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale.**

**A** lors que les chiffres du dernier rapport bruxellois sur la pauvreté sont encore à l'esprit - plus de 30% de la population bruxelloise en situation de précarité et de pauvreté<sup>(1)</sup> le pourcentage des ménages en situation de pauvreté a augmenté de 10% par rapport aux deux années précédentes<sup>(2)</sup> -, le gouvernement fédéral entreprend d'augmenter la capacité d'action de la cellule pauvreté du CECLR.

C'est de ce sujet que nous a entretenu Ivan Dechamps lors de l'Assemblée Générale du Conseil Bruxellois le 27 mai dernier.

## Commençons par un petit rappel sur la cellule pauvreté.

La cellule pauvreté du CECLR a été créée, à la demande du gouvernement fédéral, pour assurer le suivi du Rapport Général sur la Pauvreté en collaboration avec les pouvoirs publics concernés et le monde associatif. Depuis 1995, la cellule a aussi pour mission de préparer, en collaboration avec le Secrétaire d'Etat à l'Intégration Sociale et son administration, toutes les Conférences Interministérielles pour l'Intégration Sociale. Jusqu'à présent, le travail de la cellule fut basé sur trois grands principes. Premièrement, le point de départ du travail est l'expérience de vie, la parole des pauvres, récoltées via leurs associations. Deuxièmement, la cellule poursuit le dialogue entamé avec ces associations et les pauvres lors de l'élaboration du Rapport Général sur la Pauvreté. Troisièmement, la cellule fait appel aux pauvres via leurs associations et à toutes autres personnes concernées pour être partenaires dans le traitement

de chaque dossier. Ces trois principes traduisent le mode d'action choisi jusqu'à présent par la cellule pour mener à bien ses missions: le dialogue, avec un poids particulier accordé aux plus pauvres et à leurs associations.

Sur base de ces trois principes, la cellule a mis sur pied un certain nombre d'activités. Elle a travaillé de manière approfondie sur le placement des enfants pour raison de pauvreté et sur la simplification des documents administratifs dans les domaines de l'aide sociale et de la sécurité sociale (allocations familiales, allocations de handicapé, chômage, travail avec les cpas...).

Elle a travaillé, toujours en étroite collaboration avec les associations qui donnent la parole aux plus pauvres, sur la modernisation de la sécurité sociale<sup>(3)</sup> de même que sur certaines modifications pouvant être apportées aux régimes résiduels de sécurité sociale, notamment la question de la cohabitation ou celle de la suppression de la condition de nationalité (en collaboration avec d'autres services du CECLR).<sup>(4)</sup> D'autres actions dans les domaines de la santé, du logement et de l'enseignement sont aussi menées par la cellule. La confection d'un carnet du locataire de logements sociaux, le travail avec le Front commun des sans domicile fixe sur la question de l'adresse de référence ou encore la rédaction d'un ouvrage sur l'école et les familles pauvres en Communauté Flamande<sup>(5)</sup> en sont des exemples. Enfin, pour terminer cette présentation de différentes actions illustrant le travail concret que mène la cellule, citons encore l'organisation de rencontres citoyennes (dont la plus récente portait sur le parcours que suit une demande d'aide sociale auprès d'un cpas et lors de recours auprès des tribunaux et cours du travail) et le soutien apporté aux associations partenaires du Rapport Général sur la Pauvreté dans leur réflexion, ainsi que dans leurs efforts de compréhension et d'intervention sur des questions d'actualité. C'est le cas, notamment, à propos de la modernisation de la sécurité sociale, de l'activation des politiques d'indemnisation du chômage ou du minimex ou encore de la réflexion sur les indicateurs de pauvreté.

La mise sur pied du nouveau service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion modifiera plus que probablement le paysage actuel de la cellule. Ce service sera chargé de participer avec plus de moyens humains et financiers à l'élaboration de politiques permanentes et globales de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale en Belgique. Il est le fruit d'un accord de coopération voulu par le gouvernement fédéral et les gouvernements communautaires et régionaux; accord de coopération qui doit encore être ratifié, après avis du Conseil d'Etat, par les parlements respectifs.

Pratiquement, le service sera doté d'un comité de gestion dont les membres seront nommés par les gouvernements concernés et d'un comité d'accompagnement dont les membres seront désignés par les gouvernements, par le Conseil National du Travail, par le Collège Intermutualiste National, par l'Union des Villes et des Communes, ainsi que par les organisations dans lesquelles les personnes les plus démunies s'expriment, dont un représentant des sans-abri.

Ce service aidera la Conférence Interministérielle à l'Intégration Sociale à coordonner les politiques mises en place par les divers pouvoirs qui ont ratifié l'accord. Ses missions

(1) M.-L. DE KEERSMAECKER, *Quatrième rapport sur l'état de la pauvreté dans la Région de Bruxelles-Capitale 1997*, projet de rapport final, Fondation Travail-Université a.s.b.l., décembre 1997, p.1.

(2) Idem, p.82.

(3) Voy. (Coll.), «Contribution des associations partenaires du rapport général sur la pauvreté concernant la modernisation de la sécurité sociale», in «Sécurité sociale et pauvreté», *Revue Belge de Sécurité Sociale*, n°3, 1996, pp.501 à 519.

(4) Voy. Centre pour l'Égalité des Chances et la Lutte contre le Racisme, *Engagements pour l'égalité*, Rapport annuel 1997, vol. 1: Actions du Centre, Bruxelles, 1998, spéc. pp. 55 à 57.

(5) Beweging van Mensen met laag inkomen en kinderen-Centrum voor Gelijkheid van kansen en voor Racismebestrijding, *Armoede en Onderwijs. Startkansen voor volwaardig burgerschap*, Gent-Brussel, 1998, p.144.

seront, premièrement, de répertorier, systématiser et analyser les informations en matière de précarité d'existence, de pauvreté, d'exclusion sociale et d'accès aux droits sur base d'indicateurs de pauvreté définis préalablement; deuxièmement, de formuler des recommandations et des propositions concrètes en vue d'améliorer les politiques et les initiatives de prévention de la précarité d'existence, de lutte contre la pauvreté et d'intégration des personnes dans la société; troisièmement, d'émettre, d'initiative ou à la demande des autorités compétentes, des avis ou de rédiger des rapports intérimaires sur toute question relative aux domaines relevant de ses missions; quatrièmement, d'organiser une concertation structurelle avec les plus démunis et cinquièmement, de rédiger un rapport biennal sur l'état de la question sociale dans le royaume. Ce rapport, établi dans les trois langues nationales, reprendra les indicateurs sociaux qui permettront de mesurer les problématiques envisagées et de dénombrer les personnes concernées. Il contiendra une évaluation de l'exercice effectif des droits sociaux, économiques, culturels, politiques et civils ainsi que des inégalités qui subsistent dans l'accès à tous ces droits. Il comportera un inventaire et une évaluation des politiques sociales et des actions menées depuis le précédent rapport. Enfin, il fera part de recommandations et de propositions concrètes en vue d'améliorer la situation des personnes concernées dans tous les domaines visés par l'accord de Coopération tant à long qu'à court terme. Ce rapport se conçoit dans les dimensions d'observation de la pauvreté, de la précarité et de l'exclusion sociale et de recommandation.

Le nouveau service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion devrait être opérationnel à partir de septembre 98. Sa première tâche sera de présenter, pour la mi-novembre 98, une première série d'indicateurs sociaux en concertation avec les pouvoirs publics, avec les milieux scientifiques, avec le monde associatif, avec les administrations et avec les partenaires sociaux. Ces indicateurs permettront de récolter un certain nombre de données chiffrées qui entreront dans l'élaboration d'un état des lieux de l'évolution de la pauvreté en Belgique.

Mais les chiffres ne suffisent pas. Derrière ceux-ci se cache la réalité de situations de vie qui ont basculé. Ce que les chiffres ne traduisent pas, c'est que l'augmentation de la précarité est aussi l'augmentation, dans notre société, d'un sentiment d'insécurité par rapport à l'avenir où chaque personne peut se dire qu'elle n'est que momentanément à l'abri. Gageons que le nouveau service du Centre pour l'Égalité des Chances et la Lutte contre le Racisme mette aussi cela en exergue.

**Rencontre de Colette Prins\* par Solveig Pahud**

# La force de l'associatif

**Après 26 années de présence et d'action dans le monde associatif, secteur santé mentale,**

**Colette Prins, qui fut présidente du CBCS de 1989 à 1991- années de naissance et de démarrage de la Région bruxelloise - est depuis le mois de mars 98 attachée au cabinet du Ministre**

**Tomas pour la gestion des matières relatives à la santé.**

**Nous avons eu envie de la rencontrer non pas pour parler à bâtons rompus de la politique de santé ou lui demander ses impressions et états d'âme sur la vie**

**de cabinet mais très précisément pour savoir ce qu'elle aimerait dire à ceux et celles qui sont toujours dans le secteur associatif, à la lumière de son expérience actuelle.**

**En d'autres termes quelle présidente aurait-elle été si elle avait connu l'autre côté du miroir comme aujourd'hui ?**

Sereine dans son vaste bureau du 7<sup>ème</sup> étage de l'avenue des Arts, habillée d'un tailleur jaune très reposant, on sent tout de suite que notre ancienne présidente est heureuse dans cette tâche, qu'elle lui convient comme un gant, comme elle le dit elle-même *"cela m'a entièrement redynamisée, c'est un nouveau départ à deux ans de l'âge de la pension"*. Et l'on peut dire que toutes ses impressions, recommandations ou suggestions sont teintées de cet optimisme et de cet hymne à la vie active qu'elle expérimente pour elle.

C'est dans cette atmosphère que Colette Prins nous renvoie directement à toute l'im-

portance du secteur associatif, dans les domaines du social et de la santé dépendant de la Commission communautaire française. Le "terrain" occupe tout le terrain. Dans notre structure institutionnelle bruxelloise, les acteurs publics dépendent de la Commission communautaire commune.



Peut-être l'associatif

n'est-il pas assez conscient de cette force. Il devrait l'être... car cela lui permettrait de quitter parfois des attitudes de peur et d'agressivité pour se concentrer sur son rôle d'acteur incontournable, de force tranquille de propositions dont les ministres ont tellement besoin. Le Pouvoir a du pouvoir, c'est sûr, mais on ne mesure pas combien il a besoin d'être alimenté.

C'est comme notre démocratie, très décriée par certains en ce moment, elle la trouve au contraire si vivante, si présente. Ce ne sont pas de vains mots que de dire que nos ministres négocient et que nos parlementaires débattent même et souvent vivement. Là aussi, l'associatif devrait beaucoup plus naturelle-

\*Ancienne présidente du CBCS

ment, régulièrement interpellier les parlementaires pour faire avancer ses questions. Le secteur associatif est aux premières loges pour rendre vivante notre démocratie représentative. Le secteur des associations sous-estime l'attente des parlementaires en bonnes questions à débattre.

*"Je me rends compte", dit-elle, "que lorsque j'étais directrice de la Confédération des Ligues de Santé mentale ou Présidente de Conseil bruxellois de Coordination sociale, j'étais trop obnubilée par la question des sub-sides et je ne voyais pas assez la marge de manoeuvre en termes de discussions avec le politique. Si j'étais présidente du Conseil aujourd'hui, je me rapprocherais beaucoup plus des ministres, j'essayerais de susciter des débats, d'entretenir une grande proximité, de ne pas être en position de quémendeur mais d'acteur, fier et sûr de sa force positive. Tout n'est pas joué d'avance, cela vaut la peine de prendre pleinement sa vie de citoyen en mains. Oser se renseigner, demander et redemander, solliciter l'administration et les membres des cabinets. Je pense que la démocratie a plus besoin de démythification que de critique de la fonction politique.*

*Le secteur associatif doit être conscient qu'il n'y a pas de grand complot mais bien au contraire que nous sommes tous des maillons d'une chaîne collective et le pouvoir a besoin*

**«Je dirais qu'il faudrait que plus de personnes prolongent leur action associative dans le combat politique.»**

*des acteurs pour sa politique. Dans les colonnes du Bruxelles Informations Sociales, quand j'étais encore directrice de la Conféd, j'avais exprimé mes craintes de la technocratie politique et l'importance qu'avait à mes yeux d'oser dire tout haut ce que l'on pense tout bas, impressionnée par mes différents voyages en Roumanie et au Rwanda. Ma*

*crainte viendrait plutôt aujourd'hui du fait que trop de personnes restent au balcon pour uniquement critiquer et ne s'engagent pas. Toujours en tapant un peu sur le même clou, je dirais qu'il faudrait que plus de personnes prolongent leur action associative dans le combat politique. Il n'y a que de l'intérieur que l'on peut faire changer les choses. Si on n'y entre pas, je trouve que d'une certaine manière on perd une certaine légitimité à critiquer."*

La santé mentale de la démocratie ce n'est pas le rejet du politique mais un engagement accru des citoyens dans la politique et les travailleurs et acteurs de l'associatif ont là une place privilégiée à prendre. La neutralité n'apporte pas de jouissance.

Et pour le plaisir -et c'est tellement important aussi pour Colette Prins- il y a, accroché au mur de son bureau, un dessin d'un de ses petits fils, jaune aussi comme son tailleur, quelques lignes toutes reliées qui font un peu penser à Miro.

\* Ancienne présidente du CBCS

**Nathalie Cobbaut**  
Nouvelles des membres

# Du pays où l'on naît, à celui où l'on meurt

**En mai dernier, une journée d'étude était organisée par la Ligue bruxelloise francophone pour la santé mentale et le service d'intervention et de formation institutionnelles (SIFI). Le thème central : la question de l'appartenance culturelle et la dimension de souffrance psychique que le déracinement peut entraîner chez les personnes migrantes. Tout au long de cette journée, différents intervenants ayant leurs références propres (qu'elles soient systémiques, psychanalytiques ou ethnopsychiatriques) ont pris la parole. Nous avons rencontré deux d'entre eux, Romano Scandariato<sup>(1)</sup> et Francis Martens<sup>(2)</sup>.**

**P**our planter le décor, quelques mots avec Eric Messens, directeur de la Ligue bruxelloise francophone pour la santé mentale à propos de ce colloque et des prémisses qui ont mené à sa mise sur pied: "Au sein de la Ligue, cela fait trois ans qu'un groupe de travail centré sur la question de l'interculturalité se rencontre régulièrement afin de permettre aux participants de confronter leurs pratiques. Avec la médiatisation de l'ethnopsychiatrie (dont la pierre angulaire du travail psychothérapeutique est basée sur le respect et la réappropriation par les patients de la signification de leurs troubles codée dans la culture d'origine) dont Tobie Nathan est le chef de file, les participants de ce grou-

pe de travail ont également voulu approcher cette nouvelle discipline et se positionner à son égard. C'est un peu toutes les réflexions qui ont jalonné le travail de ce groupe que l'on a voulu inclure dans cette journée d'étude du 15 mai dernier, avec la volonté d'être accessible aux travailleurs sociaux en contact avec des personnes migrantes dans le travail quotidien. Différents courants de pensée et de travail psychothérapeutique étaient représentés afin de permettre à chacun de se faire une idée de la manière d'appréhender les difficultés des personnes migrantes à travers le prisme de ces différentes disciplines. Le public a été très nombreux à répondre à notre invitation: des travailleurs sociaux, des avocats, des juristes, des enseignants,... émanant de grandes villes comme Bruxelles, Charleroi, Liège et amenés dans leur pratique professionnelle à rencontrer des cultures différentes".

Pour aller plus loin dans l'aperçu de ce qui a été dit durant cette journée de réflexion, nous avons soumis une série de questions à Romano Scandariato et à Francis Martens. Interview croisée.

**Cette souffrance psychique que les personnes migrantes peuvent rencontrer dans leur parcours, en quoi est-elle spécifique eu égard à leur appartenance culturelle?**

Romano Scandariato: *Ce n'est pas tellement l'appartenance culturelle qui entraîne des différences dans la psychopathologie, ce sont les histoires personnelles dans un trajet qui est celui de l'expatriation. Le fait de changer de pays et de s'installer ailleurs peut causer une certaine fragilisation. Suivant les conditions de départ, les attentes, l'histoire de chacun, cette fragilisation portera sur des aspects différents, elle variera aussi suivant la génération à laquelle on s'intéresse. Les fragilités se situeront à des endroits très différents pour un adulte, chez un enfant arrivé très jeune ou encore chez des jeunes qui viennent seuls suivre des études en Belgique. C'est donc autour de cet événement que constitue le déracinement que vont se situer les problèmes: la fragilisation qui en résulte va être renforcée par la perte de la protection de l'entourage social et culturel qui peut aider à régler des conflits psychiques et interpersonnels. Quand le contexte change, cette ressource-là disparaît, on perd en souplesse pour surmonter des crises existentielles. Ce constat, il est surtout vrai pour les migrants de la première génération, ainsi que pour les jeunes qui arrivent ici seuls pour suivre des études. Pour ces derniers, l'entourage fait défaut pour les aider à traverser des étapes*

*naturelles du développement, mais qui ne sont pas surmontées en raison du manque de soutien de l'environnement.*

*Ce qui n'est pas facile pour ces migrants, c'est le fait que les sociétés européennes tiennent un double langage qui consiste à dire aux migrants qu'ils doivent s'adapter en adoptant nos valeurs, notamment sur le plan de l'éducation et qu'elles laissent croire que cela suffira pour être intégré. Or, pour une grande partie de la population de la société d'accueil, un immigré, quoiqu'il fasse, restera toujours un immigré. Toujours différent.*

Francis Martens: *Fondamentalement, on ne peut parler de troubles spécifiques qui se rapporteraient à une appartenance culturelle donnée, si ce n'est de manière anecdotique: par exemple, à l'égard de la condition féminine, on peut parler de conflit de modèle pour les*

*mentale satisfaisante, on remarque que cinq grands codages sont toujours présents qui différencient le vivant et le mort, l'animal et l'humain, l'homme et la femme, les parents et les enfants, les relations d'alliance et les relations de consanguinité. Il y aura certes une différenciation du contenu de ces codages suivant les sociétés, mais c'est surtout si l'un de ces codages n'est plus clair que des troubles psychiques vont apparaître chez un individu, quelle que soit son origine culturelle.*

**Qu'en est-il des jeunes issus de parents immigrés, mais qui sont nés ici?**

F. Martens: *Il y a les parents, ces émigrés qui connaissent la douleur de l'arrachement à leur pays et dans le même temps de leur arrivée, le refoulement de leurs origines. Il y a une réelle disqualification de ce qu'ils étaient.*



*immigrés de la première génération issus d'un univers patriarcal. Néanmoins, chez nous aussi, il existe beaucoup de conflits de modèle.*

*Les grandes souffrances que les personnes migrantes rencontrent présentent la même dynamique que les nôtres et ce, en vertu de la profonde unicité de l'être humain.*

*Il y a certainement des facteurs économiques, sociaux, culturels qui rendent compte des différences entre un Peul d'Afrique et un jeune cadre bruxellois, mais je pense que les différences culturelles entre humains se résument à 5% contre 95% de ce qu'on pourrait appeler un tronc commun.*

*Pour qu'une population puisse avoir un développement psychique harmonieux, une santé*

*Leurs enfants, eux, sont considérés comme des étrangers alors même qu'ils ne connaissent plus rien de leur pays d'origine. La seule valeur qui leur est proposée, c'est l'argent et pour s'en procurer, pourquoi ne pas tout casser, puisqu'il ne reste aucune autre valeur? La seule manière de se réaliser passe quelquefois par le paradigme "Je casse, donc j'existe".*

*A l'égard de ces jeunes qui ne parviennent pas à s'insérer, avant tout parce qu'on ne leur donne pas les clefs pour le faire, qui vivent dans un entre-deux culturel inconfortable, je voudrais relever les dangers d'une démarche ethnopsychiatrique trop appuyée. Elle risque, en effet, d'assigner un individu à résidence dans une altérité culturelle exotique alors même qu'il tente de s'intégrer. Traiter les*

(1) Psychologue aux services de santé mentale de l'ULB (Psyncampus) et de Saint-Gilles

(2) Psychanalyste et anthropologue, APSY-UCL

troubles psychiques selon un modèle ethno-psychiatrique simpliste n'a pour autre résultat que la stigmatisation des différences culturelles. C'est socialement dangereux et culturellement abusif.

Ce n'est pas parce qu'on est maghrébin qu'on est une source de problèmes, c'est parce que le contexte de l'arrivée et de la suite n'a pas été pensé culturellement et réellement envisagé sur le plan politique.

**R. Scandariato:** Il y a des problèmes qui relèvent plus spécifiquement de la deuxième génération: des problèmes qui tiennent au fait qu'il s'agit de jeunes confrontés à des parents fragilisés dans leur rôle de parent du fait de leur immigration.

Il y a généralement dans le chef des parents, une perte de repères par rapport à la façon

d'éduquer les enfants dans le pays d'origine qui se double d'une désapprobation dans le chef de la société d'accueil à l'égard de cette éducation.

Souvent ces migrants de la première génération renoncent à parler à leurs enfants de leur pays d'origine, de leur histoire, des valeurs qui sont véhiculées là-bas, pour ne pas encombrer le jeune qui doit s'intégrer ici. Mais dans le même temps ils vont demander le respect d'un certain nombre de règles formelles (ne pas fumer devant le père, porter le voile pour les filles) sans que cela ne repose sur aucun fondement culturel. Pour les jeunes, cela tient plus du caprice dans le chef de leurs parents que d'un principe d'éducation. D'autant que s'ils respectent ces règles formalistes, à côté de cela, ils font ce qu'ils veulent. A l'école (un des seuls lieux d'acquisition de

la culture), on leur transmet aussi des messages contradictoires: on leur dit qu'il faut travailler, se former pour s'intégrer et dans le même temps, ils sont dans le fond de la classe parce qu'ils suivent difficilement, on leur demande seulement de se tenir tranquille.

Là aussi, le jeune comprend que s'il respecte des attitudes formelles, à côté de cela, il fait ce qu'il veut. Tant les parents que l'école ne donnent les instruments pour devenir soit un bon arabe, soit un bon belge: alors les jeunes se retrouvent avec une identité de «mauvais». Pour leurs parents, ils se comportent comme des «mauvais belges» et pour la société comme des «mauvais arabes». Pour se sentir moins seuls, ils se retrouvent en bande où les comportements stigmatisés par les parents et la société vont leur servir à se valoriser entre eux.



## **Y a-t-il des troubles spécifiques liés au déracinement et quel type de travail peut être mené pour travailler ces troubles?**

R. Scandariato: Il s'agit des mêmes difficultés psychiques que l'on peut rencontrer chez nous, avec des nuances qui dépendent du moment de l'immigration: une difficulté de contenir les affects psychiques pour les jeunes venus étudier seuls en Belgique; des problèmes d'identité pour la seconde génération; des pathologies propres à la première génération liées au renoncement du mythe du retour ou pour ceux qui sont confrontés dans le pays d'origine au fait de ne pas avoir réussi financièrement.

Je n'envisage pas de travail spécifique: il me semble que l'on fait une erreur dramatique lorsque l'on distingue les psychothérapies pour immigrés de celles pour les autochtones. Les circonstances de vie différent, mais les modes de fonctionnement psychique et relationnel sont identiques. C'est la rencontre qui est unique et l'histoire de chacun. La culture fait partie de l'histoire singulière des gens.

Il existe d'autres courants qui ne partagent pas cette manière de voir et qui considèrent qu'il est intéressant d'utiliser les méthodes thérapeutiques traditionnelles des pays dont les personnes migrantes sont issues: il s'agit de la démarche ethnopsychiatrique.

Lors du colloque du 15 mai dernier, une intervenante expliquait qu'elle avait pratiqué une thérapie à la façon des guérisseurs antillais pour coller à la culture de la patiente qui venait la consulter. Personnellement, je crois que si un étranger vient me consulter, je ne dois pas tricher avec mes propres croyances, avec mes mythes personnels.

Il m'arrive d'être confronté à des personnes qui se disent possédées. Or je ne crois pas aux esprits. Il faut essayer de trouver un compromis entre mes croyances thérapeutiques et les expressions rituelles de leur maladie. Ce qu'elles peuvent m'apprendre sur la magie m'intéresse (j'ai des choses à apprendre, ce qui me semble être une position bien plus confortable pour un thérapeute que celle de celui qui détient le savoir), mais je leur réponds dans mes termes à moi. A la rigueur, la personne qui est déjà déracinée, qui a subi une perte de culture et qui se retrouve devant un thérapeute qui se pose en expert de la culture de son patient est placé un peu plus encore en situation d'échec.

F. Martens: Des pathologies du déracinement, de l'exil, de la fragilisation de l'identité existent, comme tant d'autres fragilités dont on n'est pas conscient tant que l'on est étayé par des tas de choses du quotidien et que l'on vit dans un environnement relationnel stable et repérable.

Quand on migre sous la pression économique ou politique, on perd ces repères, l'univers entier bascule et il faut réaliser d'énormes efforts d'adaptation. Des fragilités peuvent apparaître, non pas parce qu'on est différent ethniquement, mais parce qu'il y a perte des repères. Cette souffrance entraîne un appel qui ne se traduit pas, la plupart du temps, par la consultation d'un spécialiste, mais par des maladies psychosomatiques, un accident de travail ou tout autre signe de détresse. On vient d'une autre culture: l'expression de la souffrance peut se faire de manière différente. Souvent vient se surajouter alors la souffrance de l'impossibilité d'exprimer ce que l'on ressent suivant le code du pays d'accueil, et de ne pouvoir faire entendre sa détresse. Cela crée du malentendu: la souffrance qui avait déjà trouvé une expression détournée est en plus disqualifiée.

Le travail qui peut être mené à l'égard de cette souffrance peut évidemment être de type psychothérapeutique, mais de manière plus générale, il est important de mener des politiques de santé mentale. Ceci afin de minimiser le recours à la psychothérapie laquelle signe, en quelque sorte, l'échec de la politique. Des études faites sur les hispanophones des Etats-

Unis ont montré qu'il y avait deux fois et demi plus de troubles psychiatriques chez ceux qui ne parlent pas anglais que chez ceux qui arrivent à se faire comprendre. Il est important, par ailleurs, de permettre au migrant de savoir d'où il vient pour savoir où il va, selon la phrase d'Antonio Gramsci.

L'ethnopsychiatrie risque de figer l'individu dans une identité qui n'est plus la sienne, alors même qu'il est à la recherche d'une nouvelle identité, qu'il est dans un entre-deux. Mais ce qui est surtout scandaleux, faute de politique de santé mentale, c'est de stigmatiser l'interculturalité comme une source de problèmes, alors qu'elle représente une extraordinaire source de richesses.

## **La confrontation avec ces populations migrantes vous apporte-t-elle des enseignements pour soigner les populations autochtones?**

F. Martens: Certaines souffrances que l'on observe chez les migrants sont comme une caricature de nos propres fonctionnements. Prenez la fonction paternelle dans des populations patriarcales comme les Marocains, les Italiens, les Turcs: le père, même défaillant comme être, a un statut symbolique de par sa seule position. Une fois arrivé ici, ne parlant pas la langue, ne sachant pas contrôler les études, il voit son statut considérablement émoussé. Ce sont les mères qui reprennent le flambeau, les enfants qui s'occupent des papiers. Ce qui se passe dans ces familles, avec la dévalorisation de la place du père, c'est un grossissement de ce qui se passe dans bien des foyers de chez nous. Le fait de vivre dans un monde en pleine mutation obscurcit nos repères.

Ce qui se passe chez les personnes immigrées peut à bien des égards nous éclairer sur les dysfonctionnements de nos propres valeurs. Le migrant est un ferment d'altérité nous permettant de penser nos propres exils.

R. Scandariato: C'est un fait que la culture du pays dans lequel on habite représente une tache aveugle. J'apprends beaucoup sur la culture européenne et son fonctionnement en écoutant la façon dont les patients non européens nous perçoivent. J'ai participé à une mission de formation au Sénégal où on demandait aux participants, par le biais de jeux de rôle, de représenter un groupe de blancs.

La représentation s'est faite de la manière suivante: une série de personnes qui ne se regardent pas. Aucun des membres du groupe n'entrait en contact visuel avec les autres. En revanche ils avaient tous un objet en main. Il s'agit d'une représentation remarquable mais dont on ne se rend pas compte soi-même. C'est en tout cas dans le contraste que ce genre de prise de conscience peut s'opérer.



# POUR UN CHANTIER

## de l'aide sociale

Peu après les élections communales de 1994, j'avais publié un article dans les colonnes du «...bis»<sup>(1)</sup> qui présentait une réflexion sur les enjeux de l'aide sociale *sensu lato* et proposait une modification de son régime administratif afin de répondre mieux aux problèmes posés, lesquels étaient autant de défis que les C.P.A.S. et leurs travailleurs sociaux devaient relever quotidiennement. Il n'est pas mauvais, suite à la création, en Région bruxelloise, des Centres d'Action Sociale Globale<sup>(2)</sup> et à l'aube d'élections législatives qui, dit-on, déboucheront sur une profonde négociation institutionnelle, de revenir sur les questions que j'avais abordées jadis.

L'on sait que la législation moderne de l'aide sociale est née en Belgique à une époque où, malgré quelques alertes, le progrès économique et technique semblait résoudre la rareté des biens et des services<sup>(3)</sup>. La pauvreté était tenue pour un phénomène résiduaire, indépendant de la condition salariale, qui s'exprimait, ainsi que l'expliquait J. K. Galbraith<sup>(4)</sup>, sous la forme pathologique de "cas sociaux" ou la forme insulaire de quartiers ou de ghettos défavorisés. Durant cette période, l'assistance que la société apportait aux indigents semblait ne pas être affectée par les aléas de la vie économique mais entraînée par la croissance de la production des marchandises. La pauvreté était appréhendée comme une somme de parcours individuels accidentels ou désirés que la collectivité devait assister, selon le sentiment dominant, sans en être pour autant responsable<sup>(5)</sup>.

En 1944, la société s'était fait le devoir de "[...] soustraire aussi complètement que possible aux craintes de la misère, les hommes et les femmes laborieux"<sup>(6)</sup> par l'institution d'un régime de sécurité sociale en faveur des travailleurs salariés et appointés; régime qui, dès l'origine, devait être, et sera, étendu progressivement à d'autres catégories sociales telles que les indépendants, les agents de l'État, les domestiques, les handicapés physiques et mentaux, les étudiants, les ministres des cultes, etc.

En 1974, il apparut au législateur, après divers plaidoyers émanant de la société civile<sup>(7)</sup>, que l'excellence de la protection sociale n'était pas atteinte en Belgique si les indigents n'étaient pas assurés de recevoir régulièrement un revenu minimum (socio)vital, malgré leur contribution manquante ou incomplète à la sécurité sociale. L'aide en espèces fournie par les Commissions d'Assistance Publique (C.A.P.) sous le mode discrétionnaire "tu me demandes de te faire vivre... je verrai ce qu'il me plaît de faire, selon ton besoin et ton mérite dont je suis juge" est alors remplacée par le droit au minimum de moyens d'existence institué par la Loi du 7 août 1974 (M.B., 18 septembre 1974) sous le mode juridique "tu me dis que tu as droit

à ce que je te fasse vivre... je vais enquêter et vérifier si tu réponds aux conditions fixées par la loi"<sup>(8)</sup>.

La question du revenu réglée, partant, croyait-on, celle aussi de la misère, le législateur a voulu parachever l'édifice de la protection sociale par la prise en compte des besoins psychosociaux de toute personne, et non seulement des indigents. Si la dignité humaine des démunis était principalement respectée par le droit au minimex, la dignité de chacun devait l'être par l'octroi, tant que de besoin, d'une aide immatérielle, morale, humaine, adéquate<sup>(9)</sup>. Il fallait dès lors transformer les C.A.P., trop marquées par l'arbitraire et l'humiliation des assistés, en services publics dont la mission ne serait plus seulement de lutter contre la pauvreté vécue mais aussi et surtout de promouvoir le bien-être social dans le respect de l'humanité des ayants droit, par le biais d'une action professionnalisée assortie d'un recours juridictionnel effectif. Ce fut fait par la Loi du 8 juillet 1976, organique des centres publics d'aide sociale (M.B., 5 août 1976) sur la base d'une éthique inconditionaliste qui refuse, contrairement à l'utilitarisme, que le bien individuel puisse être minimisé même si la conséquence en est la maximisation du bien commun<sup>(10)</sup>.

Ainsi, la loi de 1974 sur le minimex et la loi de 1976 sur l'aide sociale *sensu stricto* formèrent, en bonne partie sous l'influence de la jurisprudence des tribunaux du travail et des chambres provinciales de recours<sup>(11)</sup>, un système d'assistance publique ancré sur le droit et le respect de la dignité humaine. Depuis, en principe, la charité légale, l'arbitraire et l'humiliation ont disparu du champ de l'aide sociale: le service public local a reçu du pouvoir législatif la noble tâche de se mettre au service du bien-être des citoyens, importe peu la raison de l'atteinte à la dignité humaine qu'ils éprouvent.

En principe, hélas, car l'expérience montre que la pratique des C.P.A.S. n'est pas toujours à la hauteur des espérances mises en eux, il y a vingt-deux ans<sup>(12)</sup>. Les raisons qui ont fait d'un pro-

jet social remarquable (*i.e.* l'alliance du respect de la dignité humaine, de la solidarité en tant que sollicitude de la collectivité envers ses membres souffrants et de la justice distributive) une *praxis* ne respectant pas nécessairement ni la dignité des ayants droit, ni le devoir de solidarité, ni le droit subjectif, sont multiples. Relevons parmi elles l'héritage des C.A.P., le mode d'élection et le recrutement des conseillers de l'aide sociale, le localisme, la distance culturelle entre les travailleurs sociaux ou les responsables politiques/administratifs et les usagers, la contractualisation de l'aide sociale *sensu lato*, l'augmentation des sollicitations<sup>(13)</sup>, la faiblesse des moyens humains et financiers des services sociaux, l'intervention partielle de l'État fédéral dans le remboursement des frais de l'aide sociale *sensu lato* mais aussi la mission même de paiement du minimex.

Celle-ci, en effet, révèle l'ambivalence (et la difficulté) de l'aide sociale publique qui est à la fois :

- 1) dispensatrice d'un revenu indispensable pour vivre mais dont l'octroi et le maintien est lié à la satisfaction de conditions données et,
- 2) accompagnatrice de la trajectoire personnelle du demandeur d'aide. Il y a donc à la fois contrôle et aide, police et amitié. Cette ambivalence déforce - il faut le dire haut et clair - le secteur public par rapport au secteur social privé qui dispose, lui, de la possibilité (du luxe?) de sélectionner son public et de raffiner son intervention sans être obligé, en principe, d'assurer le revenu de ses usagers<sup>(14)</sup>.

L'obligation du paiement du minimum de moyens d'existence par les C.P.A.S. est un poids qu'ils doivent supporter au détriment de la qualité du travail social qu'ils pourraient fournir par ailleurs et ainsi de la promotion du bien-être collectif. La mission financière du service public le maintient dans une lutte localisée et peu significative contre la pauvreté tout en permettant au secteur privé d'assumer le beau rôle de la préservation de la dignité des usagers et de la recherche de l'intérêt général par le double biais de l'action sociale (la combinaison du travail social individuel avec le travail collectif et le travail communautaire) et de la défense de l'intérêt particulier des "plus démunis".

Or, cette répartition des fonctions n'est pas juste: *il n'y a pas de raison de frapper d'illégitimité l'action des pouvoirs publics et de cantonner ceux-ci au rôle de soutien du travail social ou de la lutte contre la pauvreté.* Au contraire. A la différence du privé, les pouvoirs publics sont symboliques. Ils expriment le lien entre les citoyens et la collectivité politique, laquelle ne se réduit pas à la police (l'État protecteur) mais s'étend à l'adhésion (l'État éducateur) et à la solidarité (l'État social). La Cité moderne est un double mouvement d'intégration du collectif et d'insertion des individus dans le collectif, pour faire société. Il est donc de première importance que le service public d'aide sociale n'apparaisse pas comme un lieu de contrôle où le coût de la demande qui lui est adressée par l'utilisateur dépasse largement le gain que celui-ci peut en escompter, alors même que ce service symbolise, par nature, l'unité de la Cité, autrement dit qu'il est un lieu où se manifeste - c'est la mission que le législateur lui a confié - ce que les Anciens appelaient l'amitié (la *philia*) entre les citoyens.

Si l'on souhaite que le service public ne soit pas relégué dans le dépannage (de moins en moins) résiduaire des personnes en détresse, il y a, à notre sens, un obstacle à lever: la législation de la protection sociale. Le projet politique fondant le système de l'aide sociale *sensu lato* ne peut sortir ses effets bénéfiques si le service public doit consacrer une bonne part, sinon l'essentiel, de ses moyens et de ses forces, à assurer la survie des ayants droit au revenu minimum ou à l'aide sociale *sensu stricto* ainsi qu'à contrôler leurs comportements et leur vie privée alors qu'il lui faudrait, pour bien faire, dépasser le stade de l'aide matérielle - accessoire pour lui (non bien sûr pour les bénéficiaires) - afin de développer une aide individuelle et une action sociale de groupe ou communautaire dignes de ce nom.

L'importance du travail social n'est pas dans la garantie du revenu, qui est chose administrative, ou le complément en espèces ou en nature accordé discrétionnairement par le comité spécial de service social ou le conseil de l'aide sociale mais,

- 1) dans le *travail sur les valeurs et les comportements* des usagers afin de trouver et développer avec eux les moyens de donner pleine valeur à leur liberté et,
- 2) dans l'impulsion, le soutien et la vivification d'une *action sociale collective ou communautaire* adéquate à l'échelle locale (en coopération, quand cela s'impose, avec d'autres forces sociales pertinentes).

Aussi, puisque le principe du contrôle de l'octroi et du maintien de l'aide matérielle s'oppose au déploiement des vertus du travail social et ouvre le C.P.A.S. à toutes les dérives (en ce compris la contractualisation de l'aide) afin de supporter le moins d'ayants droit possible, il est souhaitable de penser une autre organisation administrative de l'aide sociale et de distinguer entre le matériel (sous le mode du revenu garanti), qui relève d'une bonne administration de la chose publique, et l'immatériel, qui relève du travail social proprement dit.

Étant donné que l'octroi et le maintien du minimex dépend d'une logique catégorielle proche de la sécurité sociale plutôt que d'une logique de traitement individualisé propre à l'assistance, on pourrait transférer la garantie du revenu minimum (à l'image de ce qui se fait déjà pour d'autres régimes résiduaire) à la sécurité sociale des travailleurs salariés; l'aide financière complémentaire restant, quant à elle, du ressort de l'administration locale d'aide sociale. Ce transfert aurait l'avantage d'insérer les ayants droit au minimex dans le régime commun de protection sociale, ici le chômage *sensu lato*, et d'éviter leur stigmatisation<sup>(15)</sup> comme, d'ailleurs, d'empêcher tout vase communicant entre le chômage et l'aide sociale, le fédéral et le local.

Puisque la sécurité sociale se verrait élargie d'une population n'ayant pas contribué à sa protection et ne répondant pas aux conditions communes d'attribution de l'allocation sociale, le transfert dont nous parlons implique:

- 1) que la catégorie générale des chômeurs comprenne:
  - (a) les personnes qui ont cotisé dont l'allocation reste liée (avec un minima égal au minimex) au montant des rémunérations reçues antérieurement à propos desquelles des cotisations ont été perçues et,

Il est souhaitable de penser une autre organisation administrative de l'aide sociale et de distinguer entre le matériel (sous le mode du revenu garanti), qui relève d'une bonne administration de la chose publique, et l'immatériel, qui relève du travail social proprement dit.

(b) les personnes qui n'ont pas cotisé et jouissent d'un montant minimum d'allocations (équivalent au minimex) ;  
2) que l'on cherche, en plus du financement reposant sur le travail, un autre mode de financement de la sécurité sociale dont le rendement soit au moins proportionnel au surcoût, pour la sécurité sociale, du transfert.

Mais il est souhaitable aussi - sans qu'il y ait, il est vrai, de continuité logique entre ces propositions et les propositions antérieures - :

- 1) que l'on contrôle doucement les ressources des personnes n'ayant pas cotisé, sans humiliation, ni intrusion dans la vie privée<sup>(16)</sup>,
- 2) que l'on adapte les exigences de disponibilité sur le marché de l'emploi aux capacités réelles des personnes (et du marché du travail !),
- 3) que l'on accompagne sérieusement et sans répression (bref que l'on aide) les chômeurs à retrouver leur autonomie et à développer un projet personnel de vie épanouissant<sup>(17)</sup>,
- 4) que l'on n'exclue plus les chômeurs fautifs (mais, s'il faut sanctionner une défaillance ou un mensonge, que l'on supprime - avec le droit, pour le chômeur, d'être entendu et de faire appel - le niveau des allocations supérieur au montant garanti sans toucher à celui-ci puisqu'il est, en tant que revenu minimum, le fondement du respect de la dignité humaine).

Si l'on veut lutter efficacement contre la pauvreté des allocataires, il faudra en outre veiller :

- 1) à supprimer la notion de cohabitation,
- 2) à renouer avec la liaison assurantielle des montants des allocations avec le niveau des rémunérations perçues antérieurement et par là à réserver l'indemnité forfaitaire, le revenu minimum garanti, aux seules personnes n'ayant pas cotisé à suffisance,
- 3) à lier les montants des allocations à l'évolution du bien-être,
- 4) à réévaluer le revenu minimum garanti tant les montants actuels du minimex sont insuffisants pour vivre décemment ainsi que,
- 5) à maintenir les droits spéciaux dont jouissent actuellement les bénéficiaires du minimex et à les étendre aux titulaires des allocations de chômage approchant le montant du revenu minimum garanti.

Il s'agit donc de joindre, au sein du régime assurantiel commun, la logique restaurée de l'assurance (pour les cotisants) et la logique assouplie de l'assistance (pour les non-cotisants), ce qui aurait pour avantages à la fois :

- 1) d'éviter une distinction juridique dénuée de pertinence sociologique, entre les personnes assurées et les personnes assistées, c'est-à-dire entre la population active au chômage et les "inactifs" et,
- 2) de permettre l'économie des deniers publics, libérant ainsi des marges de manoeuvre pour accroître les moyens des administrations locales d'aide sociale, qui en ont bien besoin.

L'aide sociale, quant à elle, se verrait, certes, privée d'une mission classique mais pourrait, grâce à cela, faire mieux et plus avec plus de moyens ainsi que gagner en clarté et en respectabilité. Sans vouloir prendre position ici sur l'épineux débat entre l'autonomie du C.P.A.S. ou le renforcement du rôle social des communes<sup>(18)</sup>, je fais remarquer que le service public local d'aide sociale, qu'il soit communal ou autonome importe peu ici, garderait, dans sa mission d'aide individuelle, l'opportunité d'apporter aux personnes une aide financière complémentaire à l'allocation de chômage minimum garantie selon les modalités qu'il juge utiles pour effectuer un travail social de qualité, après une



authentique communication entre les parties évitant que l'on renoue avec la pratique habituelle des conditions et de leur contrôle. L'aide complémentaire serait ainsi un incitant positif et réaliste pour que l'usager élabore un projet de vie épanouissant. Le recours judiciaire, le cas échéant, garderait en la matière toute sa raison d'être (à la différence notable d'avec le secteur privé dont les décisions d'aide individuelle ne souffrent pas d'appel et donc, étant laissées à la discrétion de l'aidant, ne relèvent pas du droit mais de la charité, fût-elle rationalisée).

En résumé, il faut, à mon sens, lutter *hic et nunc* contre la pauvreté par l'insertion des personnes concernées dans le régime commun de la sécurité sociale tout en ménageant la possibilité



De même, d'importants transferts financiers pourraient être réalisés en faveur des services publics locaux d'aide sociale, au titre de ces mêmes missions, à partir d'une réforme en profondeur de l'aide à la jeunesse. Je ne prétends certes pas épuiser ici la question de l'aide à l'enfance et du placement familial où la passion, malheureusement, l'emporte largement, quels que soient les protagonistes, sur la raison, mais je voudrais tout de même faire remarquer que le système actuel de réponse aux souffrances des enfants ou de leurs familles est peu sensé.

Plus que d'une amélioration des pratiques d'aide visant à éviter, tant que faire se peut, le placement d'enfants (extension des services d'accompagnement, développement de centres de jours, création de maisons d'accueil pour familles entières, développement de formules diversifiées d'assistance éducative, soutien des familles en difficulté par des familles volontaires, glissement progressif des A.M.O. de l'aide aux adolescents à l'aide aux familles, etc.), pratiques qui, pour une bonne part, se situent en aval des problèmes rencontrés par les personnes, il faudrait agir en amont afin de prévenir les difficultés et les souffrances familiales en matière de logement, de santé, de scolarité, d'emploi, de surendettement, d'accès au droit et à la culture. Autrement dit, l'aide à la jeunesse, l'aval, devrait s'effacer (sans disparaître pour autant) devant l'aide sociale, l'amont<sup>(20)</sup>. En outre, l'action sociale est aussi une forme d'aide préventive aux familles qui n'est pas négligeable.

Il faut des moyens pour payer la prévention en ses multiples cheminements: l'économie faite sur le budget de l'aide à la jeunesse pourrait servir avec bonheur aux administrations locales d'aide sociale pour développer une aide aux familles qui, sous de multiples formes répondant aux diverses difficultés vécues par elles, résolve les problèmes posés et anticipe de nouvelles difficultés plutôt que de les perpétuer.

L'organisme public local d'aide individuelle et d'action collective et communautaire a tout à gagner à cette mise en chantier de l'aide sociale: n'étant plus un "Mister Cash de la misère" comme l'on dit souvent, n'étant plus un repoussoir qui inquiète et désespère ses usagers, n'étant plus un faux ami qui manie successivement la carotte et le bâton, il pourra devenir, à ces conditions<sup>(21)</sup>, c'est-à-dire grâce à sa vocation eudémoniste restaurée, un moteur du développement social local et ainsi jouer un rôle essentiel dans le système de la protection sociale comme le garant central, dans la municipalité, du respect de la dignité humaine. Alors se tourneront naturellement vers lui les regards et les espoirs confiants de tous ceux qui vivent dans la pauvreté ou la souffrance sociale ainsi que de tous ceux qui font profession (dans les deux sens du terme: le métier ou le vœu) de lutter contre celles-ci afin d'accroître sans relâche le bonheur humain.

d'un travail social avec elles, d'une part; par la séparation radicale de l'aide et du contrôle (tout en assouplissant celui-ci) d'autre part<sup>(19)</sup>. (Bien sûr, je n'ignore pas que la meilleure façon de supprimer la pauvreté est de la prévenir par l'assurance du plein emploi lié à une rémunération correcte et une protection sociale de haut niveau, grâce à la réduction généralisée du temps de travail et à la création de postes de travail épanouissants.)

Les économies réalisées par le transfert de la charge du minimum à la sécurité sociale pourraient être utilement affectées aux missions revalorisées de l'aide individuelle et de l'action sociale.

#### NOTES

\* **Assistant social et Sociologue. Doctorant en Sociologie à l'Université Libre de Bruxelles. Le présent article n'engage que son auteur.**

- (1) I. Dechamps, "Une double administration de l'aide sociale?", *Bruxelles Informations Sociales*, n° 133, 1995, pp. 8 à 11.
- (2) Commission Communautaire Française, Décret du 7 novembre 1997, fixant les règles d'agrément et d'octroi des subventions aux Centres d'action sociale globale (*M.B.*, 20 janvier 1998).
- (3) A l'exception notable d'une pensée oppositionnelle de gauche, certes présente sur le marché éditorial mais dominée dans sa représentation politique, le capitalisme semblait, pour tout le monde, indépassable; la raison

instrumentale était tenue pour la limite naturelle de l'action politique; l'autonomie individuelle était ensermée dans le carcan des lois du développement économique. On remarquera que cette conception n'a guère varié en trente ans; elle s'est durcie même en ne reconnaissant plus à l'État le droit de réguler la production et la consommation des marchandises, ni d'assurer la protection des non-possédants, si ce n'est sous la forme molle d'un service minimal universel et l'évocation de la solidarité, au détriment de l'égalité.

- (4) J. K. Galbraith, *The Affluent Society*, Cambridge-Boston, The Riverside Press-Houghton Mifflin Company, 1958, pp. 322 à 333 (trad. fr. *L'ère de l'opulence*, 1970).
- (5) Une analyse de la littérature autorise à faire l'hypothèse que certaine représentation contemporaine de la pauvreté est, et reste, marquée par cette conception linéaire du progrès des sociétés mais qu'elle en renverse la perspective : si la pauvreté est, ici comme là, affaire de résidu, d'éloignement d'avec le monde ouvrier, la collection des cas sociaux devient l'héritage d'un peuple, l'îlot se transforme en isolat, l'être de manque s'efface, à la suite de Vincent de Paul, devant le maître-à-penser, la honte est changée en fierté, la perfection des droits de l'homme s'oublie dans l'irrespect, par la société, de ses valeurs constitutives.
- (6) Voy. l'exposé des motifs de l'Arrêté-Loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs (*M. B.*, 30 décembre 1944, p. 1.730).
- (7) Voy. par exemple, Centre de Recherche et d'Information Socio-Politiques, "Le problème des déshérités en Belgique", *Courrier Hebdomadaire*, n° 379, 1967, 20 p. ; Action Nationale pour la Sécurité Vitale, *Le manifeste des déshérités*, s. l., 1968, 238 p. ou encore H. Deleeck, "Où va la sécurité sociale ?", in : "La programmation sociale et la sécurité sociale", *Revue Belge de Sécurité Sociale*, n° 1, 1971, pp. 5 à 29.
- (8) "Mais je vais aussi juger de ton besoin et de ton mérite selon mon bon plaisir, car la loi me l'autorise (à certains égards)" (cfr art. 6, § 1er de la loi du 7 août 1974, déjà citée ; voy. aussi l'interprétation par certains C.P.A.S. de l'art. 1er de la loi du 7 août 1974, déjà citée, quant à l'insuffisance de ressources et l'impossibilité de se procurer des ressources suffisantes, de l'art. 5, § 1er de la même loi, quant à la prise en compte des ressources des cohabitants. Pour de plus amples développements, je renvoie à M. van Ruymbeke, "Jurisprudence de l'aide sociale", in : I. Dechamps et M. van Ruymbeke, *L'aide sociale dans la dynamique du droit*, Bruxelles, De Boeck Université, 1995, pp. 191 à 298).
- (9) Voy. le Projet de loi organique des centres d'aide sociale, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Sén., sess. 1974-1975, n° 581/1, pp. 1-2.
- (10) Voy. Fr. Ost, "Théorie de la justice et droit à l'aide sociale", in : (Coll.), *Individu et justice sociale : autour de J. Rawls*, Paris, Seuil, 1988, pp. 245 à 275.
- (11) Voy. M. van Ruymbeke et J.-M. Berger, *Le prix de la dignité humaine. Le droit à l'aide sociale dû par les centres publics d'aide sociale. Jurisprudence 87/89*, Bruxelles, Union des Villes et Communes belges, 1990, 208 p. ainsi que M. van Ruymbeke, "Jurisprudence de l'aide sociale", *loc. cit.*, *passim*.
- (12) Au point que l'on a pu dire des C.P.A.S. qu'ils se sont livrés, par exemple, à un "[...] jeu cruel [en] se renvoyant des pauvres l'un l'autre en un ping pong indigne et inhumain" (J. Zwick, *Rapport à l'Exécutif de la Communauté Française*, Année de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, juillet 1990, pp. 7-8 - ronéoté).
- (13) Selon J. Vranken (e.a.), le nombre de bénéficiaires du minimex est passé, en Belgique, de 1990 à 1997, de 49.479 unités à 79.894 unités, soit une croissance de 61,5% en sept ans. A Bruxelles, ce nombre est passé, pour la même période, de 6.226 unités à 12.766 unités, soit une croissance de 105% (!) ; en Wallonie, il est passé de 21.735 unités à 38.102 unités (croissance de 75,3%) et en Flandre, de 21.518 unités à 29.026 unités (croissance de 34,9%). Il est donc clair que la pauvreté, si tant est qu'elle soit mesurable par le nombre de titulaires du minimex, frappe plus à Bruxelles (principalement) et en Wallonie qu'en Flandre (voy. J. Vranken e.a., *Armoede en sociale uitsluiting. Jaarboek 1997*, Leuven-Amersfoort, 1997, p. 338 ; propres calculs). M.-L. De Keersmaecker remarque, en outre, que le nombre d'équivalents-minimex est passé, en Région bruxelloise, de 7.237 unités en 1993 à 8.203 unités en 1994, ensuite à 8.131 unités en 1995, enfin à 7.211 unités en 1996. L'hypothèse veut que la diminution du nombre d'équivalents-minimex tienne à la fermeture des frontières pour les demandeurs d'asile. (M.-L. De Keersmaecker, *Quatrième rapport sur l'état de la pauvreté dans la Région de Bruxelles-Capitale 1997. Projet de rapport final*, Bruxelles, Fondation Travail-Université, 1997, pp. 16 à 17 - ronéoté).
- (14) Pour être exact, il faut noter qu'il arrive au secteur privé d'assurer la survie matérielle (et le respect de la dignité humaine) de ses usagers lorsque, malheureusement, le service public fait défaut : les vases communiquent entre le devoir public et la vertu privée.
- (15) Conformément à l'avis du Conseil économique et social de la République Française faisant suite au rapport "Grande pauvreté et précarité économique et sociale" rédigé en son nom par J. Wresinski (*Journal Officiel*, n° 6, 28 février 1987, p. 7) ou encore conformément au vœu des associations partenaires du *Rapport Général sur la Pauvreté* émis dans leur contribution concernant la modernisation de la sécurité sociale (in : "Sécurité sociale et pauvreté", *Revue Belge de Sécurité Sociale*, n° 3, 1996, pp. 501 à 519).
- (16) Par exemple, par une déclaration sur l'honneur auprès de l'administration sociale relative aux ressources possédées, par le passage des informations nécessaires entre l'administration sociale et l'administration fiscale, par des vérifications faites auprès des déclarants sous la forme de coups de sonde plutôt que par enquête sociale, par convocation auprès de l'administration compétente plutôt que par visite domiciliaire.
- (17) On parlera alors à juste titre de l'activation de l'indemnisation du non-travail : non pas l'activation des ayants droit mais l'activation des institutions.
- (18) Par contre, je prends position dans le débat à venir, dit-on, entre la fédéralisation ou la communautarisation du minimum de moyens d'existence en plaçant pour le maintien de l'indemnisation du non-travail (le chômage *sensu lato* tel que je l'entends dans la présente réflexion) dans le giron fédéral car il s'agit du respect d'un droit fondamental qui, sauf à s'inscrire dans une logique de construction de nouveaux États souverains, ne souffre pas de discrimination entre citoyens belges selon leur communauté ou leur région. Ajoutons que le droit au revenu minimum garanti ne me paraît pas devoir être lié à la condition de nationalité mais seulement, pour ce qui concerne les non-nationaux, à une condition réaliste de séjour (ce qui a pour conséquences, bien sûr, l'effacement - mais non la suppression - de la fiction jurisprudentielle de l'équivalent-minimex, l'entrée des étrangers satisfaisant à la condition de séjour dans le régime du revenu minimum garanti et donc, pour ce qui est de notre proposition, dans le régime commun de la sécurité sociale fédérale).
- (19) On lira à ce sujet, outre nos propres travaux, le *Rapport Général sur la Pauvreté* (Bruxelles, Fondation Roi Baudouin, 1994, spéc. p. 82 *sqq.*) ainsi que, en une conception plus restrictive que la nôtre, l'article signé par D. Geldof, D. Luyten et M. van Ruymbeke, "20 années de CPAS. Un essai d'évaluation de leur rôle dans la lutte contre la pauvreté, en particulier en matière d'assistance" (in : J. Vranken e.a. (dir.), *20 ans CPAS. Vers une actualisation du projet de société*, Bruxelles-Louvain, Commission Communautaire Commune de Bruxelles-Capitale-Acco, 1998, spéc. pp. 30 à 36).
- (20) Il est ainsi anormal, par exemple, que la Communauté Française paye de ses propres deniers des mesures ponctuelles d'aide sociale (e.a. les frais scolaires ou le coût des repas à l'école) décidées par des conseillers ou des directeurs de l'aide à la jeunesse en faveur des familles afin d'éviter le placement de leurs enfants.
- (21) Il faudra aussi songer, dans cet ordre d'idées, à accroître la visibilité politique de l'action sociale publique menée sur le territoire communal (et non, bien sûr, celle de l'aide individuelle, qui ne souffre pas de publicité) puisque, rappelons-le, les réunions du Conseil de l'aide sociale se tiennent à huis clos (art. 31 de la loi du 8 juillet 1976, déjà citée).

# ALBERT EYLENBOSCH

## *le vieux sage et son hôpital*

Faut-il passer par l'énumération de ses multiples présidences pour tenter de définir Albert Eylenbosch? Ce Saint-Gillois depuis 63 ans (il en a 69), ancien disciple du bourgmestre Jacques Franck et aujourd'hui -entre (beaucoup) d'autres- à la tête du CA du Centre Hospitalier Molière Longchamp (toujours au coeur de l'actualité!) parle en effet plus volontiers de ses nombreuses activités que de lui-même.

Depuis deux ans, cependant, l'homme a pris ce recul sur lui-même qu'engendrent souvent les problèmes de santé: atteint d'une thrombose assez invalidante (la moitié de son corps reste paralysée), l'homme fait front même s'il se redresse avec peine... "J'ai donc eu l'occasion d'essayer mon propre hôpital" ironise-t-il. "Et je me suis aperçu que je ne le connaissais pas!".

Ce "moment de repos" (si l'on veut...) propice à l'introspection nous révélera un *vieux sage* plus sensible et nuancé que certains l'auraient pensé...

Même affaibli, *Albert Eylenbosch* demeure une des grandes figures de ce monde volontiers opaque du médico-social. Amis comme "moins amis" s'accordent à reconnaître ses talents de gestionnaire et de *démineur* -un mot (trop) à la mode!- de contentieux et autres situations complexes. Témoin, ce nouveau "mariage obligé" inter-hospitalier, sinon de coeur, du moins de raison, qui n'en finit plus de nouer et dénouer ses avatars socio-politico-économiques, et où notre homme officie à la fois en qualité de *père du marié* et d'*Officier de l'Etat-Civil*. Une absence de goût pour la gloriole maintient l'entremetteur dans l'ombre tandis que les "politiques" tirent leur épingle du jeu à titre plus personnel.

La carrière d'Albert Eylenbosch est pourtant une succession de défis -toujours- relevés et -souvent- gagnés. De l'organisation de la conversion au gaz naturel dans les foyers Saint-Gillois du temps de Jacques Franck, alors qu'il n'est encore que jeune rédacteur à la régie saint-gilloise, fraîchement diplômé en Sciences économiques de l'ULB, jusqu'à la présidence des premiers Forums de lutte contre la pauvreté et la gestion hospitalière. Eylenbosch est de tous ces enjeux qui ont rythmé et rythment encore les éternelles (re) conquêtes sociales. Côté face (cachée), l'homme a une réputation d'intransigeance qui le pousse à soutenir mordicus ses convictions lorsqu'il s'est forgé son propre avis; mais n'est-ce pas une bonne définition du *libre-examinisme*, philosophie à laquelle il adhère depuis toujours (du moins depuis ses jeunes études à l'Athénée communal de Saint-Gilles, école à la réputation très sulfureuse dans certains milieux en qualité de repère de *libres penseurs* et autres factieux du même type) et à laquelle il est resté fidèle. Fidélité... Un mot qui lui va bien.

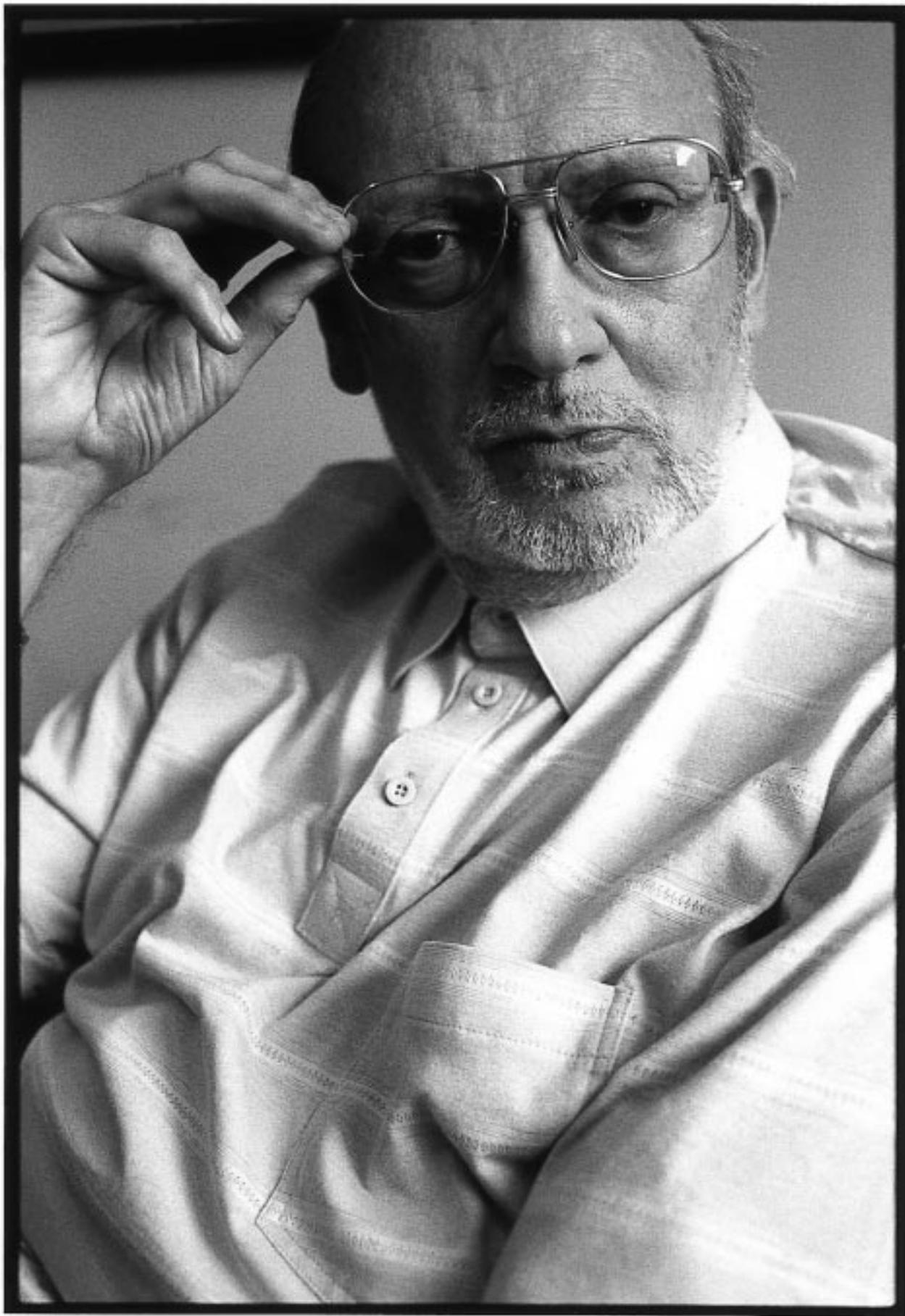
Nous avons cependant cherché, au-delà de cette vie -de militant,

au fond- à dresser un portrait plus large, également situé dans l'être et non seulement dans le *faire*.

### Un enfant très lecture

"Je suis né à Rhode-Saint-Genèse, dans le Vieux Rhode, derrière l'église, dans cette classe moyenne qui a quand même connu la pauvreté lors des deux guerres, notamment. J'ai eu un grand-père berger et l'autre maçon. Ma grand-mère se tapait cinq kilomètres en sabots pour aller à L'Ermite, l'école de la paroisse, apprendre le français. Rhode était alors en pleine campagne et déjà largement francophone! J'ai d'ailleurs eu un jour à ce sujet une conversation animée avec un Flamand assez rabique, qui ne pouvait ou ne voulait pas croire que Rhode n'eut pas toujours été cet "exemple pour toute la Flandre" que les flamingants chérissent. Je possède cependant pas mal d'éléments historiques qui prouvent cet état de fait francophone!". L'étude approfondie de l'histoire locale sous toutes ses formes: voilà un des hobbies qu'Albert Eylenbosch développera notamment pour sa commune de Saint-Gilles! Il a rédigé de nombreuses monographies (notamment un *Dictionnaire des rues de Saint-Gilles, une histoire de l'Hôtel de Ville*, des monographies de *Cluysenaar, Lambeaux, Dillens, Khnopff...*). Félicien Favresse, célèbre professeur d'histoire à l'Athénée de Saint-Gilles, lui aura peut-être donné ce goût de la mise en perspective...

Mais qui étaient les parents d'Albert Eylenbosch? "Ma mère, Céline, était employée et mon père, Emile, technicien en laiterie; il supervisait le fonctionnement et le ramassage du lait jusqu'à la chaîne finale. Mais il fut d'abord imprimeur; c'est peut-être pour cela que j'ai toujours été un grand lecteur et un amoureux des livres. J'avais un frère, Guillaume, aujourd'hui décédé et qui fut échevin à Molenbeek. C'est précisément à Molenbeek que j'ai vécu mes premières années; ma mère voulait absolument revenir accoucher dans son village natal. J'y suis resté jusqu'au début des années soixante, tout en faisant mes écoles à Saint-Gilles dès 1935. Mon oncle y était directeur de l'école préparatoire: mon père s'était dit que j'y serais fort bien surveillé, ce qui fut le cas (rires); je n'ai pas eu beaucoup l'occasion de m'amuser car mon oncle nous avait, mon frère et moi, bien en main! Je retournais à Rhode en fin de semaine, puisque toutes mes tantes habitaient là. Nous vivions à Molenbeek Boulevard du Jubilé, le côté bourgeois de la commune. Mais j'ai donc été très vite un produit saint-gillois".



*«Il est dangereux de comparer un hôpital à une entreprise,  
car cela autorise toutes les dérives! »*

Le jeune Albert n'est guère turbulent, mais plutôt absorbé par les classiques: "Je passais tous mes moments libres à lire: Alexandre Dumas et les Trois Mousquetaires bien sûr, mais aussi Kipling, que mon père adorait. Il était mon guide de lecture! Je peux dire d'ailleurs que j'ai continué à lire toute ma vie. C'est ma passion. A l'époque, pendant la guerre, les écoles étaient fermées, on manquait de tout: les gamins avaient beaucoup de temps libre et peu de choses à faire...". C'est tout naturellement que le jeune homme brille en français, mais aussi, ce qui est plus inattendu, dans toutes les matières ayant trait à l'étude biologique et anatomique, bref, à la médecine. Il essayera d'ailleurs ces études de médecine, mais sans succès, avant de mener à bien sa licence en sciences économiques (ULB, 1965) tout en travaillant, finances obligent! Peut-être le garçon percevait-il déjà que, derrière toute décision humaine, il y a une composante économique, sans doute plus discrète mais également prédominante. Cette conviction de la prépondérance des implications économiques dans les activités humaines l'accompagnera toute sa vie. Autre dimension qui prendra plus tard tout son sens dans ses activités professionnelles, l'étude de la gestion des organisations, notamment des entreprises, une sphère d'intérêt encore peu développée: "Les problèmes que cette gestion pose sont toujours d'actualité, d'ailleurs, et d'une complexité sans fin..." constate-t-il encore aujourd'hui.

## La force des choses

C'est par hasard qu'Albert Eylenbosch s'intéresse à l'organisation des hôpitaux: "Cet intérêt ne découle pas du tout de mes études avortées de médecine! Si je continue à m'informer avec passion sur les questions de biologie pure ou les autres progrès techniques en matière médicale, c'est par intérêt personnel. Je me suis concentré sur les enjeux hospitaliers par la force des choses. Je me suis intéressé à certains enjeux parce que je me suis un jour retrouvé par hasard à une place où on m'a demandé de résoudre certains problèmes techniques ou organisationnels. Cela a commencé lors de l'introduction du gaz naturel à la place du gaz de ville à Saint-Gilles, de 68 à 71.; il a fallu aménager les conduites, les compteurs, veiller à la sécurité, etc... J'avais sous mes ordres près de 200 personnes, un planning extrêmement serré et des obligations de rendement. Beaucoup de responsabilités, donc. Ce fut encore plus lourd pour la gestion de l'hôpital Molière. A partir du moment où j'ai été président du CPAS (de Saint-Gilles) en 1970 et de diverses autres institutions, on a souvent fait appel à moi pour résoudre certains dossiers complexes. Après avoir mené à bien la conversion gazière, Jacques Franck m'a dit: "Ecoute, Albert, l'Hôpital (de Saint-Gilles) est dans un état épouvantable. Ou tu le fermes, ou tu le rénoves de fond en comble". C'est comme ça que cela a commencé. J'ai entamé tant bien que mal les premières rénovations. Mais vous voyez vous-même (ndlr, il montre quelques vieux bâtiments-reliques à vrai dire guère vaillants) que les choses ne sont toujours pas terminées..."

## A quoi sert un hôpital?

La gestion hospitalière est l'une des choses les plus difficiles qui soit au monde; raison de plus pour ne pas sombrer dans certains simplismes qui cachent leur pesant de cacahuètes idéologiques.

Eylenbosch combat depuis longtemps l'optique néo-libérale de rendement au sein des hôpitaux et s'érige contre l'idéologie de rentabilité opposée aux soins collectifs: "Les Américains tentent d'imposer le concept de produit fini. Mais l'output hospitalier, qu'est-ce que c'est? La personne guérie? Et quand l'est-elle vraiment? Les critères sont toujours éminemment subjectifs. Il est donc dangereux de comparer un hôpital à une entreprise, car

cela autorise toutes les dérives! En tous cas, si l'on veut parler de produit en bout de chaîne, l'hôpital n'est pas pour autant une entreprise métallurgique! Je ne pense pas que les critères dits objectifs d'évaluation de la rentabilité hospitalière, ou de paramètres d'efficacité, soient vraiment valables, valides, ni dénués d'arrière-pensées de type idéologique: est-ce parce que tel hôpital a moins de décès qu'un autre qu'il est plus efficace? On a également tenté d'évaluer la satisfaction des "clients" qui sortent d'hospitalisation, mais cela concernait l'hôtellerie et pas la santé même. En gérant, on oublie volontiers le patient; or, il y a quelqu'un dans ce lit, qui souffre, mais qui a des besoins qui ne sont pas nécessairement mesurables par la souffrance: besoin de parler, sentiment d'isolement total... C'est pour cela que je m'insurge quand on veut tout ramener à la rentabilité. Mais je sais très bien que je suis un franc-tireur en la matière! Les dérives productivistes de ce type sont particulièrement établies aux États-Unis ou en Angleterre, par exemple: on en arrive à ne pas installer un pace maker à une personne de 80 ans parce que c'est "non-rentable à moyen terme!", et ce type de dérive commence à s'insinuer ici aussi dès lors qu'on veut commencer à "se questionner quant au coût de certaines interventions" afin d'éviter d'admettre la réalité des situations particulières. L'INAMI ne fait que cela!"

## "Je n'avais jamais visité ma maison..."

Albert Eylenbosch (toujours paralysé d'un côté à l'heure actuelle: il doit chaque jour pratiquer la kinésithérapie revalidante et l'ergothérapie) va expérimenter deux choses lors de sa longue hospitalisation (6 mois) dont il ne sortira qu'en automne de l'année dernière. Tout d'abord, que l'être humain a souvent tendance à minimiser, ignorer ou dévaloriser les personnes et les choses qu'il ne connaît pas ou n'a pas expérimenté personnellement; ensuite, qu'il y a loin de la théorie à la réalité de la souffrance: "De par ma fonction de président de l'hôpital, je croyais bien connaître sa vie quotidienne. Je suis pourtant tombé de haut! D'autant que je n'aurai pas l'outrecuidance de déclarer que je n'ai pas fait l'objet d'attentions particulières de la part du personnel hospitalier! Mais l'identité s'efface avec le temps, et ma personne est devenue un autre patient, un numéro de dossier, de chambre. J'ai également pu éprouver à quel point le travail des infirmières est difficile et pourrait être plus gratifiant, combien l'hôpital est lieu d'inconfort tant pour le patient que pour le personnel soignant. Le lien humain avec le patient, l'accompagnement réel, qui attirent les vocations, sont de moins en moins possibles: le quota de lits/infirmière ne permet plus au personnel soignant de les assurer dans la qualité, par manque de temps! Voilà la vraie raison de la défection plus que regrettable pour les études d'infirmier: plus de gratification humaine, un manque évident de clarification des relations intra-hospitalières (silence). Pourtant, je vous jure que moi-même, je l'ai attendu ce moment où quelqu'un vient s'asseoir au bord de votre lit pour simplement vous demander comment ça va, en vous prenant par la main, dans ces moments de désespoir ou de douleur où on reste malgré tout conscient et attentif. C'est peu dire que lors d'une thrombose on voit tout sous un oeil extrêmement différent!"

## Un autre scaphandre, un autre papillon?

"Aujourd'hui, j'ai commencé à décrire mon expérience au dictaphone en ayant constaté que personne n'avait jamais écrit là-dessus, sauf Dumas (encore lui!). J'ai pris pour idée centrale la notion de compte à rebours; une expression moderne d'ailleurs, puisqu'elle n'existait pas au XIX<sup>e</sup> siècle! On m'a dit un jour que je pouvais sortir, mais que je ne pouvais pas faire ceci, ni cela... Vous êtes finalement une espèce de corps qui reste

là mais qui est assujéti à toute une série de paramètres que vous ignorez. Il n'y a plus aucune certitude sinon la certitude ultime! Et puis, le médecin vous met en garde: "Attention, cher ami, vous ne devez plus trop en faire... Vous êtes passé juste "à côté" mais la moindre incartade, et...". Excès de travail, surmenage: serait-ce la raison de l'accident? "Il est vrai que j'ai fini par avoir une vie à flux très tendu. J'ai travaillé 18 heures par jour durant trente ans. Mais honnêtement je ne suis pas convaincu que ce relatif excès de travail soit en tout cas la seule raison de l'accident. Un politique qui veut rester un vrai politique doit pouvoir mener de front de nombreuses activités. Il doit être honnête et travailler dur pour mériter la confiance qu'on lui donne. A cet égard, Jacques Franck m'a beaucoup apporté. Il est l'homme de la rénovation du Saint-Gilles du début des années cinquante. Lui aussi avait un emploi du temps réglé comme du papier à musique: j'ai suivi cette attitude. Vous ne savez pas le temps que l'on peut gagner en suivant à la lettre un emploi du temps rigoureux!".

### Les renoncements nécessaires

Une vie aussi trépidante doit sans doute impliquer certains choix? Certains renoncements, aussi.

*"La chose la plus importante, c'est de ne pas tenter de suivre une idée à laquelle on ne croit pas, ou de poursuivre un but que l'on ne peut atteindre. Il faut rester humble: Jacques Franck m'a dit un jour qu'il avait passé tout son mayorat à faire construire les deux tours qui portent son nom, et qu'en finale, elles n'ont pas du tout correspondu avec ce qu'il voulait en faire. Honnêtement, je crois avoir un peu sacrifié ma vie familiale pour satisfaire ma vie professionnelle. J'ai été marié et j'ai eu une fille, Magali. Elle, elle n'évolue pas du tout dans la même sphère que moi. Jusqu'il y a peu de temps, elle a géré un magasin de "frivolités" (!) féminines et elle est aujourd'hui peintre et décoratrice dans les styles faux-marbre et faux-bois, dans la tradition de l'école saint-gilloise Vanderkelen à laquelle j'avais d'ailleurs consacré une exposition".*

Eylenbosch a en effet monté à Saint-Gilles (Hôtel de Ville ou Centre culturel J.F.) de nombreuses expositions (les néo ou vrais Saint-Gillois Fernand Khnopff, Lambeaux, Dillens notamment) qui trahissent un goût certain pour l'art et l'artisanat. Il a également fondé pour Charles Picqué le Parcours d'artistes à Saint-Gilles: visite des ateliers, etc... Une manière d'échapper par moments au monde souvent austère et rébarbatif de la gestion! Autre peintre admiré et exposé: Serge Creuz, un grand ami aujourd'hui disparu dont les oeuvres ornent le bureau, mais aussi la maison saint-gilloise d'Eylenbosch: "C'était vraiment un ami. Ce ne sont pas seulement ses oeuvres que j'aime, mais aussi et surtout ses qualités humaines que j'ai apprécées. Il m'avait offert pour mes 60 ans une lithographie de Don Quichote et Thyl Uylenpiegel en me disant "ça te ressemble!". C'est vrai que j'aime ces deux héros". Bien entendu: des frondeurs, comme lui... Autre Espagnol admiré: le peintre Joan Martí, émigré à Saint-Gilles, un ex-ouvrier qui peint des éléments mécaniques et qu'Eylenbosch exposa deux fois.

### La pauvreté est à tout le monde!

Eylenbosch est également à la base du Forum bruxellois de Lutte contre la pauvreté. En hiver 1984-85, plusieurs grands froids attirent l'attention sur les problèmes des sans-abri. Il commence à s'intéresser assez paradoxalement au problème, d'autant que, du temps de la régie saint-gilloise, il a pu expérimenter de très près (puisqu'il ordonne les fermetures de compteurs!) la cruelle réalité des coupures de chauffage pour raison de non-paiement des factures! "Ce fut une expérience très dure et très difficile! J'ai été amené, en tant qu'électricien-gazier, à devoir

prendre des décisions impopulaires, à rencontrer des gens dans la misère la plus noire, des familles entières vivant dans des caves, avec pour but le changement de gaz mais souvent pour conséquence sa fermeture... Cela vous dispense définitivement des discours théoriques, plus confortables mais inefficients".

Comme Président du CPAS, il va donc se retrouver en quelque sorte en contact avec le même problème mais via un autre prisme. C'est dans une perspective en partie idéologique qu'il s'engage dans la lutte: "La pauvreté fut longtemps un monopole paroissial. Elle justifiait l'aide de la paroisse, et justifiait peut-être la paroisse elle-même! Le monde laïque est "entré dans la pauvreté" à la Révolution française, en créant les bureaux de bienfaisance devenus plus tard les centres publics d'aide sociale. Aujourd'hui, la question me semble être, à la suite d'un article paru récemment dans Le Monde, "Est-ce que les Riches ont encore besoin des Pauvres?". La pauvreté n'a-t-elle pas été, longtemps en tout cas, une référence, une justification de comportements bourgeois? Voilà un débat que je me réserve pour les années à venir si j'en ai encore le temps! Avec tout d'abord cette question: qu'est-ce que la pauvreté? Vous verrez, ce n'est pas si simple qu'en apparence!".

De la même façon (c'est quand on a le nez sur quelque chose qu'on le comprend vraiment et qu'on trouve la motivation suffisante pour changer la donne), Eylenbosch fera aussi oeuvre de pionnier dans le secteur des alternatives au placement d'enfants pour raisons économiques et dans le secteur du surendettement (guidance et médiation). Un Saint-François d'Assises à la mode laïque?

### 200 lits pour l'an 2000

L'actualité récente replonge Albert Eylenbosch dans des problèmes de restructuration. Le *ixième* "Dallas" bruxellois de la fusion hospitalière concerne "son" hôpital de Molière et la clinique etterbeekoise Baron Lambert, gravement secouée par des conflits multiples et traversant une crise majeure. Après l'avalancement de Longchamp et le mariage totalement raté avec Cavell, voici les lits indispensables pour cette autre norme de rentabilité de 200 lits, bientôt synonyme de vie ou de mort pour les hôpitaux: "Je vous dirai ça l'année prochaine!" conclut le gestionnaire. Le retour de la force des choses, déjà! Mais l'homme n'oubliera pas son passage obligé dans les couloirs de l'hôpital, "ces longs moments où on attend, seul, dans son lit, dans les couloirs vides... Là, c'est vraiment dur. Mais cela a encore renforcé ma détermination. Il ne faut pas laisser les gens seuls. Je vous ai déjà dit que je l'ai attendu, ce bras secourable, dans ces moments où le malade désespère de sa situation. Et ce bras m'a fait un bien fou. Et pour cela, il faut des infirmières. La norme de 13 infirmières pour 30 lits est insuffisante, il faut trouver l'argent, mais ne pas attendre pour produire de nouvelles vocations dans les écoles, ne pas les dégoûter à l'avance en stigmatisant une "profession en crise", ou en maltraitant cette profession. Et enfin, respecter le fait que les infirmières aussi ont leurs problèmes, leur vie privée, leurs souffrances".

Voilà qui mettra un peu de baume au coeur de ces oubliés du progrès médical que sont les infirmières mais aussi les autres intervenants médico-sociaux. Albert Eylenbosch, au fond, pratique indirectement son propre *mea culpa*, tant il est vrai qu'on ne s'intéresse qu'à ce qu'on a expérimé soi-même. Si tout le monde pouvait en faire autant...

Le Moniteur belge du 20 juin 1997 publiait, en exécution de la loi du 15 mai 1987 relative aux noms et prénoms, deux arrêtés royaux autorisant des citoyens, sauf opposition, à substituer un nouveau nom, choisi par eux, à leur nom patronymique.

# Autour du patronyme «Dutroux»

Rien de surprenant jusque là; de telles insertions sont monnaie courante et, assez fréquemment, le lecteur peut deviner les intentions de ceux et celles qui changent de nom.

Se débarrasser d'un anthroponyme "désobligeant" (Anus, Connard...); opter pour un nom aux consonances "bien belges" en lieu et place de celui d'origine aux accents exotiques; raccourcir ou simplifier un patronyme à tiroir ou, inversement, affubler son nom d'une particule et/ou d'un régime pour lui assurer (?) une allure nobiliaire...telles sont des motivations souvent aisément identifiables à côté d'autres, moins nombreuses, relevant visiblement de la sphère privée.

Les arrêtés royaux précités méritent l'attention en ce qu'ils concernent l'abandon du nom "Dutroux" par deux familles; l'une de Morlanwelz, l'autre de Pont-à-Celles.

Les onomasticiens J. Herbillon et J. Germain nous apprennent que si l'anthroponyme Dutroux n'est guère répandu en Belgique<sup>(1)</sup>, il ne constitue néanmoins qu'une variante de "Detraux"<sup>(2)</sup> qu'ils glossent comme suit : "Detraux, w.nam. Détrau, De T-, de Trous de Wardin, Detroux. Nom d'origine : w.trô, fr.trou, très fréquent en toponymie. Cf. aussi Detrooz, etc."<sup>(3)</sup>

Donc "Dutroux" s'explique comme le ferait un béotien et appartient à un ensemble de patronymes relativement communs: 362 Detraux en Belgique au 31.12.87, 102 Detroux...<sup>(4)</sup>

"Pourquoi changer votre nom, à moins que vous n'ayez honte de quelque chose ?"<sup>(5)</sup>  
De quoi ont honte les Dutroux ?

Question idiote! Pas si sûr.  
Dutroux est-il en passe, tel

Hitler, Landru ou... Einstein, de se substantiver en nom commun, de devenir un terme générique ?

Il y aurait là tant un excès d'honneurs qu'un danger certain d'amalgame. Si un Dutroux finit par désigner un pédophile<sup>(6)</sup>, ce serait faire peu de cas de l'attribut marquant de M. Marc Dutroux qui consisterait (le conditionnel s'imposant vu la présomption d'innocence) plutôt en sa qualité d'assassin.

Aussi la fallacieuse égalité "pédophile = assassin" guette-t-elle les individus au sens critique émoussé.

A ce sujet, se sentir contraint de modifier ainsi son patronyme indique combien l'opinion publique (concept fourre-tout mais commode) demeure largement dépourvue d'esprit critique. M'appellerais-je Nihoul, serais-je même apparenté à celui qui fait l'actualité; en quoi, pour autant, serais-je - fût-ce moralement - co-responsable de ses actes ?

Les médias (encore eux, toujours eux) qui en un an vous transforment un inconnu en ennemi public numéro un (en star de la chanson ou en vedette quelconque) n'auraient-ils là un rôle éthique de pédagogues à jouer ?

- (1) Moins de 100 porteurs au 31.12.1987. Voir HERBILLON, J. et GERMAIN, J. Dictionnaire des noms de famille en Belgique romane et dans les régions limitrophes (Flandre, France du Nord, Luxembourg) Bruxelles, Crédit Communal, 1996, 2 volumes, 1188 pages : pp. 907 et 999.
- (2) Op. cit., cote (1), p.300
- (3) Op. cit., cote (1), p.268 (w. = wallon; nam. = namurois).
- (4) Op. cit., cote (1), p986.
- (5) KEROUAC, J., Satori à Paris, Paris, Gallimard, Folio, n°2458, 1995 (éd. angl. orig. : 1966), 158 pages : p. 141.
- (6) Il est en effet important de distinguer pédophiles et pédosexuels. Si les premiers peuvent passer leur vie à mener combat «pour garder les mains chez eux», en revanche, les seconds passent à l'acte. Voir HUTSEBAUT, C., Les enfants n'aiment pas les crocodiles, EPO, 1997. (NDLR)

Il n'y a pas si longtemps, le quartier de la gare du Nord de Bruxelles a vécu des heures violentes. Un quartier de la capitale qui n'a pas bonne réputation, un haut lieu, comme on dit, de la prostitution, où se concentrent aussi de nombreuses familles d'immigrés. Les uns se sont opposés aux autres après des années de coexistence parfois tendue mais toujours pacifique. Les prostituées du quartier nord sont devenues la cible d'une vindicte populaire alors que les responsables étaient ailleurs... C'est à un tout autre niveau que se situe la carte blanche d'aujourd'hui. Son auteur: Véronique, l'une de ces femmes dans la vitrine qui va redéfinir ici, dans une lettre ouverte aux immigrés du quartier nord, le mot dignité.

## Véronique, c'est vous qui le dites...\*

«**V**ous avez fait comme nous : vous nous avez fait payer à nous, prostituées, la désespérance sociale et économique dans laquelle vous vivez. Alors que nous, prostituées, nous sommes depuis la nuit des temps, méprisées et humiliées. Nous avons fait la même erreur, nous avons, pour nous disculper, affirmé que tout était la faute des nouvelles, nous avons seulement essayé de faire dresser la guerre en donnant un os au chien. Ces femmes sont plus victimes que nous. Elles font partie de réseaux et vivent un plus grand enfer que nous. Elles n'ont pas le même choix que nous. Mais

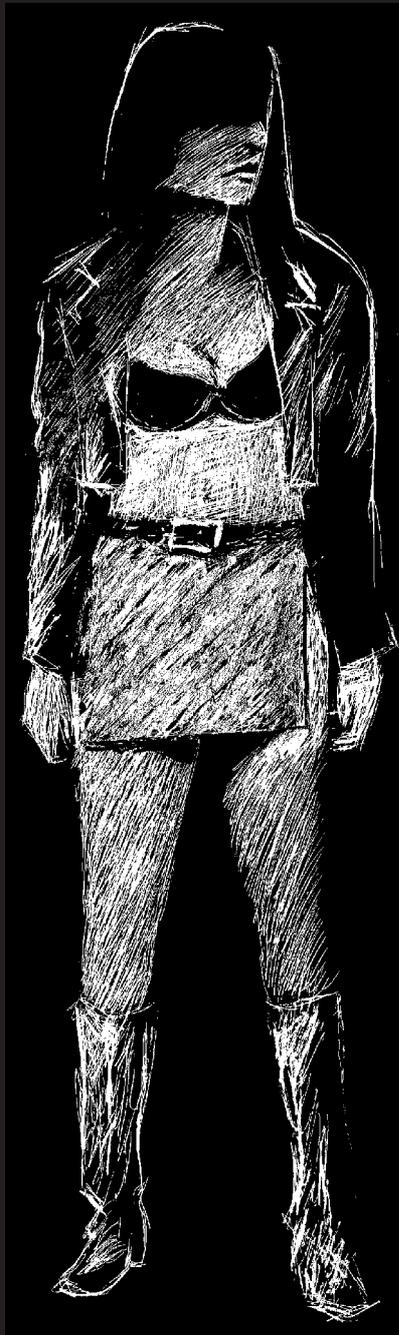
*c'était si facile de les accuser alors que nous savions, sentant la tension à notre rencontre augmenter, que les problèmes de cohabitation étaient inéluctables.*

*Ils l'étaient car faire cohabiter deux cultures si opposées était voué à l'échec. D'autant que l'une des cultures est religieuse. Il me paraît aberrant que quelque religion ou philosophie que ce soit puisse engendrer de l'intolérance et de la violence, il me semble que les hommes devraient essayer de convaincre ceux qu'ils croient se tromper, par des mots et non par la guerre. Mais soit, c'est ainsi.*

*Et vous, les jeunes, comme nous, les prostituées, nous avons manqué de mots, de reconnaissance et de respect. Et nous sommes tout comme vous, des écorchés vifs. Pour les gens, les arabes comme les prostituées sont tous des voleurs et des camés. Vos enfants comme les nôtres ont été refusés ou même renvoyés des écoles. Nous sommes tous deux des pestiférés. La liste est longue de toutes les brimades que nous vivons en commun : Vous avez le délit de sale gueule, nous de sales putes.*

*C'est pourquoi lors des événements, lorsque vous disiez que nous puons, que vous étiez là avant nous, que l'on a amené la drogue et l'insécurité dans le quartier, je me suis rendu compte que vous avez, par rapport à nous, un discours identique que les bien pensants, les peureux, les respectueux du droit du sol, les racistes, les intolérants et ceux qui n'ont que des certitudes peuvent avoir par rapport à vous, les jeunes. Pour eux, tout est de votre faute. Pour vous, tout est de notre faute. Vous avez fait comme nous : Faire payer à plus faibles que vous.*

*Parlez-nous. Les mots engendrent plus de choses positives que la guerre. Parlez à vos jeunes frères, apprenez-leur le respect, la tolérance et la grandeur d'âme et vous les rendrez heureux.»*



\* Cette carte blanche a été diffusée sur les ondes de la RTBF radio le 1<sup>er</sup> juin 1998 à 7h22.

# LE CORPS

## *un produit culturel*

En 1987, à l'U.L.B., France Borel soutenait avec brio une thèse de doctorat en philosophie et lettres intitulée "Les mutilations culturelles" (approche phénoménologique et esthétique). Le tapuscrit, remanié, fut publié en 1992 chez Calmann-Lévy et, depuis peu, on peut se le procurer en format poche sous le titre "Le vêtement incarné"<sup>(1)</sup>.

**R**emarquable étude, à la bibliographie étoffée, de l'immémorial et universel refus humain du "nu".

Empruntant une typologie, proposée par l'auteur, selon la profondeur de la marque<sup>(2)</sup> les formes du refus se matérialisent, au départ, avec vêtements, masques, maquillages et peintures corporelles; parures amovibles.

À l'échelon supérieur, elle situe bronzage, culturisme et, plus avant, épilation. Franchissant l'épiderme et entrant dans des pratiques que l'on serait enclin à penser plus exotiques, tatouages, scarifications et incisions diverses (lèvres, nez, oreilles).

Ensuite, remodelant notre charpente, déformations crâniennes, étirements du cou, mutilations dentaires, port du corset et bandage des pieds.

Enfin, au sommet de l'échelle et hors catégorie, la chirurgie plastique. Ce sont les transformations à caractère permanent qui ont retenu plus particulièrement l'attention de F. Borel qui exclut<sup>(3)</sup> cependant de son catalogue les opérations sur les appareils génitaux (excision, infibulation, circoncision).

Bien entendu, surgit, immédiate, la question métaphysique du "pourquoi". L'anthropologie a maintenant définitivement écarté les réponses de type utilitaire ou fonctionnaliste pour ramener le débat sur le plan symbolique (ce qui ne signifie pas forcément non opératoire).

L'animalité, la bestialité du corps non paré apparaîtrait insupportable à l'homme en lui présentant l'image spéculaire de son état de nature. Aussi, le nouveau né, le garçonnet ou la fillette, doit être décoré pour s'incorporer au groupe, à la société et acquérir humaine nature. Comme l'écrit notre historienne de l'art: "L'homme met son empreinte sur l'homme. Le corps n'est pas un produit de la nature, mais de la culture."<sup>(4)</sup>

Au fil des pages, on la sent passionnée par son sujet et le passage déstigmatisant d'un intitulé péjoratif (mutilations) à un titre mélioratif (incarnation) me semble témoigner de cette passion communicative.

Malheureusement, l'ouvrage date. Sorti de presse cette année, il s'arrête pourtant voici douze ans. Pas la moindre référence bibliographique postérieure à 1986, cela ne chagrinerait que

l'érudit du domaine. Par contre, le lecteur dit moyen s'étonnera de ne pas rencontrer les derniers développements de cette matière éminemment vivante. Pas la moindre allusion au "slash and burn"<sup>(5)</sup> - forme de marquage au métal chauffé à blanc - ou, surtout, pas un mot sur la vogue du piercing.

Il y a cependant fort à parier que F. Borel le traiterait à la manière du tatouage contemporain qui, pour elle, "... se réfère à une histoire individuelle, ou à celle d'un groupe restreint; il est velléité de communication, recherche d'identité. C'est une complainte narcissique sur une vie particulière et, en cela, il marginalise."<sup>(6)</sup>

Personnellement, je persiste à regretter que le tatouage (et actuellement le piercing) ne soit pas davantage considéré comme une manifestation de la culture populaire (dans une acception non folklorisante) ce qui ouvrirait un large champ d'investigation à l'ethnologie européenne<sup>(7)</sup>.

Si le livre ne couvre donc pas la dernière décennie, il n'est nullement obsolète pour autant vu l'immémorialité déjà signalée du "vêtement incarné".

Pour conclure, soulignons les qualités stylistiques de l'écriture qui situent l'ouvrage aux antipodes de l'indigeste manuel même si la précision du vocabulaire entraîne parfois l'usage de termes quelque peu abscons.

Demeurant dans l'aire de la valeur littéraire, je me permets, in fine, de recommander également chaudement la lecture de la magnifique nouvelle de Jun.ichirô TANIZAKI, *Le Tatouage*<sup>(8)</sup>.



1) Borel, F., *Le vêtement incarné (Les métamorphoses du corps)*, Paris, Pocket, Agora, n° 192, 1998, 258 pages.

2) Op. cit., cote (1), pp. 48-51.

3) Op. cit., cote (1), p. 16, note 1.

4) Op. cit., cote (1), p. 18.

5) (AP), "Les ravages du marquage corporel", *Le Soir*, n° 288, 108<sup>ème</sup> année, lundi 12 décembre 1994, p. 10.

6) Op. cit., cote (1), pp. 173-174.

7) DE PROOST, P., *Le Tatouage chez l'Homme blanc*, mémoire de licence, section des sciences sociales, U.L.B., 1987-1988, 108 pages: pp. 90-92.

8) TANIZAKI, J., *Le Tatouage in Oeuvres I dans La Pléiade*, 1997 (éd. jap. orig. : 1910), 1954 + LXXVI pages: pp. 3-11.

## CHANGEMENT D'ADRESSE ET/OU DE TELEPHONE

Les coordonnées définitives  
apparaissent en gras

*Association de Parents d'Origine  
Maghrébine de Saint-Antoine -  
APOMSA*

Rue Edison 64  
**Avenue Wielemans Ceuppens 11  
1190 Forest**  
Tél : 02/347.21.17

*Association de Parents Saint-Gillois*  
Rue Gustave Defnet 45  
**Rue Joseph Claes 79 - 1060 Saint-Gilles**  
Tél : 02/537.37.64

*Association Nationale des Communautés  
Educatives*  
Rue Monulphe 80 - 4000 Liège  
**Avenue de Stalingrad 18-20  
1000 Bruxelles**  
Tél : 02/289.69.29-31

*Centre d'Etude pour l'Activité Medico-  
sociale et Association pour la diffusion de  
l'Information Medico-sociale - CPGADIM*  
Avenue des Coccinelles 36  
**Avenue du Martin Pêcheur 21  
1170 Watermael-Boitsfort**  
Tél : 02/675.75.00 - Fax : 02/675.35.94

*Centre Féminin d'Education Permanente -  
CFEP*  
Place Quelelet 1A  
c/o AMAZONE  
**Rue du Méridien 10  
1210 Saint-Josse-Ten-Noode**  
Tél : 02/229.38.42 - Fax : 02/229.38.01

*Centre Mutualiste Chrétien de service à  
Domicile - CMCD*  
Boulevard Poincaré 78 - 1060 Saint-Gilles  
**Boulevard Anspach 111  
1000 Bruxelles**  
Tél : 02/501.58.27

*Centre de Service Social de Bruxelles  
Sud Est*  
Avenue des Grenadiers 48  
**Rue de la Cuve 1 - 1050 Ixelles**  
Tél : 02/648.50.01

*Comité de Concertation sur l'Alcool et les  
autres Drogues de la Communauté  
Française de Belgique pour la Région  
Wallonne et la Région de Bruxelles  
Capitale - CCAD*  
Rue de Hal 34 - 1190 Forest  
**Rue de la Concorde 56 - 1050 Ixelles**  
Tél : 02/512.07.92 - Fax : 02/512.97.37  
E-mail : luc.bils@skynet.be

*Coordination et Initiative pour Réfugiés et  
Etrangers - CIRE*  
Chaussée de Wavre 205  
**Rue du Vivier 80-82  
1050 Ixelles**  
Tél : 02/644.17.17 - Fax : 02/646.85.91

*Copainville*  
Rue du Ministre 5  
**Place Wiener 2  
1170 Watermael-Boitsfort**  
Tél : 02/673.53.80

*Famille Heureuse Saint-Gilles, Centre  
Communal de Planning Familial et  
d'Eductaion Sexuelle et Affective*  
Rue de Bordeaux 62A  
**Avenue du Parc 89 - 1060 Saint-Gilles**  
Tél : 02/537.11.08

*Fédération des Maisons Médicales et  
Collectifs de Santé Francophones -  
FMMCSF*  
Chsée de Waterloo 255 - 1060 Saint-Gilles  
**Boulevard du Midi 25 - 1000 Bruxelles**  
Tél : 02/514.40.04 - Fax : 02/514.10.14

*Fédération pour l'Egalité Parentale*  
Rue de Bordeaux 62A  
**Avenue du Parc 89 - 1060 Saint-Gilles**  
Tél : 02/537.11.08

*Fédération Saint-Michel*  
*Centre de service social*  
Boulevard Poincaré 78 - 1060 Saint-Gilles  
**Boulevard Anspach 111-115  
1000 Bruxelles**  
Tél : 02/501.58.21

*Ex Aequo*  
Rue de Haerne 51  
**Rue de Tervaete 89 - 1040 Etterbeek**  
Tél : 02/736.28.61 - Fax : 02/734.96.17

*Gîtes d'Etape du Centre Belge du  
Tourisme des Jeunes*  
Rue Montoyer 31  
**Rue Van Orley 4 - 1000 Bruxelles**  
Tél : 02/209.03.00 - Fax : 02/223.03.89

*Home Familial Bruxellois*  
Avenue du Destrier 24  
**Avenue Henry Dunant 14/1  
1140 Evere**  
Tél : 02/705.20.89 - Fax : 02/705.45.67

*Parents Pour Toujours*  
Rue de Bordeaux 62A  
**Avenue Du Parc 89 - 1060 Saint-Gilles**  
Tél : 02/537.11.08

*Santé chez Soi*  
Place Collignon 2  
**Rue Josaphat 135 - 1030 Bruxelles**  
Tél : 02/245.86.82

*Secours et Conseil Association Royale*  
Rue des Champs Elysées 61  
**Rue Keyenveld 91-93 - 1050 Ixelles**  
Tél : 02/514.38.06

*Soutien à la Jeunesse*  
Rue du Faucon 13  
**Rue Haute 217 - 1000 Bruxelles**  
Tél : 02/513.25.35

## DISSOLUTION

**MIDRASH**  
Place Morichar 54 - 1060 Saint-Gilles  
*Dissout*

## CHANGEMENT DE DÉNOMINATION

Ancienne dénomination :  
*Interprétariat Social et Médical*  
Nouvelle dénomination :  
**Interprétariat et Service de Médiation**

## NOUVELLES INITIATIVES

**Centre du Jour Val des Epinettes**  
Val des Epinettes 25  
1150 Woluwé-Saint-Pierre  
Tél : 02/778.11.63  
Permanence  
*lundi et jeudi de 9h à 16 h*  
But  
*permettre aux personnes âgées de garder des  
contacts sociaux et des activités physiques et  
mentales afin de conserver un maximum  
d'autonomie pour le maintien à domicile.*  
Bénéficiaires  
*personnes âgées de + de 60 ans domiciliées à  
Woluwé-Saint-Pierre et vivant à domicile.*



Renseignements fournis par le

**Centre de Documentation et de Coordination Sociales**  
Rue du Champs de Mars 25 - 1050 Bruxelles  
Tél 02/511 08 00 - Fax 02/512 25 44.  
Personne de contact : Catherine Giet.

**N'OUBLIEZ PAS** que tout complément d'information (photocopies des statuts d'a.s.b.l., articles de presse concernant l'ensemble des domaines de l'actualité sociale) peut être obtenu sur simple demande ou sur place.

ACTION VIVRE ENSEMBLE  
 AIGUILLAGES  
 ASSOCIATION CHRÉTIENNE DES INVALIDES ET DES HANDICAPÉS  
 ASSOCIATION DES CENTRES DE COORDINATION DE SOINS ET SERVICES À DOMICILE DE LA COMMUNAUTÉ FRANÇAISE  
 ASSOCIATION DES ERGOTHÉRAPEUTES  
 ASSOCIATION DES MAISONS D'ACCUEIL  
 ASSOCIATION DES SERVICES D'AIDE AUX PERSONNES AGÉES  
 ASSOCIATION FRANCOPHONE D'AIDE AUX HANDICAPÉS MENTAUX  
 ASSOCIATION NATIONALE DES COMMUNAUTÉS EDUCATIVES  
 ASSOCIATION POUR LE SOUTIEN ET L'ÉTUDE DU VIEILLISSEMENT  
 ASSOCIATION POUR LE VOLONTARIAT  
 ASSOCIATION SOCIALISTE DES ASSISTANTS SOCIAUX  
 BOUTIQUE DE GESTION  
 BRUXELLES ASSISTANCE - TROISIÈME MILLÉNAIRE  
 BRUXELLES LAÏQUE  
 CENTRE DE SERVICES ET D'AIDE À DOMICILE  
 CENTRE BRUXELLOIS D'ACTION INTERCULTURELLE  
 CENTRE DE DOCUMENTATION ET DE COORDINATION SOCIALES  
 CENTRE DE FORMATION PROFESSIONNELLE EN ANIMATION SOCIALE  
 CENTRE DE TÉLÉ-ACCUEIL  
 CONFÉDÉRATION CHRÉTIENNE DES INSTITUTIONS SOCIALES ET DE SANTÉ  
 COORDINATION BRUXELLOISE DES INSTITUTIONS SOCIALES ET DE SANTÉ  
 COORDINATION BRUXELLOISE POUR L'EMPLOI ET LA FORMATION DES FEMMES  
 COORDINATION LAÏQUE DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTÉ  
 ECOLE DES PARENTS ET DES EDUCATEURS  
 ENTRAIDE DES TRAVAILLEUSES  
 EQUIPES D'ENTRAIDE  
 ESPACE P.  
 FAMILLE D'ACCUEIL ODILE HENRI  
 FÉDÉRATION BELGE FRANCOPHONE DES CENTRES DE CONSULTATIONS CONJUGALES ET DE PLANNING FAMILIAL  
 FÉDÉRATION BRUXELLOISE FRANCOPHONE DES INSTITUTIONS POUR TOXICOMANES  
 FÉDÉRATION DES CENTRES DE SERVICE SOCIAL  
 FÉDÉRATION DES INITIATIVES D'ACTION SOCIALE  
 FÉDÉRATION DES INSTITUTIONS DE PREVENTION EDUCATIVE  
 FÉDÉRATION DES INSTITUTIONS MÉDICO-SOCIALES  
 FÉDÉRATION DES INSTITUTIONS SOCIALES ET DE SANTÉ  
 FÉDÉRATION DES MAISONS DE JEUNES EN MILIEU POPULAIRE  
 FÉDÉRATION DES MAISONS DE REPOS PRIVÉES DE BELGIQUE  
 FÉDÉRATION DES MAISONS MÉDICALES ET DES COLLECTIFS DE SANTÉ FRANCOPHONES  
 FÉDÉRATION DES MUTUALITÉS SOCIALISTES DU BRABANT (Service bien-être et santé)  
 FÉDÉRATION FRANCOPHONE BELGE POUR LE PLANNING FAMILIAL ET L'EDUCATION SEXUELLE  
 FÉDÉRATION NATIONALE POUR LA PROMOTION DES HANDICAPÉS  
 FÉDÉRATION SAINT-MICHEL  
 FÉDÉRATION SOCIALISTE DES PENSIONNÉS  
 FONDATION CONTRE LES AFFECTIONS RESPIRATOIRES ET L'EDUCATION À LA SANTE  
 FONDATION JULIE RENSON  
 FONDS DU LOGEMENT DES FAMILLES DE LA RÉGION DE BRUXELLES-CAPITALE  
 FORUM BRUXELLOIS DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ  
 GRANDIR ENSEMBLE  
 HAUTE ECOLE LIBRE DE BRUXELLES ILYA PRIGOGINE - DÉPARTEMENT SOCIAL  
 HAUTE ECOLE PAUL-HENRI SPAAK - DÉPARTEMENT SOCIAL  
 INFOR-FEMMES  
 INFOR-HOMES  
 INFOR-JEUNES  
 INSTITUT CARDIJN  
 INSTITUT SUPÉRIEUR DE FORMATION SOCIALE ET COMMUNICATION  
 L'ESCALE  
 LIGUE BRAILLE  
 LIGUE BRUXELLOISE FRANCOPHONE POUR LA SANTÉ MENTALE  
 LIGUE DES FAMILLES  
 LIRE ET ECRIRE  
 MOUVEMENT DU NID  
 MOUVEMENT INTERNATIONAL A.T.D. - QUART-MONDE  
 SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT POUR PERSONNES HANDICAPÉES  
 SERVICE LAÏQUE DE PARRAINAGE  
 SERVICE LAÏQUE D'AIDE AUX PERSONNES  
 SOLIDARITÉS NOUVELLES - PROMOTION DES DROITS SOCIAUX  
 SYNDICAT DES LOCATAIRES  
 SYNERGIE  
 UNION CHRÉTIENNE DES PENSIONNÉS



**Avec le soutien de la Commission  
 communautaire française de la Région  
 de Bruxelles-Capitale**